

PJ-ABM-908

**EVALUATION OF THE
AIN PROGRAM IN HONDURAS**

January 29 to February 3, 1996

Tegucigalpa, Honduras

Dr. Fabricio Balcazar

BASICS Technical Directive No: 000-HN-01-021
USAID Contract No: HRN-6006-C-00-3031

B

TABLE OF CONTENTS

ACKNOWLEDGMENTS	v
ACRONYMS	vii
EXECUTIVE SUMMARY	1
I. PURPOSE OF THE VISIT	1
II. BACKGROUND	2
III. TRIP ACTIVITIES	3
IV. RESULTS AND CONCLUSIONS	3
V. RECOMMENDATIONS	4
VI. FOLLOW-UP ACTIONS REQUIRED	4
APPENDICES	
Appendix A: Region 2	
Appendix B: Region 3	
Appendix C: Region 4	
Appendix D: Region 5	

C

ACKNOWLEDGMENTS

Dr. Yolanda Suarez-Balcazar assisted in the preparation of this report. Special thanks to Dr. Carlos Villalobos, Director of the AIN Program in Honduras; Dr. Patricio Barriga, consultant to BASICS, who was responsible for training the individuals who conducted the focus groups, and prepared a report with those findings; Lic. Rosario Torres (Departamento de Educación de Salud), who was in charge of the pilot evaluation of the surveys and training of the surveyors; Lic. Lorena de Mendosa, who was responsible for data entry; and, to the surveyors Jackeline Aguilar, Patricia Rodriguez, Maria Mejía, and Martha Cruz.

ACRONYMS

AID	Agency for International Development (United States)
AIN	Growth Monitoring Program (Atención Integral al Niño)
BASICS	Basic Support for Institutionalizing Child Survival
IRA	Infectious Respiratory Diseases
MOH	Ministry of Health (Honduras)
OPS	Pan American Health Organization
UPS	Unit of Health Promotion (Hospital)
CESAR	Health Center without Doctor
CESAMO	Health Center with Doctor

EXECUTIVE SUMMARY

This report has two main parts. The first is the summary of the trip activities. The second, which has been written in Spanish, consists of four appendices, each of which summarizes the main findings in each of the four regions in which the AIN program is being implemented. At the beginning of each of these appendices, there is a section with general conclusions followed by the data report.

The data for each region is summarized in four main sections:

1. Project impact and participants' satisfaction;
2. Training issues;
3. Supervision issues; and,
4. Issues of sustainability.

Each of these sections includes data from the perspectives of:

- a. Participating mothers;
- b. Health personnel; and,
- c. Community volunteers (weight-monitors).

Finally, we have included a summary of the data collected from focus groups in each of the four areas. These focus groups include participating mothers and mothers who used to participate in the program.

This report is intended to facilitate the preliminary phase of analysis of the results of the evaluation that will be conducted in Tegucigalpa during the last week of February. During that meeting, representatives from BASICS and from the Ministry of Health from the four regions in which AIN is being implemented will review these results and will initiate the discussion of the implications for program operation and management. They will also conduct a focus group discussion to evaluate the impact of the program at the institutional level.

The consultants, Dr. Balcazar and Dr. Suarez-Balcazar, expect to receive summaries of the focus group discussion of the institutional personnel, as well as summaries of the working group deliberations in order to prepare their final report and recommendations.

PURPOSE OF THE VISIT

The overall objective of this trip was to assist the Honduras Ministry of Health (MOH) team in analyzing the field work and data collected through questionnaires and focus groups and to prepare a draft report on the initial findings for the growth monitoring program (AIN) in Honduras.

BACKGROUND

The author worked as a BASICS consultant with the division of Maternal and Child Health of MOH to design a study of the processes and sustainability of AIN in Honduras. During 1995, I made two trips to Honduras to design the evaluation instruments and procedures for data collection. Dr. Yolanda Suarez-Balcazar also participated in this process. During the last trip, we identified the communities to be evaluated and the type of individuals to be interviewed.

In December 1995, the MOH conducted a pilot evaluation of the instruments and sent surveyors to the four participating regions (R2, R3, R4, R5) to collect data in the field. Table 1 summarizes the number and type of surveys collected in each region.

Table 1
SUMMARY OF SURVEYS COLLECTED

Target Populations	Region 2	Region 3	Region 4	Region 5
Health Workers	7	8	8	8
Community Health Monitors	12	12	9	12
Participating Mothers	24	24	24	24
Non-Participating Mothers	8	8	8	8
Community Leaders	8	8	8	8
TOTALS:	59	60	57	60

In addition, I received a preliminary report from Dr. Patricio Barriga regarding the focus groups that were also conducted in each of the four regions. Table 2 summarizes the participation in the focus groups.

Table 2
FOCUS GROUPS PARTICIPANTS

Groups	Region 2	Region 3	Region 4	Region 5
Participating mothers	12	16	16	9
Non-participating mothers	18	20	12	11
Mothers Formerly in the Program	12	NA	NA	16
TOTALS:	42	36	28	36

TRIP ACTIVITIES

The author spent most of the time at the Ministry of Health's offices of Maternal and Child Health in Tegucigalpa. A computer in that office was used to print the results of the data analysis from questionnaires. We also held several planning sessions with Dr. Carlos Villalobos with one planning session also including Dr. Patricio Barriga.

RESULTS AND CONCLUSIONS

The results will be presented by region number (see Appendices A - D) and will address three main areas:

1. Organizational and community impacts and satisfaction with the program;
2. Relevant training impacts; and,
3. Supervision and sustainability of the program.

Each of these sections will include findings from the following data sources:

- a) Questionnaires from mothers participating in the program;
- b) Questionnaires from health personnel;
- c) Questionnaires from community monitors;
- d) Focus group discussions with participating mothers; and,
- e) Focus group discussions with mothers whose children completed the program.

RECOMMENDATIONS

Since this is to be a descriptive report, we expect to be able to formulate programmatic recommendations during the preparation of the final report (after the meeting in February in Tegucigalpa).

FOLLOW-UP ACTIONS REQUIRED

A meeting to review these data has been planned in Tegucigalpa for the last week of February. During this meeting, Ministry of Health representatives from each of the four regions involved in the AIN program and representatives from BASICS will get together to review these findings and to prepare recommendations for future directions of the program. The personnel from the Ministry of Health will also conduct a focus group discussion of relevant aspects of the program before reviewing the findings from the study.

The consultants (Balcazar and Suarez-Balcazar) will not be able to attend the meeting in February, but would like to contribute in the preparation of the final document and the development of recommendations for future directions of the AIN program.

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

PERSONAL DEL MINISTERIO DE SALUD (N=31)

VARIABLES	REGION 2	REGION 3	REGION 4	REGION 5
NUMERO DE CUESTIONARIOS	8	8	7	8
EDAD PROMEDIO	40	28	34	35
EDUCACION				
Secundaria	6	6	5	3
Universitaria	2	2	2	5
MUJERES	6	6	6	6
HOMBRES	2	2	1	2
AÑOS PROMEDIO EN POSICION ACTUAL	14.6	1.7	7.8	3.7
CARGO:				
Auxiliar enfermería	4	5	4	2
Médico(a) de Área	1	1		1
Enfermera de Sector		1		1
Enfermera				1
Personal de Vectores	1			
Otro	2	1	3	3
CARGO PERMANENTE?				
SI	7	3	7	4
NO	1	5		4

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

MADRES (N=96)

VARIABLES	REGION 2	REGION 3	REGION 4	REGION 5
NUMERO DE CUESTIONARIOS	24	24	24	24
EDAD				
Menores de 18 años	4		4	4
de 19 a 29 años	11	18	13	12
de 30 a 40 años	9	6	7	7
40 años o más				1
EDUCACION				
Ninguna	2	5	2	3
Primero primaria	3	3	1	2
Segundo primaria	2	3	2	6
Tercero primaria	2	4	3	3
Cuarto primaria	3	4	1	2
Quinto primaria	3	2	4	1
Sexto primaria	9	3	10	6
Segundo bachillerato			1	
Cuarto bachillerato				1
PROMEDIO DE HIJOS	3.8	4.1	2.7	3.9
Número Total:	92	100	66	95
Rango ()	(1 - 12)	(1 - 13)	(1 - 9)	(1 - 13)
PROMEDIO DE PERDIDAS	1.2	1.3	1.5	1.5
Número total de Perdidas:	5	12	3	9
Número de Madres:	4	9	2	6
ESTADO CIVIL:				
Casada SI:	23	22	21	23
Casada NO:	1	3	3	1

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

MONITORES DE PESO (N=45)

VARIABLES	REGION 2	REGION 3	REGION 4	REGION 5
NUMERO DE CUESTIONARIOS	12	12	9	12
EDAD				
Menores de 18 años			2	1
de 19 a 29 años	8	7	2	6
de 30 a 40 años	2	4	4	4
40 años o más	2	1	1	1
EDUCACION				
Ninguna	1			1
Primero primaria	1	4		
Segundo primaria	1	1	1	2
Tercero primaria	1	1		1
Cuarto primaria		2	1	3
Quinto primaria		1	1	1
Sexto primaria	1	2	6	3
Segundo bachillerato	1			
Cuarto bachillerato		1		
HOMBRES	1	1		1
MUJERES	11	11	9	11
OCUPACION				
Ama de Casa	11	9	4	11
Trabaja fuera de Casa	1	3	5	1
NUMERO PROMEDIO DE HIJOS:				
Total:	3.4	3.6	3.0	3.1
Rango ()	41 (0 - 7)	44 (0 - 10)	27 (0 - 9)	38 (0 - 10)
ESTADO CIVIL				
Casado (a)	11	4	2	8
Unión Libre	1	5	3	
Soltero(a)		3	4	3
Separado(a)				1

APPENDICES

APPENDIX A

REGION 2

CONCLUSIONES GENERALES

REGION 2

IMPACTO Y SATISFACCION

Las madres se sienten satisfechas con el programa de AIN y no tienen ningún problema en asistir a las sesiones de peso. Van menos al centro de salud y por lo general reciben apoyo de los esposos/compañeros y familiares.

El personal de salud opina que los niños están más saludables y las madres saben más de como cuidar a sus hijos. Sin embargo, opinan que falta apoyo del personal de la región, no hay instrumentos suficientes (balanzas), y el programa les quita bastante tiempo.

Las monitoras reciben apoyo de sus esposos/compañeros. Estan muy satisfechas con el programa en general. Reciben apoyo de la comunidad y sienten que están ayudando a las madres de la comunidad. Sin embargo, hay un número muy grande de niños (menores de un año) que no están siendo pesados. Parece que 40% de las monitoras no saben llevar el listado en forma apropiada. También se observa un número bastante grande de ausencias y flechas rojas en el listado de las monitoras que lo llenaron. Las monitoras sienten poco apoyo del personal de salud y del hospital.

CAPACITACION

Las madres siguen los consejos de las monitoras y en su mayoría saben qué hacer si el bebé se les enferma.

El personal de salud en su mayoría han recibido una capacitación integral acerca del programa y todas excepto dos han entrenado monitoras.

Las monitoras en general opinan que la capacitación fue buena o muy buena, sin embargo algunas no entendieron bien como pesar al bebé, graficar el peso, e interpretar la tendencia de crecimiento. También les gustaría aprender más sobre como tratar enfermedades.

SUPERVISION

El personal de salud supervisa a las monitoras en la comunidad; algunas reciben supervisión al menos cada 45 días, pero otras al menos cada tres meses. Les parece bien la supervisión como está.

Las monitoras en general opinan que es buena la supervisión que reciben aunque tienen poco contacto con el personal de salud.

SOSTENIBILIDAD

Las madres opinan que es importante tener monitoras en la comunidad porque los bebés están más sanos y se ahorran el viaje al centro de salud. Opinan que las monitoras merecen algún incentivo por el trabajo que hacen por la comunidad.

EL personal de salud opinan que algunas de las monitoras no siguen en el programa por falta de apoyo de los esposos o por movilidad geográfica. Los recursos menos disponibles son la disponibilidad de vehículo y dinero para la gasolina. Opinan que para mantener el programa hay que darle incentivos a las monitoras y dar más supervisión.

Las monitoras en su mayoría fueron seleccionadas por la comunidad. La mayoría saben que reciben apoyo de la comunidad porque cuando se convocan a la reuniones la gente va. La mayoría avisa el día de peso un día antes. La mayoría dicen recibir apoyo del personal de salud aunque les gustaría recibir más capacitación.

IMPACTO Y SATISFACCION CON EL PROGRAMA AIN

1. RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE MADRES QUE ESTÁN PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA (N = 24)

Las siguientes preguntas son indicadores de impacto y satisfacción. El número de la pregunta equivale al mismo número en el cuestionario.

12. Trato que recibe de la monitora:

Bueno = 23 (96%) Regular = 1 (4%)

18. Beneficios de pesar a los niños:

	# total	Porcentaje
a. Aprender sobre el desarrollo	23	96%
b. Aprender sobre alimentación	21	88%
c. Hablar con otras madres	12	50%
d. Recibir apoyo	10	42%
e. Resolver los problemas de la casa	6	25%
f. Ayudar a otras madres	12	50%
g. Aprender como se encuentra mi niño de salud.	22	92%

28. Desde que usted participa en el programa visita el centro de salud:

más que antes = 4 (17%) menos que antes = 19 (79%)

28b. Porqué va más que antes?

- el niño se enferma bastante
- por el programa de alimentos

29a. Como esta su hijo que esta en el programa en comparación con sus otros hijos mayores que no recibieron el programa:

más sano = 6 (25%) menos sano = 2 (8%) igual = 11 (46%)

30. Apoyo que recibe de las siguientes personas para pesar al niño?

	Apoyo	No apoyo
a. Su esposo/compañero	24 (100%)	--
b. Su madre	21 (88%)	--
c. La madre de su esposo	21 (88%)	--
d. Sus hermanos/nas	22 (92%)	--
e. Su padre	20 (83%)	--

	Apoyo	No apoyo
f. Sus amigas	24 (100%)	--
g. Sus vecinos	24 (100%)	--
h. Curandero	6 (25%)	--
i. La partera	20 (83%)	--

31a. Problemas al participar en las sesiones de peso:

SI = 0 NO = 24 (100%)

33. Presencia de problemas de crecimiento durante el tiempo que ha llevado el niño a pesar:

NO = 22 (92%) SI = 2 (8%)

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 7)

(NOTA: los números en paréntesis () representan la frecuencia con que una idea se repite en los cuestionarios)

31a. Impacto al nivel institucional:

- Han mejorado en cuanto a desarrollo, la nutrición es menor y la mortalidad infantil también es menor
- La madre ha aprendido mucho sobre alimentación y lactancia materna, y cuidado sobre IRAS
- Es que captamos al niño en un 100%, hay 100% de vacunación al menor de un año, se enferma menos, hay lactancia materna exclusiva en 6 meses, la madre aprende que alimentos por edad se le da al niño
- Que la madre conoce el estado nutricional del niño, que al niño se le da mejor atención en la UPS
- Se acepta el programa de buena voluntad por el provecho que se saca y que trae para uno

31b. Efectos positivos del programa a nivel institucional:

- Hay menos demanda de servicios de salud, el médico de área y supervisora de sector son mas accesibles
- Ya no tenemos niños desnutridos, ya no hay muchos niños enfermos
- La auxiliar de enfermería atiende menos menores de 1 año por enfermedad en el centro de salud
- La importancia y captación oportuna de los problemas al menor de 5 años con énfasis en el menor de 1 año (2)
- Mejor atención de la madre con relación al PAI y la lactancia materna

31c. Efectos negativos:

- Falta de apoyo del personal de la región
- Mucho regargo en el trabajo en la implementación del programa

- No hay suficientes instrumentos para llevar a cabo el programa
- Falta de estimulación de parte del personal comunitario

32a. Consecuencias positivas a nivel comunitario:

- Apoyo en todo aspecto y mejor salud infantil
- Las madres ya tienen quien las apoye respecto a salud y saben como cuidar a sus hijos
- El niño tiene acceso oportuno en cuanto a necesidades de salud
- La gente se apropia de su problema y la salud
- Es mejor la atención de la madre hacia el hijo, la madre ya no pide lo que se le va hacer al niño

32c. Consecuencias negativas a nivel comunitario:

- Deserción del voluntariado (la gente capacitada se va de las comunidades)

34. Como le afecta el trabajo de AIN sus otras funciones:

- No le afecta ahora, pero al principio sí porque era más trabajo
- Le quita bastante tiempo

36. Ha usted expandido el proceso de AIN a otras comunidades:

- Si. Le gusto mucho por los efectos que representaba
- Si. Para evitar problema de incrementos de servicios de salud, la comunidad se ahorra el dinero de viaje hasta el centro, el paciente llega a tiempo porque hay menos gente
- Si. Por la migración de las monitoras que se está extendiendo a otras comunidades
- Si. Es muy bueno y los resultados son positivos
- Si. Para que se fortalezca el proceso en la comunidad y apoyen a las actividades de AIN, a nivel de UPS se capacito a líderes de PLAN EN HONDURAS y extensionistas de nutrición de aldeas globales de Siguatepeque
- Si. Para lograr la colaboración del personal comunitario hacia el CESAR
- No. Sólo está trabajando con una aldea en lo que es AIN, no tiene mucho tiempo para ir a las comunidades

42. Comentarios generales:

- Es un buen proceso y tanto las madres como el personal se capacitan mejor en cuanto a nutrición y morbilidad.
- Necesitan la capacitación todo el personal de área
- Es muy bueno, es lo mejor que puede existir porque se ve al niño en todo su medio ambiente, cómo crece
- Cuentan con 50 balanzas en libras para menores de un año y el personal de las UPS del área se estandarizo con balanzas en kilos.
- Tienen poca ayuda para incentivar a los monitores
- Es un proceso que sí ayuda más que todo a las madres, porque conocen más a los niños y que se debe implementar en todas las UPS y en todas las aldeas

43a. Utilidad del sistema informático del niño:

- Son muy buenas (5)
- Ahora hay menos trabajo
- Se mira el control y todo lo del niño y son claros
- Son ayuda para la enfermera que ya no busca tanto en las tarjetas para mejor información

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO:(N = 12)

9. Opinión del compañero del trabajo como monitora:

La apoya 12(100%) Le ayuda a pesar (0)

20. Número de niños en el listado: 83 en total

21. Número de niños siendo pesados: 83 en total

22. Número de niños menores de dos años: 83 en total

23. Datos del listado de peso (6 de las monitoras no tenían esta información; dos de ellas lo tienen con la enfermera del CESAR; una de ellas no lo tenía porque la otra monitora de la comunidad se lo llevo cuando se fue del lugar; tres monitoras no saben como llenar esta información en el listado y lo tienen en blanco):

Datos de 6 monitoras:

MES	Total de Niños	Total de Niños Pesados	Total de Flechas Rojas	Total de Ausencias	Total de Niños enfermos
Junio/95	38	26	8	12	4
Julio	42	26	6	16	2
Agosto	42	32	6	10	2
Septiembre	44	18	2	26	2
Octubre	46	30	0	16	0
Noviembre	48	22	2	26	2
PROMEDIO:	43.3	25.6	4	17.6	2

24a. Número de niños en la comunidad que no están en el listado o no están siendo pesados: 65

25. Por qué algunas madres no pesan a los niños:

- Dicen las madres que no tienen tiempo y que lo más necesario es hasta el año
- La mayor parte de estos niños son delgados y las madres dicen que se van a burlar de ellos
- Solo se pesa a menores de un año (2)
- Porque a ellas se les dijo que hasta un año y las madres son rebeldes y trabajan
- Les han dicho que los niños mayores de un año ya no se pesan
- Todos están participando en el programa, no hay niños fuera del programa
- Las madres no tienen tiempo, trabajan en el campo

28a. Experiencias positivas como monitoras en relación a las madres:

- Uno se identifica y adquiere conocimientos de otras personas
- A las madres les gusta y aceptan lo que uno aconseja (3)
- Que se divierten platicando de todo
- Que las madres se han vuelto más responsables
- Ha tenido bastante respuesta de las madres porque se les quita el viaje hasta Yarumela
- Las madres la toman en serio
- Se relacionan más con otras madres
- Algunas madres le tienen fe a ella
- Conocer más las madres y aconsejarlas
- Ver que las madres saben más de sus hijos

28b. Experiencias positivas en relación a la comunidad:

- La gente le tiene confianza
- Hay muchas personas en la comunidad que la apoyan siempre
- Las madres están agradecidas
- Cuando piden un favor no le dicen que no

28c. Experiencia positiva con otras voluntarias:

- Tienen buena relación (6)
- Tienen buena comunicación (4)
- Tienen mejor cooperación y acercamiento

29a. Experiencias negativas con las madres:

- Se vuelven rogadas
- Se enojan cuando el niño baja de peso
- Se enojan porque los niños no son beneficiarios del bono
- Siempre hay gente negativa que no participa
- Algunas madres no le dan importancia a la atención integral

29b. Experiencias negativas con la comunidad:

- Ninguna (9)
- A veces no les gusta asistir a las reuniones
- casi no la apoyan

29c. Experiencias negativas con otras monitoras:

- Ninguna (9)
- Las otras monitoras no quieren pesar juntas
- Las han dejado solas en la comunidad; no hay colaboración

30. Que es lo que más le gusta de su experiencias como monitora:

- Ayudar a los niños y pesarlos (2)
- Todo lo que hace le encanta
- Llevar los listados y apuntar en la tarjeta
- La relación con las madres y los conocimientos adquiridos en salud
- Que todo el mundo la acepta y la respeta
- Uno se hace de más amistad y unión con la gente
- Haber visto el cambio en los niños de la comunidad
- Todo lo que he aprendido
- Pesar los niños y dar charlas
- Lo que aprendió en las capacitaciones
- Participar en las capacitaciones que dan

44. En qué forma cree usted que AIN le ha servido a la comunidad?

- Las madres saben todo sobre sus hijos y se preocupan más
- Ahora hay más preocupación por los niños del pueblo
- Los niños ahora están más nutridos, antes estaban desnutridos porque no sabían sobre alimentación (2)
- Todas las madres ya no ignoran la salud y educación de sus hijos y ahora hay menos enfermos
- Ha mejorado la salud, a los niños se les ha visto mejoría (4)
- Las madres ya no van tan largo y uno se ahorra la caminada y el pasaje
- La desnutrición ha bajado
- Las madres saben más sobre sus hijos
- Más aseo y salud para la comunidad

45. Ha experimentado usted algún beneficio personal con su participación en AIN?

- Más conocimientos de salud (7)
- Más conocimiento de salud y cuida mejor a sus hijos cuando están enfermos (3)
- Ha aprendido a llevar el control de su hija
- A uno lo toman más en cuenta en el Centro
- Aprendió todo lo que no sabía del cuidado de niños

50. Cuales son la razones por las cuales los niños pierden peso en su comunidad?

- Algunas madres no se preocupan por la alimentación del niño
- Por la diarrea y la tos
- Algunas madres trabajan y se descuidan a los niños
- La comunidad es muy pobre, casi no produce y hay madres con muchos hijos
- Falta de cuidado y alimentación
- Los niños aca no pierden peso
- Por diarrea, por descuidos de aseo de las madres

52. Comentarios generales:

- En el Hospital de La Paz no les hacen caso ni las determinan como monitoras
- La monitora dice que ella ya no está interesada en el programa

EFFECTOS DE LA CAPACITACION

1. RESPUESTAS DE LAS MADRES PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA (N=24):

20a. Qué dice la monitora que debe hacer si su bebe no esta creciendo:

- Que le dé Litrosol
- Que le dé más pecho
- Que lo lleve al centro de salud
- Que le dé más alimentos, más comida como verduras, arroz y frutas (N=16)

20b. Usted qué hace:

- Hago lo que me dice la monitora, le doy más alimento al bebé (N=18)
- Nada
- Lo llevo al centro de salud

21. Consejos que le da la monitora si el bebe tiene diarrea:

- Darle Litrosol
- Hervir el agua
- Llevarlo al centro de salud
- Mantenerlo más aseado

22. Qué dice la monitora que haga cuando el bebe tiene infección respiratoria:

- Llevarlo al centro de salud (N=13)
- Darle medicina caseras como agua de manzanilla o eucalipto (N=8)
- Darle Litrosol y pastillas
- No darle cosas helados o muy frías
- Darle aspirinita

24. La monitora le ha explicado la importancia de la vitamina A.

SI = 14 (58%) NO = 10 (42%)

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 7)

9. Cuando recibió la capacitación:

- Durante 1995 (1)
- Durante 1994 (1)
- Durante 1992 (2)
- Antes de 1992 (3)

10. Quién le capacitó?

- Personal central (5)
- Personal de sector (2)

11. Cuanto tiempo duró la capacitación?

- Tres días (1)
- Una semana (5)
- Dos semanas (1)

12. Qué le enseñaron en la capacitación?

- Cuidados de la mujer prenatal y puérpera
- Conocimiento del peso de básculas Salter que es en kilos; conocieron los LIMVA (No capacitada), aprendió el manejo de papelería a través de su trabajo
- Crecimiento y desarrollo; control Prenatal; Conocimiento sobre el PAI; Protocolo de Investigación Alimentación del menor de un año; Trato de enfermedades más frecuentes
- Conoció el LIMVI; trato de embarazadas; recolección de datos de AIN (No capacitada), su compañera le presto el material del curso por 3 días y aprendió cómo capacitar monitores y sobre nutrición por sí misma

13. Con qué materiales le apoyaron durante la capacitación?

- Rotafolio, afiches, HC1, HC2, películas y diapositivas(2)
- Toda la papelería HC1, HC2, LIMVI
- Instrumentos del CLAP, salud perinatal

14. Qué aprendió con respecto a la capacitación comunitaria?

- Ver al niño en su estado integral
- Que con el apoyo de la comunidad se pueden hacer grandes logros en salud (No capacitada) pero aprendió como se puede lograr la capacitación comunitaria efectiva pero ella ya traía algunos de estos conocimientos de la Universidad
- Como la comunidad debe integrarse identificando los riesgos en familias desnutridas
- En la comunidad hay capacidad de hacer todo
- A tratar mas de cerca al personal comunitario

15. Ha usted participado en el proceso de entrenamiento de monitoras de peso?

SI = 5 (71%) NO = 2 (29%)

16. Lista de las comunidades entrenadas: (3 de los 8 respondientes no ha hecho entrenamientos a monitoras)

- Palmerola 3, Miravalle, Química, Puente San José, Las Mercedes, Varillal, El Jicaral, Valladolid, Tutule, Palos Blancos.

18. Número de Monitoras entrenadas:

Han entrenado un total de 35 comunidades rurales y una área urbana. Hay un promedio de 4 a 8 monitoras por comunidad. En el área urbana se han entrenado 4 barrios.

19. Explique como seleccionaron ustedes a las monitoras de peso en la comunidad:
- Se hizo una encuesta y se dio educación casa por casa y después se hizo una reunión y se sacaron voluntarias que la comunidad eligió
 - Realizaron encuestas, visitas en la comunidad a líderes y visitas a madres; hicieron reuniones sobre salud y las madres se ofrecieron voluntariamente
 - La comunidad la seleccionó

22a. Considera que la duración del entrenamiento a las monitoras fue suficiente?

- Si. Todas ya se desenvolvían solas
- Si. Las dejaron hasta estar seguros que habían aprendido
- Si. Se fortaleció bastante la capacitación
- No. Porque no toda la gente tiene el mismo nivel de educación
- Si. Hasta en ese momento vieron que la gente estaba capacitada

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 12)

10. Cuando recibió usted capacitación?

- Una fue entrenada en 1995
- Una fue entrenada en 1994
- Diez fueron entrenadas en 1993

11. Quien la entrenó?

- La auxiliar de enfermería: (9)
- El médico (2)
- Personal del área (1)

12. Cuanto tiempo duró la capacitación?

- aproximadamente 5 días en un periodo de dos a tres meses (6)
- aproximadamente 3 días en un periodo de un mes (6)

14. Qué le enseñaron en la capacitación?

- Cómo identificarse con la madre, cómo tratar a los niños con IRAs, diarreas, CED, deshidratación, desnutrición, alimento de pecho y vacunas (7)
- El uso de la báscula, graficar, alimentación del bebé, apuntar en la tarjeta, la importancia de darle pecho hasta los 6 meses y alimentación a partir de los 6 meses
- Calibrar la balanza, deshidratación y anemia en los niños
- Alimentación del niño, amamantamiento del niño, diarreas, IRAS
- Alimentación infantil, IRAS, CED, lactancia materna, desnutrición, papelería, vacunas y graficar
- A pesar los niños, la importancia de darle sólo pecho hasta los 6 meses, la alimentación del niño a partir de los 6 meses

15. Como le pareció la capacitación?

- Muy buena 7
- Buena 5

16. Explique qué aspecto de la capacitación le gustó más:

- Cómo pesar los niños (2)
- Todo le gusto (3)
- Llevar el control de los niños
- La alimentación de un niño menor de un año
- IRAS y lactancia materna
- El punteado y graficado
- Cómo bajar la fiebre de los niños
- Cómo hacer nebulizaciones (2)

17. Señale las cosas que no entendió del entrenamiento:

- a. como pesar los niños (3)
- b. como graficar el peso (5)
- c. como apuntar el peso en la tarjeta (2)
- d. como interpretar la tendencia de crecimiento (7)
- e. como alimentar a los bebes menores de 6 meses (0)
- f. como alimentar al niño a partir de los 6 meses (0)
- g. La importancia de mandarle a poner bien las vacunas a los niños (0)
- h. como tratar la diarrea (1)
- i. Como llenar la información en la tarjeta sobre los datos del nacimiento de los niños (2)
- j. la importancia de la vitamina A (0)
- k. Que hacer cuando los niños no crecen (1)
- l. Como trata la infecciones respiratorias agudas (0)

18. Señale si hay algo que no le enseñaron en la capacitación y ahora le gustaría aprender:

- Que le den más información sobre las IRAS, el cólera y las enfermedades de transmisión sexual
- Cómo tomar temperatura e inyectología (3)
- Le hubiera gustado aprender a poner sueros
- Cómo pesar, que a ella no le enseñaron (2)
- Le hubiera gustado aprender a vacunar y a poner suero intravenoso
- Que le den un reforzamiento sobre las enfermedades, aprender a poner suero y tomar temperatura
- A inyectar
- A poner bien la flechita que después les dijeron que les iban a enseñar

19. Qué aspecto de la capacitación le gustaría mejorar?

- Nada, todo está bien (3)
- Que den más conocimientos de los temas de AIN (2)
- El tiempo que duran las charlas, que sea un poquito más
- Que se amplíe más el tema del graficado
- El pesado de los niños
- Que le hagan más conciencia a la gente
- Que le den más capacitación
- Que den más charlas sobre el pesado
- A interpretar la tendencia

SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA

1. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 7)

25. Con qué frecuencia le da usted supervisión a las monitoras:

- una vez al mes (1)
- cada 45 días (1)
- cada tres meses (2)
- cada seis meses (1)

26. En qué lugar supervisa a las monitoras:

- en la comunidad (5)

27. Qué aspectos del proceso supervisa?

- Problemas de la comunidad en cuanto a salud y técnicas de pesado
- LIMVAC
- La tendencia y captación del menor de un año, morbilidad
- Introducción de alimentos antes de 6 meses, bibliografía del abc nutricional, micronutrientes y biblioteca básica
- Listados, gráfica y técnica de pesado

28. Que aspectos considera usted que deben ser incluidos en una guía de supervisión?

- Todo está bien así (nada) (3)
- Tiene sugerencias de darles un refrescamiento de enfermedades y parte educativa
- Que se establezca un formato de atenciones que se da al personal comunitario

2. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 12)

40. Con qué frecuencia habla usted con el personal de salud:

- a. supervisor de área:
 - durante la capacitación (12)
 - cada 6 meses (3)
- b. enfermera del área:
 - nunca (2)
 - durante la capacitación (7)
 - cada 3 meses (3)
- c. Doctor del área:
 - durante la capacitación (10)
 - cada 6 mese (2)
- d. Auxiliar de enfermería:
 - cada mes (8)
 - cada dos meses (4)

- e. Promotor de salud: - cada mes (6)
- cada tres meses (5)
- una vez (1)

41. Con qué frecuencia va usted al centro de salud a entregar listados?

- una vez al mes (10)
- cada dos meses (1)
- nunca (1)

42. Con qué frecuencia viene el personal del centro de salud a recoger listados?

- una vez al mes (1)
- cada dos meses (7)
- cada tres meses o más (4)

43. Como va usted a entregar los listados?

- caminando menos de 1 hora (1)
- caminando no más de dos horas (7)
- caminando más de 3 horas (1)
- en bus (3)

53. Cuando el personal de salud viene a supervisarla que es lo que le supervisa?

- Listados de tendencia de niños y embarazadas
- Solo el pesado de los niños y el pesado
- Listados y le hacen preguntas sobre consejos que dan a la madre (8)
- Nunca la han venido a supervisar
- El peso, el graficado y las orientaciones que dan a la madre

54. Considera es buena esta supervisión o debe modificarse?

- Es buena, no modificarla (7)
- Es buena, porque miran lo que uno hace (2)
- Es buena, porque así se aprende más
- Es buena, aunque solo vengan a pesar
- Es buena, porque lo que se le olvidan se lo recuerdan

55. Cual es el tipo de registro que usted lleva de la atención de los niños? Hay que mejorarlo?

- LIMVAC, Control de embarazos y está bien así (9)
- Ninguno, no tiene listado
- Está bien porque es sencillo, LIMVAC
- Peso y vacuna, LIMVAC, está bien así

25

SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA AIN

1. RESPUESTAS DE LAS MADRES PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA:(N = 24)

13. Como escogieron a la monitora:

Elegida en reuniones con madres: 12 (50%)

Reclutada por el personal de salud: 4 (17%)

15. Ha dejado de ir a pesar al bebe:

SI = 9 (38%)

NO = 15 (63%)

36. Es necesario tener monitoras de peso en la comunidad:

SI = 24 (100%)

36b. Por que es importante tener monitoras:

- Dicen que hacer con el bebe que esta enfermo
- Se ahorra el viaje al centro (el cual es una caminada larga y se descuida a los otros niños, y aveces no atienden porque hay mucha gente (N=16)
- Se interesa en el control de los bebes
- Da consejos

37. Cambios en el programa de control del niño:

SI = 2 (8%)

NO = 22 (92%)

38. Considera que las monitoras se merecen algo de estímulo de parte del ministerio o la comunidad:

SI = 24 (100%)

38b. Por que se merecen algo de estímulo:

- Hacen mucho por la comunidad
- Trabajan para nuestros hijos
- El trabajo que hacen es muy bueno
- Hay que agradecerles la paciencia que tienen con nosotros
- Deben darles charlas
- Deben darles un incentivo económico
- Necesitan apoyo moral y económico
- Darles cosas de use personal y material de trabajo
- La comunidad necesita a alguien como ellas

39. Opinión de las autoridades de la comunidad sobre el programa de AIN:

- No se (N=22)
- Están de acuerdo

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 7):

24. Cuales son las razones por las cuales algunas monitoras no continúan prestando el servicio?

- Los maridos se oponen; tienen que irse del lugar (migración campesina)
- Migración campesina (4)

25. Por favor indique cuantas de las monitoras:

- a. cambiaron de lugar: 9
- b. se quejan de falta de cooperación de la comunidad: 8
- c. No tienen balanzas: 7
- d. Tienen otro trabajo: 1
- e. Se quejan de falta de incentivos: 8
- f. Dicen que están aburridas 8

29. Que apoyo o incentivo le brinda usted a las monitoras?

- Atención de necesidad de atención médica y educación en salud
- Apoyo institucional, atenderlas bien a ellas y a los que remiten (2)
- Compartir experiencias con la comunidad, con comunidades fuera del área, celebración del día del voluntario de salud, ayuda en un problema de salud a familiares en el hospital
- Semillas para huertos familiares

30. Explique como se inició el programa AIN en la comunidad:

- Por problemas encontrados en la desnutrición y la mortalidad infantil
- Visitando lideres, reuniones en escuelas para hablar sobre atención integral, realizar la encuesta y sacando monitoras voluntarias
- Empezó en el CESAMO, se tomo como coyuntura el proyecto DESAPER y el problema nutricional, en base a eso inició allí, en dos Centros de Salud en Marzo de 1991 y en Diciembre de 1993 en la comunidad
- Se inició con encuesta de estado nutricional
- Fue seleccionado Yarumela por gente del área, la región y el Ministerio de Salud, inicia con un formato que trajo el Dr. Rubén Darío Rodríguez y el programa inicia con 60 niños

35a. Cuales son los recursos humanos disponibles en su lugar de trabajo:

- a. médico de área si (2) no (3)
- b. promotor de salud si (4) no (1)
- c. enfermera de área si (3) no (2)
- d. enfermera de sector si (3) no (2)

35b. Cuales son los recursos materiales disponibles en su lugar de trabajo?

- a. dispone de vehículo si (1) no (3)
 - b. dispone de dinero para gasolina si (1) no (3)
 - c. dispone de balanzas para pesar si (4)
 - d. hojas de registro si (4) no (1)
 - e. otros recursos si (4) no (1)
- (papelería, infatómetro, cinta para perimetro cefálico)

37. Cuales recursos humanos y materiales son necesarios para mantener el programa de AIN en las comunidades?

- Incentivar a las monitoras económicamente y traer papelería a tiempo
- Recursos humanos: que continúen todos en el centro, Material: que esté la papelería a tiempo
- Un seguimiento para que no decaiga, como ser más personal institucional
- Que existan voluntarios, que el material se suministre a tiempo
- Básculas para el peso, mejores incentivos al personal de enfermería, que todo el equipo del área hable el mismo idioma
- El mismo material y más colaboración con el personal de área
- Balanzas, más educación, más orientación en cuanto a agricultura para la alimentación e implementar lactarios

38. Cuales son los recursos humanos y materiales para mantener el programa en las UPS?

- Preparar los monitores por barrio, papelería a tiempo
- Humano: que continúen todos en el centro, Material: que esté la papelería a tiempo
- Auxiliares permanentes y supervisora, más básculas
- Deben de haber dos auxiliares de enfermería por CESAMO, materiales a tiempo
- Capacitar a las OPD a nivel de comunidades y los CODEM
- El mismo que tiene en recurso humano y papelería a tiempo
- Materiales: más papelería y Humanos: más enfermeras

39. Qué tipo de apoyo necesitan las UPS de parte de las comunidades para mantener el programa de AIN?

- Que las monitoras se mantengan activas
- Que no deserten los monitores
- Recapitaciones en la comunidad
- Que desarrollen el programa en la comunidad, que la captación sea desde que el niño nace
- Que las reuniones con la comunidad sean más frecuentes
- Que los monitores estén anuentes a ayudar en sus comunidades
- Asistencia comunitaria y alojamiento cuando uno va, facilidad de transporte

40. Lista de facilitadores y obstáculos en la implementación de AIN:

- Falta de papelería como limitante
- No tiene (2)
- Facilidad: material claro, no es complicado y limitante es que no hubo capacitación
- Que las personas que hicieron esto no compartieron sus ideas es como una limitante
- Los instrumentos de implementación oportunos como facilitante
- Papelería a tiempo, disponibilidad a tiempo y lo económico fueron limitantes

41. Qué la motiva a usted a participar en el programa AIN?

- Se ve que la madre sabe mas sobre su hijo y se interesa por él
- Mejorar la comunidad evitando las epidemias
- Su trabajo, que es prácticamente evitar las enfermedades y un programa como este les va a ayudar a tener niños sanos
- Que la mortalidad infantil disminuye. El niño crece adecuadamente
- Le gusta trabajar con niños y es una parte mas de nutrición que es su trabajo
- Una demanda espontánea de niños y madres en relación a la atención
- Para evaluar al niño que se capta mejor y más temprano, y la enfermera ya no está tan pendiente

43. Ha coordinado usted con alguna OPD para manejar AIN?

si (3) no (4)

cuales: Pnan en Honduras, DESAPER, aldeas globales

3. **RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 12):**

8. Como fue seleccionada usted como monitora de peso?

- En una asamblea a nivel de comunidad y allí la escogió el pueblo (7)
- Reunión en la capilla y se ofreció como voluntaria
- Se hizo una encuesta, se miro la necesidad de la comunidad y se hizo una sesión allí la comunidad la seleccionó
- Las enfermeras la capacitaron y la escogieron voluntariamente
- Ella se ofreció voluntariamente
- La otra monitora la invitó y luego la enfermera la seleccionó

27. Como le avisan a las madres en qué día pesan?

- a. mandan razón un día antes (8)
- b. han fijado un día cada mes (3)
- c. les avisan cuando las ven (1)

31. Qué es lo que más se le dificulta en su trabajo como monitora?

- La comunicación con cierta parte de la comunidad
- Que le den capacitaciones en otra comunidad
- Las reuniones con los del Centro de Salud, porque tienen que ir hasta el Centro
- Nada, a veces la obligación que uno tiene con la familia
- Que ella no sabe escribir y no puede llenar listados
- Como tomar la temperatura
- Materiales, como rotafolios y falta de papelería
- Tomar bien el peso porque es en kilos y a la madre se le da en libras
- Que no sabe leer
- Cómo interpretar la tendencia y su letra que no es muy clara
- nada (2)

32. Cuando tiene un problema que no puede resolver usted que hace?

- Van al área y lo resuelven allá
- Le pregunta a otras compañeras (3)
- Lo manda al Centro (6)
- Lo manda al hospital
- Lo manda a otra monitora y lo mandan al Centro

33. Si usted refiere un caso al centro de salud o al hospital, cual es la respuesta del personal de salud?

- los atienden bien en el centro (9)
- no le hacen caso en el hospital (1)
- nunca han referido a alguien (3)

34. Qué clase de apoyo ha recibido de parte de los miembros de la comunidad?

- ninguno (3)
- cuando se convocan vienen (9)

35. Que clase de apoyo le gustaría recibir de parte de otros miembros de la comunidad?

- Que cuando se les busque no le cierren la puerta
- Que le den todo su apoyo cuando se les convoca para hacer actividades (6)
- Que todos colaboren con ella en todo
- Recolectar fondos para los mas pobres y darles esos fondos para que vayan al Centro
- Que las madres hagan caso al llamado para controlar y pesar niños
- Que la gente aporte algo para ayudarle económicamente a ella
- Que tan siquiera le digan gracias, cuando pesa

36. Qué clase de apoyo ha recibido de parte del personal de salud?

- Las han apoyado en cuanto a consultas y tratamiento
- Que siempre las visitan y no las hacen esperar cuando van al Centro (3)
- Capacitaciones y el trato que les dan en el Centro
- Sólo capacitaciones

- Las del CESAR Yarumela, todo el apoyo, pero los del hospital les dicen que eso al hospital no le importa y no les hacen caso
- Que los atienden bien cuando llevan enfermos
- Cuando ellas le piden a las enfermeras apoyo, ellas vienen a pesar a los niños y los atienden
- La enfermera les va a ayudar a dar charlas
- Sólo charlas sobre salud
- Sólo la capacitación y buen trato cuando va al centro

37. Qué clase de apoyo le gustaría recibir de parte del personal de salud y con qué frecuencia?

- Capacitaciones cada mes (5)
- Que cuando uno lleva un niño enfermo al hospital lo atiendan bien y no sean pedantes en el hospital
- Charlas cada 15 días
- Más capacitaciones y que vengan cuando ellas pesan, que vengan más seguido. En cuanto al promotor, que cuando los convoque que venga y no las deje plantadas
- Que por lo menos les atiendan a los niños en el hospital cuando uno va
- Capacitación sobre enfermería todos los días
- Que vinieran las enfermeras cada mes
- Que cuando uno vaya al hospital que los jefes que han venido no se hagan los desconocidos

38. Cual es el personal del centro de salud que más la apoya a usted?

- las enfermeras del centro (12)
- El promotor de salud

39. Que clase de apoyo recibe el programa AIN de parte de los líderes de la comunidad?

- ninguno (12)

51. Esta usted involucrada en otras actividades de liderazgo en la comunidad?

- Si, es partera y está en el grupo de letrización
- Si, Patronato (2)
- No. (6)
- Si, Medicina Natural de parte de CARITAS, Patronato Pro-mejoramiento de Las Mercedes y Comité de Apoyo al FHIS
- Si, Proyecto de Letrinas del FHIS
- Si, colaborador voluntario

APPENDIX B

REGION 3

**CONCLUSIONES GENERALES
REGION 3**

IMPACTO Y SATISFACCION

Las madres reciben buen trato de las monitoras, y le ven beneficios al programa, tales como aprender sobre el cuidado y alimentación de los hijos. Por lo general, reciben apoyo de los esposos, amigas y vecinas.

El personal de salud opinan que existe un mejor control de los niños con el programa ya que se detectan a tiempo los problemas. La comunidad vigila a los niños con más cuidado. Sin embargo, no hay apoyo total para desarrollar actividades comunitarias y falta darles más apoyo a nivel didáctico a las monitoras.

Las monitoras opinan que tienen buena relación con las madres y que muchos en la comunidad las apoyan aunque algunas madres no les colaboran. Lo que más les gusta de su papel de monitoras es pesar a los niños. Estan por lo general satisfechas con el programa. Desafortunadamente la mayoría de las monitoras no estan llevando los datos del listado en forma completa.

CAPACITACION

Las madres dicen seguir los consejos de las monitoras y parece que saben qué hacer cuando el bebe esta enfermo.

El personal de salud dice haber aprendido sobre el programa y la mayoría han participado en entrenar monitoras. Opinan que el entrenamiento a las monitoras tiene que ser más frecuente.

Las monitoras opinan que la capacitación que recibieron fue buena y les gustó la forma de pesar al bebe y graficar el peso. Sin embargo, 40% de las monitoras dicen no entender el proceso de pesar y no entienden como graficar el peso. A la mayoría de las monitoras les gustaría aprender a poner inyecciones y vacunas. Tambien quisieran volver a repasar el proceso de pesado.

SUPERVISION

El personal de salud superviza 5 monitoras cada dos meses o una vez al mes y dos monitoras nunca reciben supervision.

Las monitoras opinan (9 de ellas) que nunca vienen a

supervizarlas) y les gustaría recibir más supervision. Las que reciben supervision dicen que es buena.

Sostenibilidad

Las madres dicen que el tener monitoras les ahorra el viaje hasta el centro de salud que esta lejos y han aprendido qué hacer cuando los niños se enferman. Ellas creen que las monitoras se merecen algo más de incentivos por su trabajo.

El personal de salud la falta de recursos y de supervisión desanima a las monitoras. Ellos creen el programa les permite mejor cobertura del proceso de desarrollo de los niños en las comunidades.

Las monitoras quisieran recibir más apoyo de parte del personal de salud, especialmente más capacitación y supervisión. La atención que reciben en el centro de salud es positiva.

IMPACTO Y SATISFACCION CON EL PROGRAMA

1. RESPUESTA DE LAS MADRES PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA
(N = 24)

Las siguientes preguntas son indicadores de impacto y satisfaccion. El número de la pregunta equivale al mismo número en el cuestionario.

12. Trato que recibe de la monitora:

Bueno = 24 (100%)

18. Beneficios de pesar a los niños:

	# total	Porcentaje
a. Aprender sobre el desarrollo del niño	23	96%
b. Aprender sobre alimentación	24	100%
c. Hablar con otras madres	19	79%
d. Recibir apoyo	19	79%
e. Resolver los problemas de la casa	16	67%
f. Ayudar a otras madres	17	71%
g. Aprender como se encuentra mi niño de salud	22	92%

28. Desde que usted participa en el programa visita el centro de salud:

mas que antes = 13 (54%) menos que antes = 11 (46%)

28b. Porqué va mas que antes?

- el niño se enferma bastante
- por el programa de alimentos

29a. Como esta su hijo que esta en el programa en comparación con sus otros hijos mayores que no recibieron el programa:

más sano = 13 (54%) menos sano = 2 (8%) igual = 9 (38%)

30. Apoyo que recibe de las siguientes personas para pesar el niño?

	Apoyo	No Apoyo
a. Su esposo/compañero	23 (96%)	--
b. Su madre	19 (79%)	--

F. Balcazar - Honduras AIN

c. La madre de su esposo	19 (79%)	1 (4%)
d. Sus hermanos/nas	22 (92%)	--
e. Su padre	17 (71%)	1 (4%)
f. Sus amigas	24 (100%)	--
g. Sus vecinas	24 (100%)	--
h. Curandero	5 (21%)	3 (13%)
I. La partera	22 (92%)	--

31a. Problemas al participar en las sesiones de peso:

SI = 0 NO = 24 (100%)

33. Presencia de problemas de crecimiento durante el tiempo que ha llevado el niño a pesar:

NO = 23 (96%) SI = 1 (4%)

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 8)

31a. Impacto al nivel institucional:

- Hay una buena captación de los niños
- La gente ha entendido y razonado cual es su problema sobre la tendencia nutricional
- La vigilancia del niño ya que los monitores les reportan la información mensual, por medio de eso saben cómo están los niños, remiten a los niños que están desnutridos, por medio de eso los niños se manejan integralmente
- El uso de una nueva papelería que nos permite tener en un solo documento, mucha información, el interés de las madres de familia de llevar a control al niño, ya que se le atiende integralmente
- La tendencia que se lleva cuando el niño va al centro de salud
- Que han sabido de varios niños desnutridos y han mejorado
- Tener mas control en los niños menores de 8 años, le ha servido para dar educación sobre lo que es alimento

31b. Efectos positivos del programa a nivel institucional:

- Uno puede detectar a tiempo los riesgos o problemas.
- Por medio del programa AIN se ha logrado la concientización de los beneficiarios que están en el programa y al mismo tiempo que otras comunidades entiendan y entren al programa
- Le ha ayudado a darle una atención integral al niño, que incluye su crecimiento y desarrollo, esquema de

F. Balcazar - Honduras AIN

vacunación y tratamiento de la morbilidad que pueda presentar el niño

- Por el peso y la tendencia que se lleva y talla
- Que han logrado cubrir vacunas
- Se ha logrado captar los niños recién nacidos hasta los que tienen 5 años.

31c. Efectos negativos:

- Falta de apoyo en cuanto a material didáctico (2)
- Se sale mas tarde del establecimiento de salud porque hay que actualizar los listados
- Algunos miembros de la UPS se quejan de la aplicación de la papelería ya que se tardan mucho tiempo por cada paciente
- Ninguna (3)

32a. Consecuencias positivas a nivel comunitario:

- Que las madres se dan cuenta como va creciendo su hijo y la importancia del programa
- Las personas aprenden a detectar su problema, trabajan organizadamente, este programa no crea dependencia porque las personas trabajan a conciencia no por un incentivo
- La comunidad vigila su niño ya que esta más concientizada
- El control de peso y detección temprana de problemas relacionados con la desnutrición (2)
- Porque se le da la atención en la comunidad
- Se ha motivado mas a la gente, acude mas a los centros de salud, mas cuidado en cuanto a la tarjeta de vacunas

32c. Consecuencias negativas a nivel comunitario:

- Que no dan apoyo total para desarrollar actividades a nivel comunitario, como hacer huertos familiares
- Ninguna (7)

34. Como le afecta el trabajo de AIN sus otras funciones:

- No le afecta porque ella siempre lo programa (2)
- Si se programa no tiene porque afectar
- El único problema es el tiempo
- Se le dedica más tiempo a AIN que a otras funciones
- Se lleva mucho tiempo en los llenados de papelería
- Que es más trabajoso para evaluar a un niño

36. Ha usted expandido el proceso de AIN a otras comunidades:

- Si. El programa pidió que se hiciera así, porque es muy importante
- Si. Por la necesidad de la gente de estar en lugares

- postergados y la incidencia de bebes desnutridos.
- No. Porque en la mayoría que tienen hay suficiente cantidad de niños y esta el proceso y en las que no esta la atención integral no hay niños
- Si. Porque los niños no llegan al centro de salud
- Si. Porque se le debe dar la atención integral a todo niño
- Si. Porque todas las personas acuden a la UPS

42. Comentarios generales:

- Aunque la encuesta esta larga, esta bien por las preguntas que abarca (7)
- La gente del campo, cuando los visitan de parte del nivel central o regional, se siente más motivada

43a. Utilidad del sistema informático del niño:

- La importancia de la tendencia de crecimiento y desarrollo. Se detectan los problemas del niño. Ver si el niño tiene todas sus vacunas. Si la alimentación es adecuada
- No maneja esos cuadros
- Es un formato completo y fácil de llenar (2)
- Le sirve de obtención fácil de datos estadísticos.
- Le sirve de mucho, ya que todos los datos los tiene allí sin necesidad de visitar las madres
- Que se lleva la información completa del niño desde que nace. Que se lleva un seguimiento y refleja la tendencia.
- Sabe como va evolucionando el programa y el niño y detecta la causa del niño desnutrido.
- El HC1, logra la integración del niño y desde allí comienza el control de crecimiento y desarrollo. HC2 se logra llevar la atención subsiguiente. El PINCA, se logra analizar el problema, el por qué los niños se desnutren. En el LIMVI, control de vacunas

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO: (N = 12)

9. Opinion del compañero del trabajo como monitora:

La apoya 12(100%) Le ayuda a pesar si(6) no(6)

20. Número de niños en el listado: 117 en total

21. Número de niños siendo pesados el último mes: 95 en total

22. Número de niños menores de dos años: 81 en total

F. Balcazar - Honduras AIN

23. Datos del listado de peso (8 de las monitoras trabajan en grupos de a dos, de modo que solo se reportan datos de 7 comunidades; seis de ellas no llevan el tipo de datos que pedimos).

Solamente se obtuvieron datos completos de 1 monitora:

MES	Total de Niños	Total de Niños Pesados	Total de Flechas Rojas	Total de Ausencias	Total de Niños enfermos
Julio	9	8	3	1	?
Agosto	9	9	1	9	?
PROMEDIO:	9	8.5	2	5	?

24a. Número de niños menores de dos años en la comunidad que no estan en el listado o no estan siendo pesados: 20 aproximadamente

25. Por qué algunas madres no pesan a los niños:

- No aplica (2)
- La enfermera le dijo que la pesa no era competente para pesar niños mayores de un año
- Porque están recién nacidos(3), uno tiene 5 días y el otro tiene un día, y otros dos niños no los pesan porque el papá no le gusta sino que prefiere que lo lleven al Centro de Salud
- El problema que hay en la comunidad es que los mayores de un año sólo los pesan en el Centro de Salud y hay otros niños tiernos que no han sido pesados
- No sabe, ya que a todo el mundo se le ha invitado

28a. Experiencias positivas como monitoras en relación a las madres:

- Que las madres ponen atención a las indicaciones que ellas dan
- Que tienen una buena relación
- Ninguna (7)
- Que todas las madres colaboran con ella
- Que las madres se alegran porque les están ayudando a pesar a sus niños
- Que cuando están reunidas hablan sobre el crecimiento de los niños y se animan

28b. Experiencias positivas en relación a la comunidad:

- Siempre la toman en cuenta para que ella les remita a

F. Balcazar - Honduras AIN

- los niños al centro de salud
 - ninguna (6)
 - Hay muchas personas en la comunidad que la apoyan siempre
 - La gente ha comprendido que el programa les ayuda
 - Hay personas que no se dan cuenta que existe programa
- 28c. Experiencia positiva con otras voluntarias:
- Siempre se ponen de acuerdo para realizar actividades y se llevan bien (2)
 - Trabajan bien y sin problema (5)
 - ninguna (3)
 - No hay otra monitora
- 29a. Experiencias negativas con las madres:
- Algunas madres no le dan importancia a la atención integral
 - Algunas madres no quieren ir al centro a hacerse el examen de la doctora
 - ninguna (7)
 - Que las madres cuando esta pesando le dicen que no esta haciendo nada ya que no les sube el peso
 - Una de las madres se le volvió renuente a que le pesaran los niños por que esperaba el bono.
- 29b. Experiencias negativas con la comunidad:
- Ninguna (8)
 - Casi no la apoyan ya que hay personas que no se dan cuenta que existe el programa
 - Que ha invitado la gente de la comunidad más sin embargo hay varias personas que no llevan a pesar sus niños
 - Algunas personas no la querían tomar en cuenta para que les diera la referencia; pero como en el centro no las atienden sin esa referencia, ahora ya no hay problema.
- 29c. Experiencias negativas con otras monitoras:
- Ninguna (8)
 - Las otras monitoras no quieren pesar juntas (2)
 - No hay otra monitora
30. Que es lo que más le gusta de su experiencias como monitora:
- Pesar los niños (6)
 - Explicarles a ellas cuando su niño no tiene el peso normal, lo que tiene que hacer
 - Que ha aprendido y ella se siente muy bien
 - Que trabaja para la comunidad
 - Que ha aprendido como pesar y como graficar

F. Balcazar - Honduras AIN

- Que esta aprendiendo
44. En qué forma cree usted que AIN le ha servido a la comunidad?
- Que se dan cuenta por medio del programa, cuanto pesan los niños y las vacunas que le hacen falta
 - Para saber que cantidad de niños menores de 5 años hay en la comunidad y para ver si están nutridos y desnutridos
 - Para un bien de la salud de los niños
 - Para que las madres se preocupen más por los niños y se les de mejor atención o sea que los cuidemos
 - Le ha servido para saber si hay o no niños desnutridos
 - Para saber cuáles son los niños que les falta peso
 - No sabe
 - Le ha servido para saber cómo están sus niños respecto al peso (5)
45. Ha experimentado usted algún beneficio personal con su participación en AIN?
- Si. Porque ha aprendido a detectar las enfermedades, ejemplo: gripe
 - Que ha aprendido (4)
 - No ha experimentado ningún beneficio porque ella no tiene niños menores de 5 años
 - Ninguno (4)
 - Si, porque la han capacitado
50. Cuales son la razones por las cuales los niños pierden peso en su comunidad?
- Por la falta de alimento (8)
 - No les dan suficientes líquidos
 - No se encuentran verduras en la comunidad
 - Falta de atención al niño
 - Por los parásitos
52. Comentarios generales:
- Que lleven de nuevo el cuadro anterior, ya que la enfermera actual les dijo que no llevaran el control anterior, por esa razón no se puede identificar la tendencia
 - Que es bueno que hagan estas encuestas para darse cuenta si estamos trabajando bien o no
 - Que no están llevando el listado donde se detecta si los niños han subido o bajado de peso, lo único que les interesa es anotarlos en el carnet (el peso).
 - Que es bueno que funcione este programa, ya que las madres se interesan más por sus hijos
 - Le ha gustado la encuesta, ya que por medio de ella se

F. Balcazar - Honduras AIN

dan cuenta si la monitora sabe o no (el personal de Salud). El listado de los niños lo tenía la Auxiliar de Enfermería y no llevan tendencia.

- La encuesta para ella, está bien y el programa, ya que por medio del peso se dan cuenta si el niño sube o baja
- Que las madres de la comunidad no le dan importancia al programa de AIN, ya que vienen sólo porque nosotros las invitamos. La encuesta se le hizo un poco pesada.
- La encuesta le pareció muy buena. Las madres dicen que para que se están pesando los niños. Observación: solo están pesando niños menores de un año, porque el calzón no es capacitado para pesar niños mayores del año y desde el mes de agosto no pesan los niños porque cuando van a traer la balanza siempre les dicen que está en otra comunidad
- Para ella el programa AIN está bueno, ya que por medio de éste ella se da cuenta si tiene buen peso su hijo (2)
- Para ella el programa AIN está bien porque la comunidad se está sirviendo de algo importante, ya que anteriormente no se llevaba el control de crecimiento y desarrollo.

EFFECTOS DE LA CAPACITACION

1. RESPUESTAS DE LAS MADRES PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA
(N= 24):

20a. Que dice la monitora que debe hacer si su bebe no esta creciendo:

- Darle mas alimento y comida (N=8)
- Darle vitaminas
- Llevarlo al centro de salud
- No le ha dicho nada (N=13)

20b. Usted que hace

- Darle alimentos, o cambiarle los alimentos (N=10)
- Llevarlo al centro (N=5)
- Darle mas leche materna
- Darle vitaminas (N=5)

21. Consejos que le da la monitora si el bebe tiene diarrea:

- Darle Litrosol
- Hervir el agua
- Llevarlo al centro de salud
- Mantenerlo mas aseado

22a. Que dice la monitora que haga cuando el bebe tiene infeccion respiratoria:

- Darle pastillas
- Llevarlo al centro (N=5)
- Darle agua de manzanilla, yerbabuena, orégano, o eucalipto (N=12)
- Darle hojas de naranja agria
- No le ha dicho nada (N=11)

24. La monitora le ha explicado la importancia de la vitamina A:

SI = 3 (13%)

NO = 21 (88%)

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 7)

9. Cuando recibió la capacitación:

- Durante 1995 (6)
- Durante 1994 (1)

10. Quién le capacitó?

- Personal central (3)
- Personal de la región (3)
- Personal del area (3)

- Personal de sector (1)

11. Cuanto tiempo duró la capacitación?

- Un día (1)
- Tres días (2)
- Cuatro días (1)
- Una semana (3)
- Dos semanas (1)

12. Que le enseñaron en la capacitación?

- Lo referente a lactancia materna, cuidados durante y después del embarazo cuidados del recién nacido, control, crecimiento y desarrollo del niño
La importancia de la papelería (LIMVI y PINCA)
- Vigilancia nutricional
- Manejo integral del niño menor de 5 años
Manejo del LIMVI y PINCA; Formación de Monitores Comunitarios
- Las normas de la atención integral al niño que incluye peso, gráfica y tendencia (3)
- (No capacitada), sin embargo, aprendió como llenar los cuadros, la tarjeta HC1 y el control de embarazadas
- Cómo pesar los niños, la talla; el llenado de HC1, HC2, Protocolo, LIMVI

13. Con qué materiales le apoyaron durante la capacitación?

- Normas sobre cuidado integral del niño
- Rotafolios, láminas visuales, báscula de calzón, tarjeta de vacunas, gráficas, manual de normas
- LIMVI, PINCA, cinta métrica, libreta, sacapunta, lápiz, regla de peso, regla común, pancartas donde van las cuatro áreas motoras gruesas y finas, etc..
- Historia clínica, HC1, HC2, tarjetas de vacuna, cintas métricas y la regla de ganancia de peso
- (No fue capacitada) pero la orientaron en el uso de la papelería, HC1, listado de vacunación y tarjetas

14. Qué aprendió con respecto a la capacitación comunitaria?

- La importancia del control durante el embarazo
- Orientar a las parteras en los partos que deben atender y cuales no
- Que sin la participación activa de la comunidad ningún programa en salud funcionaría
Motivando continuamente a la comunidad su participación no solo es activa sino también efectiva
- Coordinar los grupos de la comunidades
Detectar las necesidades básicas mas las satisfechas
- La incorporación de monitores al sistema de salud como

F. Balcazar - Honduras AIN

voluntarios para manejo del peso de los niños y
tendencia

- No aprendió nada porque no recibió capacitación, solo la orientaron respecto al proceso de AIN
- Las instrucciones que se le deben dar a los monitores
- Que hay que comunicarse con el personal comunitario para el mejor control de todos los niños

15. Ha usted participado en el proceso de entrenamiento de monitoras de peso?

SI = 7 (87.5%) NO = 1 (15.5%)

16. Lista de las comunidades entrenadas: (1 de los 8 respondientes no ha hecho entrenamientos a monitoras)

- El Carrizal, Mesetas, Mesetias, El Zapote, Coyol, El Turco
- Hato del Santo, Paraíso, Majastral, Lomitas
- Rosario, Corral Falso, El Convento, Carrizalito, La Cumbre
- Hato del Santo, El Rosario, Pacayal
- La Sábana, La Albardía, Loma Larga, Rincones
- Las Flores y Alto Pino
- Urraco, Turín, Plan Grande, Mezcales

18. Número de Monitoras entrenadas:

- Dos por comunidad
- (No aplica, Nutricionista de Area) Pero, capacitó en Hato del Santo 4, en Tercales 2, en el Paraíso 1, en Majastrán 1 y en Lomitas 3
- En el Rosario 4, El Corral Falso 3, El Convento 4, El Carrizalito 3, La Cumbre 4
- (No aplica, Jefe de Area) "a nivel de área hay 145 monitores y por comunidad hay un promedio de dos o tres..."
- Dos monitoras por comunidad
- 4 en Las Flores y 3 en Alto Pino
- Dos monitoras por comunidad

19. Explique como seleccionaron ustedes a las monitoras de peso en la comunidad:

- La comunidad eligió los monitores y el número (2)
- Por medio del CEFASA, para conocer el número de niños menores de 5 años
Por medio de la asamblea pero ya conocían número de niños
- Una encuesta; Reunir comunidad para dar resultado de la

F. Balcazar - Honduras AIN

investigación; le dieron a conocer el propósito de la presencia de ellos en la comunidad, o sea de la atención integral del niño; ese mismo día se inició la capacitación

Voluntariamente escogieron los monitores

- Ellos mismos eligieron sus monitores
- Ella busco las monitoras de la comunidad siempre y cuando si ellas podían o querían
- Les explicaron a ellas y voluntariamente decidieron trabajar con AIN
- Fueron a la comunidad

Se reunieron con ellos, se les dio la explicación para que se habían reunido, allí se le pregunto a la comunidad por las enfermedades que mas padecen y luego se les explico que iban a poner monitores para que ellos mismos los nombraran

21. Cuanto tiempo duró la capacitación de las monitoras?

- 2 dias (1)
- 3 dias (3)
- 1 semana (2)
- 1 mes (1)

22. Considera que la duración del entrenamiento a las monitoras fue suficiente?

- No. Porque le costo mas el llenado de las hojas
- No. La educación tiene que ser constante
- Si. Porque en el transcurso de esa semana ellas practicaron bastante
- Si. En la mayoría de las comunidades aprendieron a graficar y pesar (2)
- No. Porque no se le capacito en todo y tuvieron que regresar
- Si. Después que las capacito le hizo una prueba y salieron bien

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 12)

10. Cuando recibió usted capacitación?

- 11 fueron entrenadas en 1995
- Una fué entrenada en 1993

11. Quien la entrenó?

- La auxiliar de enfermería (10)
- Personal del area (2)

12. Cuanto duró la capacitación?

- un día (9)
 - tres días (3)
14. Qué le enseñaron en la capacitación?
- Cómo pesar, y que se debe de tomar en kilos y no en libras y graficar (6)
 - Cómo se podía pesar a los niños, cómo vacunar, cómo quitarle la temperatura, cómo se aplica una inyección y el suero
 - Cómo pesar los niños (3)
 - Le enseñaron a pesar y a interpretar la tendencia (2)
15. Como le pareció la capacitación?
- Muy buena
 - Buena (11)
16. Explique qué aspecto de la capacitación le gustó más:
- Los cuidados que debe tener con el niño, la forma que debe estimular al niño que es paciente
 - Lo referente al peso, si el sube o baja
 - La forma como pesar y como graficar el peso (4)
 - Graficar el peso en la tarjeta
 - Forma en que se dan cuenta cuando un niño está desnutrido y lo que tiene que hacer para nutrirlo
 - Le gustó todo lo que le enseñaron (3)
17. Señale las cosas que no entendió del entrenamiento:
- como pesar los niños (4)
 - como graficar el peso (3)
 - como interpretar la tendencia de crecimiento (2)
18. Señale si hay algo que no le enseñaron en la capacitación y ahora le gustaría aprender:
- Que le enseñaran a poner suero
 - Le hubiera gustado aprender a inyectar (2)
 - Nada (2)
 - Que le enseñaran a vacunar
 - Cómo tratar un niño cuando tiene IRA
 - La importancia de la vitamina A
 - No sabe (3)
 - Como cuidar los niños de 6 meses en adelante
19. Qué aspecto de la capacitación le gustaría mejorar?
- La atención de los niños, porque hay madres que son muy descuidadas y que les dieran otra capacitación sobre el peso y cuidado de los niños
 - La aplicación de las vitaminas en los niños
 - Que le enseñaran a inyectar y poner suero ya que no

F. Balcazar - Honduras AIN

aprendió

- Cómo graficar el peso de los niños en la tarjeta (2)
- La interpretación de las tendencias de crecimiento
- Que le vuelvan a enseñar a pesar los niños (5)

SUPERVISION DEL PROGRAMA

1. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 7)

25. Con qué frecuencia le dá usted supervisión a las monitoras:

- una vez al mes (2)
- cada dos meses (3)
- nunca (2)

26. En qué lugar supervisa a las monitoras:

- en la comunidad (6)
- en el UPS (1)

27. Qué aspectos del proceso supervisa?

- La Curva, revisar la gráfica, tendencia (4)
- Tarjeta del niño, peso, talla y tendencia alimentación
- La aplicación del peso correcto, el punteado correcto en la gráfica de la tendencia, conocimientos generales de lo que ellas hacen cuando el niño permanece con el peso estable o bajo
- Los listados, como LIMVAC y revisa la tendencia

28. Que aspectos considera usted que deben ser incluidos en una guía de supervisión?

- Lo de la alimentación complementaria (2)
- Aspectos relacionados con la detección de niños que han bajado de peso y con otras enfermedades
- Una guía donde diga que día se superviso y qué tenga donde marcar si ella va trabajando bien

2. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 12)

40. Con qué frecuencia habla usted con el personal de salud:

- a. supervisor de area: - nunca (12)
- b. enfermera del area: - nunca (12)
- c. Doctor del area: - nunca (12)
- d. Auxiliar de enfermería:
 - cada mes (9)
 - cada dos meses (1)
 - eventualmente (cuando viene)
- e. Promotor de salud:
 - cada mes (4)
 - nunca (7)
 - eventualmente cuando viene (1)

41. Con qué frecuencia vá usted al centro de salud a entregar listados?

- una vez al mes (7)
- nunca (5)

42. Con qué frecuencia viene el personal del centro de salud a recoger listados?

- nunca (12)

43. Como vá usted a entregar los listados?

- caminando menos de 1 hora (5)
- caminando no más de dos horas (3)
- caminando más de 3 horas (2)

53. Cuando el personal de salud viene a supervisarla que es lo que le supervisa?

- Los trabajos que ellas hacen, ejemplo: llevan muestras de sangre, inventario de pastillas en base a las muestras que toman
- Nunca vienen, la supervisión la hacen en el Centro de Salud (2)
- Nunca la han venido a supervisar (9)

54. Considera es buena esta supervisión o debe modificarse?

- Es buena, porque ellas se despiertan y aprenden
- Nunca vienen a supervisarla (9)
- Es bueno que supervisen para saber si lo que se está haciendo esta bien, aunque nunca la han venido a supervisar

55. Cual es el tipo de registro que usted lleva de la atención de los niños? Hay que mejorarlo?

- Orden, nombre del niño, edad, mes que fue pesado. Hay que mejorarlo para llevar un buen control (3)
- Esta bien el listado (6)
- No lo tiene ella sino la otra monitora
- Número de orden, nombre del niño, fecha de nacimiento, tendencia, si esta normal, y lactancia. Ella piensa que así esta bien el registro.
- Número, nombre del niño, nombre de la madre, fecha de captación, número de listado. No le parece bien, ya que no le entiende

SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA AIN

1. RESPUESTAS DE LAS MADRES PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA: (N = 24)

13. Como escogieron a la monitora:

Elegida en reuniones con madres: 3
Reclutada por el personal de salud: 10

15. Ha dejado de ir a pesar al bebe:

SI= 6 (25%) NO = 18 (75%)

36. Es necesario tener monitoras de peso en la comunidad:

SI = 24 (100%)

36b. Por que es importante tener monitoras:

- Ellas dicen cunado pesan bebes
- Dicen que hacer con el bebe que esta enfermo
- Se ahorra el viaje al centro que esta muy lejos
- Se interesan en el control de los bebes
- Se sabe si el bebe esta desnutrido
- Para mejorar la salud de los bebes

37. Cambios en el programa de control del niño:

SI = 1 (4%) NO = 23 (96%)

38. Considera que las monitoras se merecen algo de estímulo de parte del ministerio o la comunidad:

SI = 24 (100%)

38b. Por que se merecen algo de estímulo:

- SI (100%)
- Es muy buena
- Trabajan para la comunidad y nuestros hijos
- Tienen la voluntad de pesar a los bebes en su tiempo libre
- Hay que agradecerles la paciencia que tienen con nosotros
- Deben darles charlas
- Deben darles un incentivo por su trabajo
- Por las caminadas que hacen por nosotras

39. Opinion de las autoridades de la comunidad sobre el programa de AIN:

- No se (4)
- Estan de acuerdo
- El programa es bueno

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 7):

24. Cuales son las razones por las cuales algunas monitoras no continúan prestando el servicio?

- Todas están prestando el servicio, lo único es que de las 10 entrenadas la auxiliar solo escogió 5
- La gente cuando se deja de visitar se desanima
- Que no tenían tiempo
- La gente de la comunidad no quiere llevar a pesar los niños porque no les dan medicamento
- No hay balanzas
- La gente de la comunidad le reclama a las monitoras la falta de medicamentos
- Por su ocupación doméstica
- Por actividades agrícolas
- Por los roces personales con algunos miembros de la comunidad
- Porque no tienen balanza
- Porque son amas de casa y tienen responsabilidades en su hogar
- Porque son madres solteras
- Porque se fue del lugar

25. Por favor indique cuantas de las monitoras:

- a. cambiaron de lugar= 1
- b. se quejan de falta de cooperación de la comunidad= 9
- c. no tienen balanzas= 10
- d. tienen otro trabajo= 8
- e. se quejan de falta de incentivos = 7
- f. Dicen que estan aburridas = 1

29. Que apoyo o incentivo le brinda usted a las monitoras?

- Papelería, lápiz, le daba el listado de los niños recién nacidos
- Apoyo técnico
- Retroalimentación, reforzamiento en las partes débiles, dotación de insumos, papel y regla
- Se le da el almuerzo una vez al mes, conocimientos nuevos sobre otros tipos de morbilidad
- Ir a supervisarlas, decirles que sigan pesando los

F. Balcazar - Honduras AIN

niños

- Qué les prestan la balanza, resolver algunas dudas que tienen en cuanto a la hoja
- Qué motivan a las monitoras cuando dicen que no pueden o no saben y si tienen algunas dudas las orientan

30. Explique como se inició el program AIN en la comunidad:

- Primero elección de monitores, capacitación de ellos, luego fué la práctica
- El no sabe porque cuando llego a la comunidad ya estaba priorizado (o sea en la comunidad de Hato del Santo)
- Se inició a través de la capacitación que tuvieron en Yoro
- Se inició a través de la escogencia de monitores, a través de la misma comunidad, se hizo reconocimiento a los padres de familia que ellos iban a pesar a los niños para llevar el control
- Se inició con el peso
- Primero se inició con la vacunación, luego con el peso, se dio educación sobre la importancia del por qué se pesan los niños

35a. Cuales son los recursos humanos disponibles en su lugar de trabajo:

- | | | |
|------------------------|--------|-------|
| a. médico de area | si (1) | no(6) |
| b. promotor de salud | si (4) | no(3) |
| c. enfermera de area | si (2) | no(5) |
| d. enfermera de sector | si (6) | no(1) |

35b. Cuales son los recursos materiales disponibles en su lugar de trabajo?

- | | | |
|--|-------|-------|
| a. dispone de vehículo | | no(7) |
| b. dispone de dinero para gasolina | si(1) | no(6) |
| c. dispone de balanzas para pesar | si(5) | no(2) |
| d. hojas de registro | si(2) | no(5) |
| e. otros recursos (papelería, cinta métrica, estetoscopio) | si(5) | no(1) |

37. Cuáles recursos humanos y materiales son necesarios para mantener el programa de AIN en las comunidades?

- La balanza, papelería, lápiz, refrescamiento continuo de conocimientos, visitas de los promotores, vectores
- Balanza, regla, lápiz, papelería, cinta métrica, otra auxiliar de enfermería y nutricionista (4)
- Supervisión permanente

F. Balcazar - Honduras AIN

- Que haya otra auxiliar de enfermería y promotor de salud permanente.
- Que haya partera, guardianes, UROC, persona que está encargada a rehidratar por diarrea en las comunidades, rotafolios

38. Cuáles son los recursos humanos y materiales para mantener el programa en las UPS?

- Papelería general, que les asignen un promotor
- Más balanzas, material educativo, más recursos humanos
- Auxiliar de enfermería, una colectora, pancartas, cintas métricas, balanzas, lápiz, plumas, libretas, masking tape y grapadora (3)
- Materiales como balanzas, cintas métricas, tallímetros, enfermeras encargadas exclusivamente para eso (atención integral)
- Para ella esta bien así
- Se necesita otra enfermera

39. Qué tipo de apoyo necesitan las UPS de parte de las comunidades para mantener el programa de AIN?

- Que el personal comunitario esté más activo para hacer llegar esos niños
- Que las personas estén dispuestas para ser monitoras
- La disponibilidad de los beneficiarios
- El intercambio de información, remisión de pacientes con problemas al centro de salud
- Que respondan con el proceso (2)
- Que reporten la tendencia de los niños, si suben o bajan de peso
- Que ellos tengan interés en ver sus hijos sanos y con crecimiento normal

40. Lista de facilitadores y obstáculos en la implementación de AIN:

- Apoyo de área
- Una de las limitantes es el tiempo, por tantas actividades que tienen que hacer
- La limitante son los insumos y las facilidades es que tienen mas acceso a la comunidad y a los niños, la captación oportuna de los niños con problemas
- Una facilidad: la dotación de papelería, cintas métricas y la limitante es la escasez de balanzas (3)
- Facilidad: la papelería tiene todos los datos y no se pierde tiempo y la limitante es que no tienen refrigerador
- Facilidad: la capacitación que le dieron y la limitante

F. Balcazar - Honduras AIN

- es que visita las comunidades los fines de semana para no dejar la UPS sola
- la limitante es la papelería en la comunidad y los lápices

41. Qué la motiva a usted a participar en el programa AIN?

- Capta con más facilidad los niños menores de un año, captar las embarazadas
- La disposición de la gente
- Es una buena estrategia ya que por medio de eso se le brinda atención integral al niño menor de 5 años y se vigila
- Es una obligación como empleado de Salud Pública y si lo motiva el saber que puede tener niños sanos (en la comunidad)
- Nada. Ya que ella lo toma como una responsabilidad
- El peso y la tendencia del niño y la talla
- Ver los niños desnutridos para sacarlos de la desnutrición
- Que se logra mejor cobertura en cuanto a crecimiento y desarrollo

43. Ha coordinado usted con alguna OPD para manejar AIN?

si (2) no (6)

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 12):

8. Como fué seleccionada usted como monitora de peso?

- En una reunión con las madres de la comunidad la seleccionaron (3)
- Les mandaron a preguntar si querían trabajar voluntariamente de parte del Centro de Salud
- La enfermera la seleccionó (7)
- Ella quedó como monitora porque no habían voluntarias para participar

27. Como le avisan a las madres en qué día pesan?

- a. mandan razón un día antes (8)
- b. han fijado un día cada mes (1)
- c. Les avisan cuando las ven (2)
- d. Les avisan cuando se reúnen los domingos (1)

31. Qué es lo que más se le dificulta en su trabajo como monitora?

- Nada (6)
- La parte económica, ya que a veces no tiene ni para

55

F. Balcazar - Honduras AIN

- pagar el pasaje y tiene que caminar mas de la cuenta
- Que no tiene balanza solo para la comunidad, sino que esta sirve para 6 comunidades
- Que convoca a las madres a una hora y ellas llegan a otra hora y que no tiene balanza en la comunidad
- A graficar el peso
- La interpretación de la tendencia (2)

32. Cuando tiene un problema que no puede resolver usted que hace?

- Reúne a las madres para ver si se puede resolver
- Se dirige a la enfermera auxiliar (7)
- No ha tenido esa experiencia (3)

33. Si usted refiere un caso al centro de salud o al hospital, cual es la respuesta del personal de salud?

- positiva, los atienden de inmediato (7)
- nunca han referido a alguien (3)
- positiva ya que a ellos no los atienden si no llevan mi referencia

34. Qué clase de apoyo ha recibido de parte de los miembros de la comunidad?

- ninguno (7)
- algunas madres colaboran a avisarle a otras
- asisten a pesar el niño
- cuando se convocan vienen (2)

35. Que clase de apoyo le gustaría recibir de parte de otros miembros de la comunidad?

- Que la apoyaran para poner un comedor para los niños desnutridos
- Que le presten la atención debida
- Que la sigan apoyando (2)
- No sabe (5)
- Que trabajen juntos por toda la comunidad
- Que les ayuden cuando están reunidas para encontrar soluciones para los niños desnutridos
- Que atiendan cuando ellas las convoca

36. Qué clase de apoyo ha recibido de parte del personal de salud?

- Que le prestan la balanza y le dan el material y si uno comete algún error ellos le explican
- El único apoyo ha sido las charlas, nada más
- Las ha apoyado en todas las emergencias que se le han presentado
- Que no les cobren la consulta, o sea que se las den

F. Balcazar - Honduras AIN

- gratis
 - Que ellos les facilitan todo lo que necesitan para pesar
 - Ninguno (6)
 - La capacitación que le han dado
37. Qué clase de apoyo le gustaría recibir de parte del personal de salud y con qué frecuencia?
- Que les den más capacitaciones (5)
 - Que les dieran más apoyo económico y capacitación cada 6 meses
 - Que las visiten para saber si están trabajando bien o no
 - Que la sigan orientando en la atención integral del niño ya que no se han vuelto a reunir
 - Que vengán a revisar los listados y que ayuden con los desnutridos
 - Que cada vez que pesen a los niños, que ellas vengán (enfermera auxiliar)
 - No sabe (2)
38. Cual es el personal del centro de salud que más la apoya a usted?
- enfermera auxiliar (9)
 - enfermera del sector
 - ninguno (2)
39. Que clase de apoyo recibe el programa AIN de parte de los líderes de la comunidad?
- ninguno (12)
51. Esta usted involucrada en otras actividades de liderazgo en la comunidad?
- Si, ella es Colaboradora
 - Pastor de la Iglesia Católica, es dirigente del grupo campesino
 - Ella es Guardiana de Salud (2)
 - No (3)
 - Es Representante de Salud, UROC, y Guardián
 - En el Grupo de la ANSIS (Apoya a mujer campesina, les dan ayuda)
 - Es la Secretaria del Patronato de la comunidad
 - Secretaria del Comité de Salud y Tesorera del Grupo 13 de Mayo

APPENDIX C

REGION 4

54

CONCLUSIONES GENERALES

REGION 4

IMPACTO Y SATISFACCION

Las madres dicen que reciben buen to de la monitora y han aprendido como se encuentran sus niños de salud. La mayoría de los niños no presenta problemas de crecimiento.

El personal de salud cree que el program les permite dar una mejor atención a los niños. Algunos han visto que la gente trata a los niños mejor y se ven más unidos. Muchos no han podido expandir el programa a otras comunidades por que no tienen tiempo. Creen que necesitan más apoyo del nivel central y más comunicación. En algunos casos no tienen toda la papeliría y los materials.

Las monitoras creen que el programa le beneficia a las madres proque les ahorra tiempo, ya que no tienen que ir a centro de salud tantas veces. Ellas indican que les gusta su experiencia como monitoras. Desafortunadamente la mayor parte de las monitoras entrevistadas no estan llevando los listados en forma completa. Les gustaría tener más medicinas para tratar primeros auxilios.

CAPACITACION

Las madres han aprendido a alimentar mejor a sus hijos cuando no estan creciendo bién. No es claro si entienden la relación entre el crecimiento del niño y las enfermedades.

El personal de salud fué capacitado recientemente, pero la mayoría no ha participado en el proceso de entrenamiento de monitoras en las comunidades.

Las Monitoras indican que les gustó la capacitación y les gustaría aprender más sobre como poner inyecciones y vacunas.

SUPERVISION

El personal de salud le presta supervision a las monitoras una o dos veces al mes, aunque otros no han podido supervisar por falta de material.

Las monitoras de peso creen que deberían recibir más supervisión.

SOSTENIBILIDAD

Las madres creen que es necesario tener monitoras de peso en la comunidad por que les ahorra el viaje hasta el centro de salud y se tiene más control del crecimiento de los niños. Ellas creen que hay que incentivar mejor a las voluntarias.

El personal de salud reconoce que no tienen muchos incentivos para las monitoras y les faltan recursos para apoyarlas con más frecuencia. Les gustaría tener más materiales y equipo. Les gusta el progreso en el control de peso de los niños.

Las monitoras quisieran recibir más apoyo de parte del personal de salud. Les gustaría tener más medicamentos.

IMPACTO Y SATISFACCION CON EL PROGRAMA AIN

**1. RESPUESTA DE LAS MADRES PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA
(N= 24)**

Las siguientes preguntas son indicadores de impacto y satisfacción. El número de la pregunta indica el mismo número en el cuestionario.

12. Trato que recibe de la monitora:

Bueno = 22 (92%) Regular = 1 (4%)

18. Beneficios de pesar a los niños:

	# total	Porcentaje
a. Aprender sobre el desarrollo	21	88%
b. Aprender sobre alimentación	22	92%
c. Hablar con otras madres	16	67%
d. Recibir apoyo	17	71%
e. Resolver los problemas de la casa	16	67%
f. Ayudar a otras madres	15	63%
g. Aprender como se encuentra mi niño de salud	22	92%

28. Desde que usted participa en el programa, usted visita el centro de salud:

más que antes = 10 (42%) menos que antes = 13 (54%)

28b. Porqué va más que antes?

- el niño se enferma bastante (2)
- por el programa de alimentos (8)

29a. Como está su hijo que esta en el programa en comparación con otros hijos mayores que no recibieron el programa:

más sano = 10 (42%) menos sano = 2 (8%) igual = 6 (25%)

30. Apoyo que recibe de las siguientes personas para pesar el niño:

	Apoyo	No apoyo
a. Su esposo/compañero	21 (88%)	--
b. Su madre	19 (79%)	--
c. La madre de su esposo	20 (83%)	--
d. Sus hermanos/nas	20 (83%)	--

	Apoyo	No apoyo
e. Su padre	21 (88%)	--
f. Sus amigas	22 (92%)	--
g. Sus vecinos	20 (83%)	--
h. Curandero	12 (50%)	--
I. La partera	21 (88%)	--

31. Problemas al participar en las sesiones de peso:

SI = -- NO = 23 (96%)

33. Presencia de problemas de crecimiento durante el tiempo que ha llevado el niño a pesar:

SI = 3 (13%) NO = 20 (83%)

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 8)

31a. Impacto al nivel institucional:

- El trabajo ha sido mayor, pero los resultados han sido mejores, por que este programa permite dar una mejor atención al paciente
- No podría opinar porque hace poco que están llevando el programa
- Se llena bien ordenada la papelería. No hay pérdida de tiempo
- Está bueno para captar a todos los niños menores de cinco años
- No sabe (4)

31b. Efectos positivos del programa a nivel institucional:

- Permite conocer el estado nutricional del niño
- Yo creo que si hay problemas de salud sencillos, la paciente se trata primero en la comunidad; si no, que se refiera al centro de salud
- Lleva a un ciento por ciento de captación para Vacunación; administración de vitamina A; antecedentes personales; y saben de la alimentación a que edad se le debe dar
- Por medio del program hay buena cobertura de los casos
- No sabe (3)

31c. Efectos negativos:

- Ninguno
- Falta de apoyo logístico
- Todo está bien, sólo que tienen que brindarles el

- material necesario
 - No sabe (4)
- 32a. Consecuencias positivas a nivel comunitario:
- se vé a los niños de una manera más favorable
 - El acercamiento que se tienen entre ellos
 - Se vé el interés que tienen
 - No sabe (4)
- 32c. Consecuencias negativas a nivel comunitario:
- Ninguno (6)
 - Sólo las personas que trabajan son las que no pueden traer a sus niños
34. Como le afecta el trabajo de AIN sus otras funciones:
- No lo afecta (4)
 - Mucho trabajo porque tiene que supervisar
 - De ninguna forma, porque por medio del programa obtiene más datos
36. Ha usted expandido el proceso de AIN a otras comunidades:
- No, porque no cuenta con el tiempo disponible
 - Si, para las que tienen niños recién nacidos vengan a control con sus niños (3)
 - No, lo hacen a nivel de UPS
 - No, porque cuando les capacitaron les dijeron que tenían que empezar primero con una comunidad
 - No, no ha tenido la oportunidad de salir a dar charla
 - No. Por su trabajo, hay problemas ahorita con respecto a malaria y él la tiene que controlar (No tiene tiempo)
42. Comentarios generales:
- Para que el programa mejore, una de las formas sería el abastecimiento de todos los materiales y equipo necesario par la capacitación y darle seguimiento en una forma oportuna y adecuada
 - Necesita apoyo de otra persona porque son muchas las comunidades de acceso y la gente se enferma mucho
 - El problema es la monitoría y la evaluación de resultados, y hasta este momento no se evidencian resultados de impacto, no hay mejoría en el proceso, se necesita monitoría permanente del nivel central para las áreas y las UPS
 - Que hubiera más comunicación con el área, la región y a nivel central
 - Que le den la papelería, y más orientación, porque uno tiene mucho trabajo y se descuida
 - Todo marcha bien

F. Balcazar - Honduras

- Si hay una cierta cantidad de niños desnutridos, hay que solucionarlo para saber el por qué
- El programa está bien orientado, pero hay limitantes a nivel de Centro de Salud porque no se cuenta con los recursos necesarios

43a. Utilidad del sistema informático del niño:

- Que todos son importantes (2)
- Dedicarle suficiente tiempo para llevarle una buena frecuencia
- Como base para tomar decisiones y programar los recursos
- Todo lo que está usando es bueno
- Porque ahí se puede detectar cualquier anomalía.
- Se dá cuenta (cuáles son) los niños con crecimiento y desarrollo normal, con los 4 (expedientes), y todos son importantes
- Son conocimientos son claros

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO: (N = 9)

(NOTA: estas monitoras representan 5 comunidades; en una de las comunidades no han podido empezar a pesar porque no tienen balanza; en otra comunidad, los datos de peso estaban en el centro de salud; por lo tanto se reportan datos de tres comunidades)

9. Opinión del compañero de su trabajo como monitora:

La apoya	Si(5)	
Le ayuda a pesar	si(1)	no(4)
La molesta		no(5)

20. Número de niños en el listado: 46 en total

21. Número de niños siendo pesados: 43 en total

22. Número de niños menores de dos años: 43 en total

23. Datos del listado de peso

Datos de 3 monitoras: (solo 1 tenía datos de junio a noviembre; otra tenía datos de noviembre y diciembre; y la otra solo tenía datos de noviembre; una de las monitoras indicó que sí se presentan flechas rojas en su comunidad, pero que no tenía la hoja con ella).

F. Balcazar - Honduras

MES	Total de Niños	Total de Niños Pesados	Total de Flechas Rojas	Total de Ausencias	Total de Niños enfermos
Junio/95	19	19	-	-	-
Julio	18	18	-	1	-
Septiemb.	24	24	-	0	-
Noviembre	46	40	-	6	-
Diciembre	8	2	-	6	-
PROMEDIO:	23	20.6	-	3.2	-

24a. Número de niños en la comunidad que no estan en el listado o no estan siendo pesados: 34

25. Por qué algunas madres no pesan a los niños:

- Porque a ellos en la capacitación les dijeron que sólo eran los niños menores de un año, por eso no los han incluido en el programa (3)
- Quizás algunos trabajan o no le ponen mucho interés a la salud del niño
- Hay un niño recién nacido
- El niño que nació hace poco no era de tiempo, está yendo al hospital a control

28a. Experiencias positivas como monitoras en relación a las madres:

- Que tenía una enemiga y tuvo que hablarle porque ella tiene una niña menor de un año y tuvo que pesarla
- Ninguna (5)
- No porque vienen empezando

28b. Experiencias positivas en relación a la comunidad:

- Han habido muchos casos de fiebre
- ninguna (4)
- es buena (1)
- no ha tenido ningún problema (1)

28c. Experiencia positiva con otras voluntarias:

- nos llevamos bien todas (5)
- no
- ella necesitaba medicamento y se lo dió la otra monitora

65

29a. Experiencias negativas con las madres:

- ninguna (7)

29b. Experiencias negativas con la comunidad:

- Ninguna (7)

29c. Experiencias negativas con otras monitoras:

- Nunguna (7)

30. Que es lo que más le gusta de su experiencias como monitora:

- Todo le gusta (3)
- Lo que más le gusta es pesar a los niños (2)
- La atención que se le da al niño, peso y vacuna
- Atender los niños pequeños, sentirse útil sirviendo a la comunidad

44. En qué forma cree usted que AIN le ha servido a la comunidad?

- Que las madres se evitan de visitar el centro (de salud) cada méas para el control ya que se les lleva el control en la comunidad. Menos pérdida de tiempo
- Las madres no tienen que viajar hasta el centro de salud
- Si, porque algunas madres ya no tienen que ir al centro de salud
- Ninguna, porque no ha pesado
- Si un niño está bajo de peso, puede aumentar dándole el cuidado necesario
- Así las madres con más confianza le preguntan a uno, ya que en el centro las enfermeras pasan demasiado ocupadas
- Ya los niños obtienen el control. Se capacitan las madres, como pueden alimentar sus niños y también no compran la vitaminas

45. Ha experimentado usted algún beneficio personal con su participación en AIN?

- Ninguno (5)
- Si, que está viendo el niño que tiene menor de un año, pesando y creciendo adecuadamente
- Que ha tenido más conocimientos en cuanto a la atención del niño
- En las charlas sobre el monitoreo

46. Cuales son los beneficios para la comunidad?

- los niños estan en control, aumentan de peso y la salud de ellos es mejor
- que las madres no van a tener que ir hasta el centro a pesar (2)

F. Balcazar - Honduras

- se reunen todas en grupo y se conocen
- el desarrollo del niño; uno le cuenta a las madres todo lo relacionado con la alimentación
- les han dado medicina para dar primeros auxilios

50. Cuales son la razones por las cuales los niños pierden peso en su comunidad?

- descuido de la madre que no lo alimenta bién (4)
- mala alimentación y que se enferman (4)
- pueden perder peso por no darle una buena alimentación o porque la madre no lo trae a control

52. Comentarios generales:

- Ninguno (2)
- Que les den un material sobre los movimientos que hacen los niños a medida que van creciendo
- Le gustaría que le dieran folletos (2)
- Cuando no hay suficientes medicamentos, vitaminas, poner una farmacia a bajo costo y también (cuando) no le dan una buena alimentación al niño, ayudar con alimento
- Un botiquín y la papelería necesaria
- Necesitaría una mesa para poder medir los niños

EFFECTOS DE LA CAPACITACION

1. RESPUESTAS DE LAS MADRES PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA (N= 24) :

20a. Qué dice la monitora que debe hacer si su bebe no esta creciendo:

- Que le dé Litrosol
- Que le dé más pecho
- Que lo lleve al centro de salud
- Que le dé más alimentos, más comida como verduras, arroz y frutas (N=16)

20b. Usted qué hace:

- Hago lo que me dice la monitora, le doy más alimento al bebe (N=18)
- Nada
- Lo llevo al centro de salud

21. Consejos que le dá la monitora si el bebe tiene diarrea:

- Darle Litrosol
- Hervir el agua
- Llevarlo al centro de salud
- Mantenerlo más aseado

22. Qué dice la monitora que haga cuando el bebe tiene infección respiratoria:

- Llevarlo al centro de salud (N=13)
- Darle medicina caseras como agua de manzanilla o eucalipto (N=8)
- Darle Litrosol y pastillas
- No darle cosas helados o muy frias
- Darle aspirinita

24. La monitora le ha explicado la importancia de la vitamina A.

SI = 14 (58%) NO = 10 (42%)

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 8)

9. Cuando recibió la capacitación:

- Durante 1995 (7)
- Durante 1994 (1)

10. Quién le capacitó?

- Personal central (3)

- Personal de Area (4)
- Personal de Sector (1)

11. Cuanto tiempo duró la capacitación?

- Dos días (1)
- Tres días (1)
- Cuatro días (1)
- Una semana (3)
- Dos semanas (1)

12. Que le enseñaron en la capacitación?

- Llenado de papelería; Peso del niño; Importancia de los micronutrientes; Utilizar el Clap; Importancia de la gráfica con relación a la tendencia (2)
- Manejo del carnet nuevo; Deficiencia del niño de no subir de peso; Factores de riesgo reproductivo, factores económicos
- Aplicación de las normas
- Llenado del carnet
- Las vitaminas que se le dán al niño; Lactancia materna; Las normas
- (No capacitado), pero aprendió viendo en el Centro a pesar niños, Graficar el nivel de desnutrición

13. Con qué materiales le apoyaron durante la capacitación?

- Con todos los materiales didáctivos, las normas, papelería, balanza
- Material didáctico, equipo, balanza con calzón, papelería
- Hojas volantes para expediente
- Libro de normas (2)
- Cinta métrica, los carnets, las gráficas HC6
- (No fue capacitada), Balanza

14. Qué aprendió con respecto a la capacitación comunitaria?

- Si una comunidad trabaja organizada vá a resolver sus problemas de una mejor manera
- Visualizadas, carnet, cantidad que pueden dar de sulfato ferroso para edad por peso
- La experiencia de monitoreo, crecimiento y desarrollo
- Las vitaminas que se le dán al niño, lactancia materna
- Aprendió a pesar niños menores de un año con la cinta para medir el perímetro cefálico
- (No fue capacitado), como involucrar al personal de la comunidad en los problemas de salud

15. Ha usted participado en el proceso de entrenamiento de monitoras de peso?

SI = 3 (37.5%) NO = 5 (62.5%)

16. Lista de las comunidades entrenadas: (3 de los 8 respondientes no ha hecho entrenamientos a monitoras)

- El Aguaje, Limón, Boca del Monte, Oromilaca, Santa Rita y otras 50 comunidades (supervisora de sector)
- El Botadero, Monjarás,
- Una
- La Crucita
- No ha capacitado porque ni la (monitora) del Tamboral tiene material

18. Número de Monitoras entrenadas:

- Se les hizo una visita a la comunidad y se eligieron tres voluntarias
- Diez
- Tres
- Sólo en el Tamboral, tres

19. Explique como seleccionaron ustedes a las monitoras de peso en la comunidad:

- Se les hizo una visita a la comunidad y se eligieron tres voluntarias (en cada una)
- Buscaron las comunidades donde tenían voluntad de hacerlo
- Las personas más activas de la comunidad, que supieran leer y escribir
- Se hizo una reunión en el Tamboral con la comunidad y ellas las nombraron

22c. Cuantas monitoras de peso ha entrenado usted:

- Tres
- Diez
- Tres

22a. Considera que la duración del entrenamiento a las monitoras fue suficiente?

- Si (2)
- No, porque fué muy poca la capacitación
- No, porque se hizo muy poca práctica

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 9)

10. Cuando recibió usted capacitación?

En 1995 (9)

11. Quien la entrenó?
 - La auxiliar de enfermería: 6
 - El médico 2
 - Personal del area 1

12. Cuantos días duró la capacitación?
 - dos días (3)
 - tres días (6)

14. Qué le enseñaron en la capacitación?
 - Les explicaron sobre el programa, sobre las vacunas
 - Cómo pesar el niño
 - A pesar, cuando se desnute el niño, medir la cabeza del niño, medir la barriga de la mujer embarazada
 - La diarrea, madres descuidadas, el SIDA
 - Cómo llevar el crecimiento del niño, sobre alimentación

15. Como le pareció la capacitación?
 - Muy buena 7
 - Buena 2

16. Explique qué aspecto de la capacitación le gustó más:
 - Lo que más le gustó fue la práctica, ya que desde ese momento empezó a tratar con los niños y la madre
 - Todo estuvo muy bueno (2)
 - A pesar los niños (3)
 - Le gustó cómo pesar los niños, la importancia de cómo alimentar al niño después de los seis meses
 - Lo que más le gustó es cómo llevar el control de los niños
 - Aprendió cómo alimentar al niño según la edad

17. Señale las cosas que no entendió del entrenamiento:
 - como graficar el peso (1)
 - como apuntar el peso en la targeta (1)
 - Como interpretar la tendencia de crecimiento (2)
 - La importancia de mandarle a poner bien las vacunas a los niños (3)
 - la importancia de la vitamina A (1)

18. Señale si hay algo que no le enseñaron en la capacitación y ahora le gustaría aprender:
 - No porque lo que explica el programa todo está bien (6)
 - Le gustaría aprender a inyectar y a poner suero (2)
 - Le gustaría aprender a vacunar porque hay vacunas complicadas en los niños

19. Qué aspecto de la capacitación le gustaría mejorar?

- Aprender a vacunar porque cuando les toca pesar hay niños que ese día tienen que vacunarse y ellos no pueden hacerlo (3)
- Que le expliquen sobre los gramos que pesa el recién nacido
- Mejorar como tratar la diarrea
- Como tratar a las madres embarazadas y a los niños
- Ninguna, pues venimos empezando con el programa (2)
- Hasta ahora no he tenido problema

SUPERVISION DEL PROGRAMA

1. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 7)

25. Con qué frecuencia le dá usted supervisión a las monitoras:
- Cada 15 días les visitan las Auxiliares de Enfermería
 - Mensual, cuando vá a vacunar
 - Cada vez que vá a vacunar
 - No se les ha supervisado por falta de material
26. En qué lugar supervisa a las monitoras:
- en la comunidad (3)
27. Qué aspectos del proceso supervisa?
- Llenado de papelería; Registro de niños en el programa; Se aclaran dudas
 - El peso; si tiene LITROSOL; Se da la información mensual; si se enferman los niños, qué consejo le dieron a las madres
 - El llenado de los carnets cuando es un niño nuevo, fecha de nacimiento; Vacunación, si está completa
28. Qué aspectos considera usted que deben ser incluidos en una guía de supervisión?
- El nombre del niño; la edad del niño; Peso actual con el anterior
 - Veces que se enferma de IRA; Diarreas; Causas de enfermedad infecciosa
 - Papelería y todo lo que es material; Pago de viáticos para que trabajen bien; Incentivos, alimentación, transporte

2. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 9)

40. Con qué frecuencia habla usted con el personal de salud:
- a. supervisor de area: - nunca (7)
 - b. enfermera del area: - nunca (7)
 - c. Doctor del area: - nunca (6)
- una vez (1)
 - d. Auxiliar de enfermería: - cada mes (3)
- nunca (4)

- e. Promotor de salud: - cada mes (3)
 - nunca (4)

41. Con qué frecuencia vá usted al centro de salud a entregar listados?

- una vez al mes (4)
- nunca (1)

42. Con qué frecuencia viene el personal del centro de salud a recoger listados?

- una vez al mes (2)
- nunca (1)

43. Como vá usted a entregar los listados?

- caminando menos de 1 hora (1)
- en bus (1)

53. Cuando el personal de salud viene a supervisarla qué es lo que le supervisa?

- Ninguno ha venido (7)
- Todavía no me han supervisado porque no tengo el material
- es en el centro de salud que se supervisa, porque es allí donde se lleva el control

54. Considera es buena esta supervisión o debe modificarse?

- No sabría decirle
- sin comentario (8)

55. Cual es el tipo de registro que usted lleva de la atención de los niños? Hay que mejorarlo?

- Tener todo el material adecuado para poder llevar el control
- No, está bien así (3)
- Sería bueno mejorarlo en ciertas cosas que ella no pueda entender
- No sabría decirle

SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA AIN

1. RESPUESTAS DE LAS MADRES PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA: (N = 24)

13. Como escogieron a la monitora:

Elegida en reuniones con madres: 5 (21%)
Reclutada por el personal de salud: 6 (25%)

15. Ha dejado de ir a pesar al bebe:

SI = 7 (29%) NO = 16 (67%)

36. Es necesario tener monitoras de peso en la comunidad:

SI = 23 (96%)

36b. Por qué es importante tener monitoras:

- Se ahorra el viaje al centro (10)
- Se tiene mejor control de los niños
- se dan cuenta si el niño vá creciendo bién (3)

37. Cambios en le programa de control del niño:

SI =) NO = 22 (92%)

38. Considera que las monitoras se merecen algo de estímulo de parte del ministerio o la comunidad:

SI = 22 (92%)

38b. Por que se merecen algo de estímulo:

- Hacen mucho por la comunidad (3)
- Trabajan para nuestros hijos
- Deben darles más capacitación
- Deben darles un incentivo económico
- La comunidad necesita a alguien como ellas
- seles debe pagar
- asistent a las madres y se preocupan pro los niños
- hacen su trabajo de voluntad y dejan de hacer sus quehaceres (4)
- no hay monitoras (2)

39. Opinión de las autoridades de la comunidad sobre el programa de AIN:

- No sabe si ellos conocen el programa (N=24)

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 7):

24. Cuales son las razones por las cuales algunas monitoras no continúan prestando el servicio?
(Nadie respondió)

25. Por favor indique cuantas de las monitoras:
- a. cambiaron de lugar: 1
 - b. se quejan de falta de cooperación de la comunidad: 3
 - c. No tienen balanzas: 5
 - d. Tienen otro trabajo: 1
 - e. Se quejan de falta de incentivos: 3
 - f. Dicen que estan aburridas: 2

29. Qué apoyo o incentivo le brinda usted a las monitoras?

- Sólo la papelería
- Solamente con LITROSOL
- Les doy alimentación; Material, folder, cuaderno, lápices
- Ninguna

30. Explique como se inició el program AIN en la comunidad:

- Se inició con el programa de inmunizaciones a la mujer embarazada y luego (continúo) brindándole atención al niño
- Con el Centro de Salud
- Captación de niños que nacieron al principio del año
- Para darle una mejor atención al niño

35a. Cuales son los recursos humanos disponibles en su lugar de trabajo:

a. médico de area	si (1)	no(2)
b. promotor de salud	si (1)	no(2)
c. enfermera de area	si (0)	no(3)
d. enfermera de sector	si (0)	no(3)

35b. Cuales son los recursos materiales disponibles en su lugar de trabajo?

a. dispone de vehículo	si(0)	no(4)
b. dispone de dinero para gasolina	si(0)	no(4)
c. dispone de balanzas para pesar	si(3)	no(1)
d. hojas de registro	si(1)	no(3)
e. otros recursos (papelería, cinta para perimetro cefálico)	si(2)	no(1)

37. Cuales recursos humanos y materiales necesarios para mantener el programa de AIN en las comunidades?

- Que existan siempre las monitoras y que siempre se les proporcione el material necesario, para realizar la monitoria
- Apoyo del equipo local; Que le den todos los materiales como "Save the Children"
- Recursos materiales, balanzas, medicamentos; Recursos didácticos para el personal; Darle seguimiento, apoyo, recursos humanos para supervisión
- Necesitan balanza, papelería; y Viáticos
- Papelería y las básculas; Orientación más prolongada
- Estarlo llevando al centro (de salud); Darle el programa PAMI al niño que necesita, no a toda la familia
- Más personal y para que funcione en todas las comunidades que no tienen todo el material necesario
- Capacitar a todo el personal de campo y a nivel de centros de salud, material más sencillo para que lo entiendan bién las comunidades

38. Cuales son los recursos humanos y materiales para mantener el programa en las UPS?

- más gente disponible para el trabajo
- Lo mismo, más medicamentos, recursos, y mantenimiento del equipo necesario
- El material; Equipo local, integración
- Los alimentos que se les dá y vitaminas
- Que todos los centros de salud tengan el material necesario, balanza, tallímetros y vitaminas
- Apoyo de parte del área, material
- Más material educativo, que se pongan consejeros de parte del programa de AIN

39. Qué tipo de apoyo necesitan las UPS de parte de las comunidades para mantener el programa de AIN?

- Que la comunidad tiene que responder llevando sus niños al control de peso
- Que se mantengan y motiven a las mamás para que no se retiren del programa
- Apoyo de asistencia a las reuniones, capacitaciones
- Charlas continuas, capacitaciones, incentivos
- Que concienticen las madres para que vengan a control con sus niños
- Hacer reuniones para que ellas puedan explicar qué tipo de problema tienen y resolverlo con la auxiliar de enfermería

- Capacitación de monitores en todas las comunidades
- Vehículo por parte del área

40. Lista de facilitadores y obstáculos en la implementación de AIN:

- Estimulación
- Dinero para viáticos como limitante porque no hay viáticos por parte del programa

41. Qué la motiva a usted a participar en el programa AIN?

- Le gusta que las madres se den cuenta del estado nutricional en que se encuentra su hijo mediante la toma de peso con relación a su edad
- Elevar las metas. Tratar de ayudar a la gente
- El enfoque comunitario es lo que más le gustó y el cambio de crecimiento y desarrollo a buscar mejor la tendencia
- Es el bienestar de los niños
- Así atiende mejor los niños y a ella le agrada darle una mejor atención al niño y mejor alimentación
- Experiencia donde aprendió muchas cosas que las desconocía, vitaminas, minerales
- Que se dé en todas las comunidades para llevar un mejor control de peso
- Le ha gustado siempre darle a conocer a la madre cuando el niño está con peso normal y los quehaceres del cuidado del niño

43. Ha coordinado usted con alguna OPD para manejar AIN?

si (2) no (6)

cuales: Save the Children, Visión Mundial, San José Obrero

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 9):

8. Como fué seleccionad usted como monitora de peso?

- La seleccionó la partera de la comunidad (2)
- La enfermera del centro y la partera la seleccionaron
- La enfermera la seleccionó (3)
- La comunidad
- La otra compañera monitora la seleccionó
- Personal del centro y la comunidad

27. Como le avisan a las madres en qué día pesan?

- han fijado un día cada mes (6)

31. Qué es lo que más se le dificulta en su trabajo como monitora?

- Nada (2)
- En cuanto a las vacunas
- Lo del control de las embarazadas
- No vienen todas las madres donde ella
- Como graficar la tendencia de crecimiento
- Ahora nó porque como vivo en el centro del valle, cualquier cosa se me hace fácil

32. Cuando tiene un problema que no puede resolver usted que hace?

- Pide ayuda al centro de salud (4)
- Lo que hace, le pregunta a la auxiliar d enfermería, ya que ella le puede explicar
- Hasta ahora no he tenido ningún problema porque es primera vez que participo en algo de la comunidad (2)

33. Si usted refiere un caso al centro de salud o al hospital, cual es la respuesta del personal de salud?

- No ha tenido oportunidad (2)
- ha tenido el apoyo del centro un 90%
- los atienden inmediatamente (3)
- si no es de gravedad, se atiende en el centro de salud, o refiere al hospital y se le dá la atención adecuada

34. Qué clase de apoyo há recibido de parte de los miembros de la comunidad?

- ninguno por que en la comunidad no se dan cuenta que ella fué capacitada
- supongo que me apoyarán en lo que sea necesario
- únicamente la visitan cuando necesitan litrosol
- ninguno (2)
- las madres que estan en el programa las apoyan (2)
- por eso la eligieron como monitora, por que ha trabajado ya con salud

35. Qué clase de apoyo le gustaría recibir de parte de otros miembros de la comunidad?

- Si, la gente del Patronato y del personal voluntario
- Que les apoyara en el Patronato
- Si, la partera y un voluntario la ayudan
- Que trabajaran en conjunto
- Tal vez le apoyaran con el agua potable, ya que ella no tiene
- No sabría decirle ya que es la primera vez que participo en la comunidad
- Que le apoyen cuando hay reuniones del centro de salud

36. Qué clase de apoyo ha recibido de parte del personal de salud?

- Si, porque siempre están contacto con ellos
- Si, el doctor de Monjarrás, cuando estamos pesando, viene
- Ninguno (3)
- Sólo la capacitación
- Dándole medicina

37. Qué clase de apoyo le gustaría recibir de parte del personal de salud y con qué frecuencia?

- Que nos visiten con más frecuencia
- Cuando mandemos un enfermo sea atendido inmediatamente(2)
- No sabe
- Le gustaría que le apoyaran con material y equipo
- Algo que necesiten, les gustaría poner una farmacia a precios más cómodos ya que algunas veces no hay medicamentos
- Que cuando vá al centro de salud, se le atienda bien
- Que cuando hay medicina nos den para darles los primeros auxilios a las personas de la comunidad(2)

38. Cual es el personal del centro de salud que más la apoya a usted?

- la enfermera promotor de salud (3)
- el médico (4)
- la auxiliar de enfermería (3)
- la enfermera (2)

39. Qué clase de apoyo recibe el programa AIN de parte de los líderes de la comunidad?

- ninguno por que ellos no se dan cuenta (2)
- ninguno (5)

51. Esta usted involucrada en otras actividades de liderasgo en la comunidad?

- No (5)
- Si/ella da Litrosol, Colvol
- Si/es colaboradora voluntaria/LITROSOL
- Si/es promotora de salud de la comunidad
- Si/COLVOL, Presidenta Comité de Padres de Familia

- Capacitación de monitores en todas las comunidades
- Vehículo por parte del área

40. Lista de facilitadores y obstáculos en la implementación de AIN:

- Estimulación
- Dinero para viáticos como limitante porque no hay viáticos por parte del programa

41. Qué la motiva a usted a participar en el programa AIN?

- Le gusta que las madres se den cuenta del estado nutricional en que se encuentra su hijo mediante la toma de peso con relación a su edad
- Elevar las metas. Tratar de ayudar a la gente
- El enfoque comunitario es lo que más le gustó y el cambio de crecimiento y desarrollo a buscar mejor la tendencia
- Es el bienestar de los niños
- Así atiende mejor los niños y a ella le agrada darle una mejor atención al niño y mejor alimentación
- Experiencia donde aprendió muchas cosas que las desconocía, vitaminas, minerales
- Que se dé en todas las comunidades para llevar un mejor control de peso
- Le ha gustado siempre darle a conocer a la madre cuando el niño está con peso normal y los quehaceres del cuidado del niño

43. Ha coordinado usted con alguna OPD para manejar AIN?

si (2) no (6)

cuales: Save the Children, Visión Mundial, San José Obrero

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 9):

8. Como fué seleccionad usted como monitora de peso?

- La seleccionó la partera de la comunidad (2)
- La enfermera del centro y la partera la seleccionaron
- La enfermera la seleccionó (3)
- La comunidad
- La otra compañera monitora la seleccionó
- Personal del centro y la comunidad

27. Como le avisan a las madres en qué día pesan?

- han fijado un día cada mes (6)

APPENDIX D

REGION 5

CONCLUSIONES GENERALES

REGION 5

IMPACTO Y SATISFACCION

Las madres ven beneficios al participar en el programa porque aprenden del desarrollo y la alimentación del niño. Los niños parecen más sanos. Algunas tienen problemas porque les dicen que sus hijos están desnutridos en frente a todas las madres y eso no les gusta.

El personal de salud en general tiene una visión positiva del programa y creen que ha disminuido la desnutrición. Sin embargo algunos creen que se necesita más tiempo para ver el impacto. Una persona indicó que mientras no se den alimentos el impacto será mínimo. El programa toma tiempo al principio, pero luego se dieron cuenta de los beneficios. Faltan incentivos para el personal institucional. El programa estimula la cooperación en las comunidades. Algunos no han podido expandir el proceso por falta de tiempo y mucho trabajo. Otros lo han hecho al ver los resultados positivos.

Las monitoras han visto que la gente se preocupa más por los niños de la comunidad y hay más acercamiento y diálogo. A algunas madres les parece que es una pérdida de tiempo. No es muy claro si las monitoras están llenando toda la información necesaria en los listados (a juzgar por el número de flechas rojas, parece incompleto). En general a las monitoras les parece que hay menos niños desnutridos como resultado del programa.

CAPACITACION

Las madres por lo general siguen los consejos que les da la monitora en cuanto al tratamiento de enfermedades y problemas de crecimiento. La mayoría de las madres llevan los niños al centro de salud cuando tienen problemas respiratorios.

El personal de salud ha participado en el entrenamiento de monitoras excepto 4 de ellas(os) que no han tenido la oportunidad de entrenar. Por lo general recibieron capacitación general sobre AIN y detección de enfermedades.

Las monitoras de peso opinan que la capacitación que recibieron fue buena y les gustó la importancia dada a la salud del niño. Sin embargo algunas dicen no entender como pesar los niños, como

graficar el peso y como apuntar el peso en la targeta. A la vez a seis de las monitoras no les gustaría cambiar ningun aspecto de la capacitación.

SUPERVISION

El personal de salud superviza a las monitoras con bastante variabilidad. Algunas hacen visitas mensualmente mientras otras son supervizadas cada seis meses. Deben supervizar los listados, y ver como se le ayuda a las madres.

Las monitoras de peso dicen que nunca (10) hablan con la supervisora de area. Seis de ellas caminan mas de 3 horas para llegar al centro de salud a llevar los listados. Seis opinan que la supervision esta bien. Algunas dicen que no hay materiales y el nuevo listado no se entiende.

SOSTENIBILIDAD

Las madres por lo general (63%) no han dejado de ir a pesar a los niños. Todas estan de acuerdo en la necesidad de tener monitoras en la comunidad porque se interesan mas en el control y crecimiento de los niños. Opinan que las monitoras se merecen algo de estímulo por el trabajo que hacen.

El personal de salud opinan que algunas monitoras se quejan de falta de cooperación por parte de la comunidad. Ellas opinan que les brindan apoyo técnico y orientación a las monitoras. Algunas no cuentan con vehículo y gasolina para hacer su trabajo. Otras opinan que para mantener el programa necesitan mas recursos como personal institucional permanente, papeleria, vehículo, y mas balanzas. La falta de algunos de estos recursos son limitantes del programa.

Las monitoras de peso han fijado por lo general un día al mes para pesar. Cuatro de ellas opinan que no han recibido ningun tipo de apoyo de parte de la comunidad. Seis opinan que cuando acuden a la enfermera ella no les ayuda. Les gustaría que el personal de salud los visite mas seguido y que les den capacitación permanentemente.

84

IMPACTO Y SATISFACCION CON EL PROGRAMA AIN

1. RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE MADRES QUE ESTAN PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA (N = 24)

Las siguientes preguntas son indicadores de apoyo y satisfacción. El número de la pregunta indica el mismo número en el cuestionario.

12. Trato que recibe de la monitora:

Bueno = 24 (100%)

18. Cuáles son los beneficios de pesar a su niño?

	# total	Porcentaje
a. Aprender sobre el desarrollo del niño	24	100%
b. Aprender sobre alimentación	24	100%
c. Hablar con otras madres	24	100%
d. Recibir apoyo	23	96%
e. Resolver los problemas de la casa	21	88%
f. Ayudar a otras madres	23	96%
g. Aprender como se encuentra mi niño de salud	24	100%

28. Desde que usted participa en el programa, usted visita el centro de salud:

más que antes = 15 (63%) menos que antes = 5 (21%)

28b. Porqué va más que antes:

- el niño se enferma bastante
- por el programa de alimentos

29a. Como esta su hijo que esta en el programa en comparación con sus hijos mayores que no recibieron el programa:

más sano = 18 (75%) menos sano = 0 igual = 5 (21%)

30. Apoyo que recibe de las siguientes personas para pesar al niño:

	Apoyo	No apoyo
a. Su esposo/compañero	22 (92%)	--
b. Su madre	23 (96%)	--
c. La madre de su esposo	18 (75%)	--
d. Sus hermanos/nas	23 (96%)	--

85

F.Balcazar - Honduras AIN

	Apoyo	No apoyo
e. Su padre	19 (79%)	--
f. Sus amigas	23 (96%)	--
g. Sus vecinos	22 (92%)	--
h. Curandero	9 (38%)	--
I. La partera	11 (46%)	--

31a. Problemas para participar en la sesión de peso:

SI = 8 (33%) NO = 16 (67%)

31b. Que problemas han tenido para participar:

- mal tiempo
- el niño se enferma
- la madre no esta en casa ese dia
- la monitora le dijo que su hijo estaba desnutrido delante de todos
- tiene otro recién nacido
- la monitora no tiene horario
- no hay monitora

33. Presencia de problemas de crecimiento durante el tiempo que ha llevado el niño a pesar:

SI = 4 (17%) NO = 20 (83%)

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 8)

31a. Impacto a nivel institucional:

- Hay menos desnutrición (No se ha logrado en un 100%), descentralización del proceso, control más adecuado de vacunación, una captación de niños oportunamente, detección de problemas del recién nacido
- No se pueden dar porque hasta ahora se está iniciando, hasta este mes de Diciembre se va a ver como los niños están evolucionando en su desarrollo
- Es muy poco tiempo, ya que el personal no se apropia de la UPS por falta de consentimiento para trabajar adecuadamente y en forma ordenada, y por falta de seguimiento a nivel de área en todos los procesos
- Se dá una mejor atención al niño, se ha educado mejor a la madre, se han subido las coberturas, ha mejorado la nutrición de los niños
- Ha sido nulo, inadecuado, ya que solo se ha visto niño desnutrido, no a los normales y se obtendrán resultados alimentando el niño que es el problema; se cree que si

este proceso va a ver resultados ya se medirá el impacto a nivel UPS, con una investigación

31b. Efectos positivos del programa a nivel institucional:

- Solución de problemas oportunamente, integración de la familia al desarrollo del niño
- Muy buenos, todos evalúan tanto enfermeras y médico, ambos detectan problemas y lo envían a consulta con una persona más especializada
- Una atención completa integral
- No supo que decir
- Que el personal da las herramientas básicas para poder desarrollar mejor su labor, que ha contribuido al desarrollo humano, la gente tiene mejores horizontes a lo que han venido haciendo y se han comparado los dos momentos

31c. Efectos negativos:

- Al inicio fué el tiempo y luego ninguno porque se adecua al tiempo y a las madres en cuanto a horarios
- Lo negativo es que al evaluar al niño integralmente se pierde mucho tiempo y es imposible evaluarlos a todos
- que no hayan estandarizado el sistema de información AT1 y tendencia, doble trabajo para el personal
- La falta de incentivos al personal
- Inconformidad, recargo de trabajo, esto fue al principio, pero después se dieron cuenta que no era así

32a. Consecuencias positivas a nivel comunitario:

- Que la comunidad es capaz de identificar a cada niño con problemas y buscan la solución para resolverlo
- Se hicieron proyectos de estufas lorena, se hicieron cielos rasos con nylon para proteger del mosquito y se hicieron hortalizas y arrozales
- Una mejor captación de niños, referir oportunamente cuando hay problemas y la organización de las comunidades
- Las mujeres están trabajando más organizadamente, se preocupan más por sus niños y están espaciando sus embarazos
- Que le permite a las madres conocer el peso de los niños; organizar la comunidad, sensibilizarla por lo tanto ésta se capacita, educa y forman parte de la red de servicios en atención del problema, al final integra la comunidad

32c. Consecuencias negativas a nivel comunitario:

- Falta de interés en algunas madres, cambio de personal a otros lugares
- Falta de conciencia de la comunidad ya que están acostumbrados a que se les de todo
- Un poco de incentivos para resolver en la comunidad lo que no se puede resolver institucionalmente
- Ninguno (2)

34. Como le afecta el trabajo de AIN sus otras funciones:

- Ninguna (3)
- Se absorbe más y hay que dedicarse solo a ese programa, hay que multiplicarse para todo, cuando uno está en lo administrativo
- Absorbe un buen tiempo desde el punto de vista técnico y administrativo

36. Ha usted expandido el proceso de AIN a otras comunidades:

- Si. Considerando lo importante que en cada uno de ellos se dá la oportunidad que el mayor número de niños reciban una atención de calidad
- Si. No como proceso, pero si brindándoles información y atención de los niños que aún no tienen el proceso
- No. Está nuevo, apenas tiene un mes de haberse implementado
- No. Ya que la participación que ellas tienen es poca, principalmente a nivel comunitario, ellos están más para brindar consulta externa
- Si. Se ván a capacitar 8 comunidades más a partir de Enero, 1996
- No. La cantidad de trabajo, normatizarla para extenderla a otras comunidades
- No. Porque en cada UPS hay una enfermera capacitada para eso y el tiempo es la base fundamental
- Si. Porque se han tenido muy buenos resultado en otras comunidades, se ha visto que el proceso funciona

42. Comentarios generales:

- Ninguno
- Todas las preguntas están bien, con respecto al programa tenemos la limitante del factor tiempo para poder llevar a cabo el proceso
- Toda la encuesta está bien, lo único que opino es que AIN tenga un pediatra para que evalúe el crecimiento del niño
- Que haya más capacitación, que los resultados que se obtengan de está encuesta sea para bien del programa y que se cumpla todo lo que dicen las normas

F.Balcazar - Honduras AIN

- En relación a la encuesta todo esta bien, es un poco larga, pero reúne todos los requisitos para evaluar el programa de AIN
- Este tipo de encuesta debe hacerse en otra época, que no sea en el mes de Diciembre, y que se dé seguimiento con las personas que están involucradas en el programa
- Algunas preguntas repetitivas en la encuesta
- Se tienen que incluir observaciones del personal operativo a nivel local. En cuanto a la tarjeta del niño tiene de más. Modificar el LIMVI. Que nos suplan de más calzoncitos para pesar el niño

43a. Utilidad del sistema informático del niño:

- Nos damos cuenta con facilidad inmediatamente el problema del niño, para luego buscar la solución y así descubrir los problemas reales que determinado niño tiene.
- Con respecto al PINCA, muy repetitivo, no es un factor para informar, el LIMVI, es de mucha ayuda, la HC1, tiene un problema de la temperatura, que hace falta, muy poco espacio para escribir, para informar según las tendencias y es necesario
- Todos ayudan de una u otra manera, lo importante es que haya en existencia(2)
- El PINCA, especialmente se debe llevar conjuntamente con la comunidad, con personas capacitadas para ver si todo lo que ellos dicen se lleva a cabo, todo eso va a servir para tomar acciones, HC1 y HC2 funcionan bien, orientados al personal de salud, por cuestiones legales la consulta es muy corta, los códigos están bien sistematizados, el LIMVI, cobertura del niño si no llega a la UPS.
- Buena. El HC1 llena datos generales del niño para luego darle seguimiento. El Protocolo de Investigación o el PINCA, está bueno, se evalúa al niño, el LIMVI, ayuda a saber cómo está el desarrollo del niño, haciendo énfasis a los niños de más atención
- Bueno. Algo que está completo si se da una atención integral
- Todos funcionan bien ya que cada uno de ellos tiene su función, por ejemplo el PINCA es a nivel institucional pero se corrobora con la comunidad y después juntarlo con LIMVI para ver intervención inadecuada o adecuada eso nos va a decir si está funcionando bien.

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO: (N = 12)

NOTA: Los datos en las respuestas 20 a la 24 representan 6 comunidades diferentes, ya que se entreveistaron dos monitoras por comunidad.

9. Opinion del compañero del trabajo como monitora:

La apoya.	si (8)	no (2)
Le ayuda a pesar	si(2)	no (8)
la molesta		No (10)

20. Número de niños en el listado: 62 en total

21. Número de niños siendo pesados: 49 en total

22. Número de niños menores de dos años: 62 en total

23. Datos del listado de peso (1 de las 6 monitoras no tenían esta información porque el listado está en el centro de salud; solo una de las monitoras reportó flechas rojas y enfermos; las demás no lo tienen en el listado):

Datos de 5 monitoras:

MES	Total de Niños	Total de Niños Pesados	Total de Flechas Rojas	Total de Ausencias	Total de Niños enfermos
Junio/95	47	22	0	25	1
Julio	47	22	0	25	0
Agosto	47	24	1	23	0
Septemb.	47	17	1	26	0
Octubre	47	15	2	32	0
Noviembre	47	14	0	33	0
PROMEDIO:	47	19	.6	27.3	.16

24a. Número de niños en la comunidad que no estan en el listado o no estan siendo pesados: 38

25. Por qué algunas madres no pesan a los niños:

- No les gusta pesar a sus hijos, no tienen tiempo
- No quieren perder tiempo, según ellas

F.Balcazar - Honduras AIN

- Porque están en el corte de café y otras porque ya no se les puede avisar debido a que los niños salieron de la escuela
- Porque los niños con quienes se les avisaba ya salieron de la escuela y otra porque ellas han tenido que hacer algunas diligencias
- Ya pasaron del año, por enfermedad
- No les gusta pesar de un año en adelante y otras por enfermedad
- No les gusta, pierden tiempo, viven retirado y solo los pesan cuando les dan el bono
- Porque solo pesan hasta un año, según las indicaciones que les dieron y otra por ser evangélica
- Por temporada de café (las madres están en el campo)

28a. Experiencias positivas como monitoras en relación a las madres:

- Que la gente ahora se preocupa más por la salud de sus hijos, les interesa más lo que a ellos les pasa
- La puntualidad y aceptación de las madres a cada cita de peso
- La capacidad que tienen algunas madres para traer a sus hijos a pesar
- Hay más comunicación con ellas, más confianza
- El hecho de que ellas brindan consejo a una madre cuando su hijo baja de peso y después de un tratamiento el niño aumenta dos libras, tanto ella como la madre agradecen el programa
- El brindar consejo a la familia acerca del peso de su hijo y ella siguió todo y el niño subió de peso
- De que los niños que tenían bajo peso lo subieron y también las madres han aprendido a espaciar sus hijos
- El acercamiento y diálogo que se tiene con ellas
- Hay más relación con las madres, ambas hemos aprendido mucho a cuidar los hijos
- Que las madres lo ayudan y hacen lo que ellas dicen
- Que les ayuda en relación al peso del niño a saber como están sus hijos
- Que las madres han aceptado la importancia que tiene el peso de los niños, claro, algunas, no todas

28b. Experiencias positivas en relación a la comunidad:

- por medio de ellas pueden haber otros programas
- la gente ha entendido el beneficio de pesar sus hijos
- comunidad confía en la monitora por que siempre la buscan y siguen los consejos de ella
- que la gente ha respondido al llamado que se les ha hecho con respecto al peso de los niños

F.Balcazar - Honduras AIN

- ninguna por que son muy pocos los que colaboran (2)
- hay más comunicación con ellas (2)
- la gente se siente bién agradecidas con nosotros, ya que sentimos el deseo de mejorar la salud de los niños
- la comunidad confía en mí porque siempre me buscan y me entienden cuando les aconsejo
- ellas ya aceptaron que es lo mejor para sus hijos
- ha recibido apoyo de la comunidad

28c. Experiencia positiva con otras voluntarias:

- buena porque todo lo que le enseñé lo ha captado bién (yo fui quien le enseñó)
- ninguna (2)
- me llevo bien con ellas (2)
- tenemos una buena comunicación entre ambas (3)
- ayudan en mucho al programa, recogen la gente para reuniones y otras cosas que tengan que hablar
- la ayudan cada vez que tienen peso
- ha sido buena porque la experiencia de las otras nos han ayudado a mejorar nuestra labor
- se han aprovechado otras ayudas con lo referente al proyecto

29a. Experiencias negativas con las madres:

- ninguna
- algunas madres se quejan porque no les gusta y porque dicen que necesidad hay de que los pesen si en cucujagua lo hacen y además no estan en el programa de alimentos
- una madre le dijo si era que no tenía nada más que hacer o sea que era renuente (2)
- cuando faltan al pesado de los niños y se hacen las rogadas
- el desacuerdo con algunas madres que no vienen porque dicen que sus hijos no son beneficiarios del bono
- que algunas madres no les gusta pesar a sus hijos por no perder tiempo (2)
- poca importancia de las madres referente al peso
- algunas madres no les interesa pesar a los niños ya que dicen que con eso sus hijos no van a crecer
- se enojan cuando el niño baja de peso y las critican mucho a ellas
- Cuando se les dice la verdad acerca del peso de los niños y cuando no quiren seguir los consejos

F.Balcazar - Honduras AIN

29b. Experiencias negativas con la comunidad:

- cuando las convocan a reuniones son un poco renuentes
- ninguno (8)
- no les gusta ayudar, son renuentes al programa
- la falta de interés que algunas madres tienen ya que dicen que no les ayuda en nada
- se atrasan en sus quehaceres

29c. Experiencias negativas con otras monitoras:

- ninguna (11)
- no hay más, ya que las otras dos que había antes tuvieron problemas personales y se retiraron

30. Que es lo que más le gusta de su experiencias como monitora:

- Lo que he aprendido con el proceso, la importancia que tiene el tener un niño sano en la comunidad, lo mismo nos preocupa que el niño que esta con bajo peso
- Comunicación y mejorar un poco lo que es el desarrollo de los niños
- Lo nuevo que aprende cada día, las capacitaciones que se les brinda y reuniones que hacen entre las monitoras
- Que se conocen otras personas y se aprende mucho sobre cosas que uno ignoraba
- Compartir con las madres y los niños, dar consejos y que estos sean aceptados
- Educar a las madres con respecto a la salud de sus hijos y la importancia que esta tiene
- Vigilar a los niños y eso le ha servido para relacionarse con otras personas ya sean de salud y de la comunidad
- Todo lo que he aprendido durante estos tres meses, como relacionarse con los vecinos y sobre temas que yo desconocía
- Pesar a los niños y aconsejar a las madres sobre la salud de sus hijos
- He aprendido mucho sobre temas que yo ignoraba
- Ver que he aprendido mucho, se lleva con toda la comunidad

44. En qué forma cree usted que AIN le ha servido a la comunidad?

- Se sabe ya, que niños están de bajo peso y lo que se puede hacer por ellos y también ya uno no tiene que ir hasta el Centro, se ahorra ese camino
- Ayuda a mejorar la salud de los niños
- Lo bueno es que saben cuando un niño baja o sube de peso
- En que las madres saben cómo tienen a su hijo en la

salud

- Hay menos niños desnutridos, niños más saludables (2)
- En la forma de que las madres alimenten mejor a sus niños y que los cuiden
- Se les brinda atención aquí en la comunidad, no salen de sus casas, no se les hace caminar, todo lo tienen aquí
- Se dan cuenta de cómo están sus hijos en su crecimiento y desarrollo
- Que se controlan los niños y orientan a la madre sobre algún problema que se les presenta
- Que la gente sabe cómo atender un niño
- Se inició dos proyectos, de los cuales sólo uno funciona. (Panadería)

45. Ha experimentado usted algún beneficio personal con su participación en AIN?

- Ninguno (5)
- Porque adquirí estos conocimientos que eran nuevos para mí (2)
- Aprendimos todo lo que nos enseñaron acerca del peso
- Aprendimos todo lo que nos enseñaron acerca del programa
- Más capacidad de trabajo y los conocimientos adquiridos
- No supo que contestar
- Las amistades que he conocido

46. Cuales son los beneficios para la comunidad?

- no sabe
- las madres no tienen que caminar mucho para ir al centro a menos que sea necesario (3)
- que hay pocos niños desnutridos (3)
- se ha mejorado la salud y conocimiento de los niños a través de la vigilancia que se les da
- son más cuidadosos con el agua
- la capacitación y el proyecto
- ya no hay niños desnutridos
- ayudarlas a que las madres se preocupen más por sus hijos en crecimiento y desarrollo

50. Cuales son las razones por las cuales los niños pierden peso en su comunidad?

- aseo, mala alimentación, descuido (3)
- las madres no los cuidan bien y los alimentos no son adecuados para ellos
- descuido en la alimentación (6)
- por no hervir agua, por no asear a los niños a la hora de comer

F.Balcazar - Honduras AIN

- depende del cuidado de la madre y por que estas les dan alimentos antes de los 6 meses

52. Comentarios generales:

- Que hay que tratar de mejorar el proceso cada día más en bien de la comunidad
- La monitora sabe leer muy poco y prefiere que su hermana llene el listado
- Que visitaran más seguido la comunidad a supervisarlas, ya que desde que se inició el programa no han regresado a ver como están

EFFECTOS DE LA CAPACITACION

1. RESPUESTAS DE LAS MADRES PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA (N= 24):

20a. Que dice la monitora que debe hacer si su bebe no esta creciendo:

- Darle más alimento y comida (N=14)
- Darle vitaminas
- Llevarlo al centro de salud
- Darle más leche materna
- Llevarlo al centro de salud (N=4)

20b. Usted que hace:

- Si tengo alimento le doy, sino el bebe aguanta hambre
- Hago lo que la monitora me dice (N=20)

21. Consejos que le da la monitora si el bebe tiene diarrea:

- Darle Litrosol
- Hervir el agua
- Llevarlo al centro
- Mantenerlo mas aseado

22. Que dice la monitora que haga cuando el bebe tiene infección respiratoria:

- Abrigarle el pecho para que no padezca del pecho (N=4)
- Llevarlo al centro de salud (N=12)
- Darle pecho materno
- Darle litrosol
- Darle medicina como mejoalita o aspirinitas
- Darle remedios caseros, aguitas de ciprés y hojitas de mango

24. La monitora le ha explicado la importancia de la vitamina A:

SI = 14 (58%) NO = 8 (33%)

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 8)

9. Cuando recibió la capacitación:

- Durante 1995 (5)
- Durante 1992 (1)

10. Quién le capacitó?

- Personal central (2)
- Personal del area (4)

- Personal de Sector (1)

11. Cuanto tiempo duró la capacitación?

- Dos días (3)
- Tres días (3)
- Cuatro días (1)

12. Qué le enseñaron en la capacitación?

- La forma de ver al niño en forma integral; Análisis de problemas encontrados; Estandarización de peso
Uso adecuado del gráfico de peso y tarjeta; Educar de acuerdo a las necesidades
- Crecimiento y desarrollo del niño; Planes del Ministerio de Salud; Involucramiento comunitario; Normas de la atención integral del niño
- Como manejar tarjeta integral del niño; Curva de crecimiento y desarrollo; Todo lo relacionado con el recién nacido, peso y gesta; Conocimiento de IRA.
- (No capacitada), pero le dieron una orientación sobre como evaluar al niño en forma integral, Estado nutricional, Condición del medio ambiente donde se vive, Peso y funciones motrices
- Medidas Antropométricas; Crecimiento y desarrollo del niño; Evaluar peso del niño con tendencia; Evaluar al niño en forma oral y visión
- Todo el manejo de sistema de información; Evaluación directa del niño
- Tendencia (del crecimiento); Perímetro cefálico
Cómo se pesa; Historia clínica del niño; Tarjeta de crecimiento y desarrollo
- (No capacitado)

13. Con qué materiales le apoyaron durante la capacitación?

- La historia del niño, tarjeta de vacunas, básculas, calzoncitos para pesar, cinta métrica, infantómetro
- Pizarra
- Folletos, libros y rotafolio
- (No fue capacitada), Normas, pesas, talla, papelería sobre tendencias, antibióticos, desparasitantes, Litrosol
- Normas, regla de peso, cintas métricas, balanza, pancartas de crecimiento y desarrollo
- Normas y todo el material con que se cuenta
- Manual de normas prácticas
- (No fue capacitado), normas

14. Qué aprendió con respecto a la capacitación comunitaria?

- Se aprende a escuchar y hacer que la madre exteriorice sus problemas, darse cuenta que el problema del niño no es alimento sino que hay otras cosas
- Que la comunidad debe ser responsable del proceso ya que ellos son los beneficiarios, ellos actúan y nosotros solo damos el seguimiento
- Refrescamiento de las innovaciones que hay
- (No fue capacitado), importancia que tiene la alimentación complementaria; Detección, crecimiento y desarrollo inadecuado de un niño
- Es muy importante para ver la evaluación del niño Porque allí es donde la partera lo atiende y captan de acuerdo a su desarrollo psicomotriz
- Involucrarse con la comunidad
- La madre debe participar el proceso de peso del niño Charlas o educación en las UPS
- El proceso comunitario es el proceso del sistema institucional, no están desligados de allí depende el impacto del proceso, parte comunitaria, necesidades de acuerdo a la localidad y características propias de la comunidad

15. Ha usted participado en el proceso de entrenamiento de monitoras de peso?

SI = 4 (50%) NO = 4 (50%)

16. Lista de las comunidades entrenadas: (3 de los 8 respondientes no ha hecho entrenamientos a monitoras)

- Boca de Monte, Aguaje, El Cidro, Capucas, Yarichal, Suyan, Azajario
- Potrerillos, Tablón, Camalote, Las Pilas, El Rodeo, Las Peñas, Guachipilín, Ajagual
- El Tablón, Potrerillos, Yarusín, Las Pilas, El Rodeo y Calzontes
- Boca del Monte, El Cidro, Camalote y El Aguaje
- El Aguaje, Limón, Boca del Monte, Oromilaca, Santa Rita y otras 50 comunidades

18. Número de Monitoras entrenadas:

- Boca del Monte 2, Aguaje 3, El Cidro 2, Capucas 3, Platanares 4, Yarichal 6, Asajaros 3, Suyan 4
- Potrerillos 2, Tablón 3, Camalote 2, Las Pilas 2, El Rodeo 2, La Peña 1, Guachipilín 1, Ajagual 2
- (No aplica, pasa a pregunta 36) "capacitó en El Tablón 3, Potrerillos 3, Yarusín 3, Las Pilas 3, El Rodeo 3, Calzontes 3 (incluyendo la partera para que pesara los

niños al nacer"

- (No aplica, pasa a pregunta 36) "capacitó en Boca del Monte 3, El Cidro 3, Camalote 3, El Aguaje 3
- (No aplica, pasa a pregunta 36) "El Aguaje 3, Limón 3, Boca del Monte 3, Oromilaca 3, Sta. Rita 3, Otras 50 comunidades en donde se capacitó 3 en c/u

19. Explique como seleccionaron ustedes a las monitoras de peso en la comunidad:

- Fué escogida por la comunidad a través de las reuniones comunitarias que anteriormente se habían tenido, supieron quien era responsable para ese trabajo y así surgió la monitora
- Por el personal comunitario del centro de salud; En otros fue voluntario
- Que fueran líderes en sus comunidades, sepan leer y escribir, voluntad para trabajar, aceptar integrarse al voluntariado de UPS
- Las monitoras fueron seleccionadas por la comunidad
- Introducir el proceso a las comunidades, se seleccionaron, al principio aquellas que eran accesibles; Se seleccionaron aquellas que tienen una buena cantidad de niños para iniciar el proceso

22a. Considera que la duración del entrenamiento a las monitoras fue suficiente?

- Si. Pero necesitan el seguimiento
- No. Porque a la hora del monitoreo se vió que hizo falta más entrenamiento en como manejar los listados
- Si. Fueron capaces de captar y con el seguimiento están mucho mejor
- Si. Ellas captaron y entendieron bien lo que nosotros hablábamos
- No. Porque solamente se les dió orientaciones generales sobre peso y como entender la problemática de desarrollo y crecimiento

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 12)

10. Cuando recibió usted capacitación?

- Una fué entrenada en 1995
- Dies fueron entrenadas en 1993
- Una fué entrenada en 1992

11. Quien la entrenó?

- El médico 6
- Personal del area 1

- Personal de Sector 4
12. Cuanto duró la capacitación?
- 1 día (4)
 - 2 días (5)
 - 3 días (3)
14. Qué le enseñaron en la capacitación?
- A pesar, calibrar básculas y normalidad de peso
 - Enseñan a pesar cosas, a puntear tarjetas y actualizar el listado, a sacar cuenta de las edades de los niños
 - Manejo de básculas, la tarjeta y graficar pesos
 - Peso de los niños, apuntar peso en la tarjeta y llenado de la tarjeta
 - Cómo pesar los niños y explicarles a las madres que tenían niños desnutridos cómo alimentarlos y concientizar a las madres
 - Cómo pesar los niños y alimentación de niños
 - La forma de pesado, crecimiento de los niños, cómo era cuando estaban desnutridos, grados de desnutrición y que podían hacer al respecto
 - Rayar el listado, manejo de la tarjeta
 - Número de la balanza, sobre peso en la tarjeta, tendencia
 - Pesar objetos y aconsejar madres
 - Cómo se pesaba y numeración del libro
 - No le dieron capacitación, sólo fue algo superficial
15. Como le pareció la capacitación?
- Muy buena 3
 - Buena 8
16. Explique qué aspecto de la capacitación le gustó más:
- Lo que le enseñaron en la capacitación (5)
 - Pesar los niños, tratar con las madres
 - El pesar los niños
 - Me gustó la importancia de la salud de los niños, especialmente la alimentación
 - El hecho de vigilar al niño menor de un año
 - Todo sobre atención del niño y consejos madres
 - La pesa del niño, porque así se da cuenta si crece bien o no.
17. Señale las cosas que no entendió del entrenamiento:
- Como pesar los niños (2)
 - como graficar el peso (3)
 - como apuntar el peso en la targeta (4)
 - Como llenar la información en la targeta sobre los datos del

- nacimiento de los niños (1)
- la importancia de la vitamina A (1)
- Como trata la infecciones respiratorias agudas (4)

18. Señale si hay algo que no le enseñaron en la capacitación y ahora le gustaría aprender:

- Nada (4)
- Acerca del peso, porque mejoraría y si no mejor la atención
- Todo esta bien (2)
- Las diarreas
- Sobre la vitamina A y las diarreas
- Graficar peso niño, puntitos (2)
- Que dieran una buena enseñanza, porque algo de un ratito no va aprender

19. Qué aspecto de la capacitación le gustaría mejorar?

- Ninguno (6)
- Recibir más informe de las enfermedades que son más comunes en la comunidad
- Más capacitación sobre salud y no solamente pesar (2)
- Talla y perímetro (cefálico) de los niños
- El tema de las infecciones respiratorias agudas, que se las explicaran con un poco más de tiempo
- Que la capacitación durara más tiempo

SUPERVISION DEL PROGRAMA

1. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 7)

- 25a. Con qué frecuencia le dá usted supervisión a las monitoras:
- Mensualmente
 - A partir de Julio solo una vez las ha visitado por falta de vehículo
 - Casi todos los meses
 - Esporádicamente, una vez cada 6 meses
 - Eventualmente
26. En qué lugar supervisa a las monitoras:
- en el UPS y en la comunidad (1)
 - en la comunidad (4)
27. Qué aspectos del proceso supervisa?
- La continuidad de peso de cada niño, estandarización de peso (forma), análisis, número de niños problema y no problema, comparaciones, impacto del proceso
 - Cómo están pesando, listados y evaluación de niños
 - La técnica de peso en forma directa, manejo de los listados, el manejo tarjeta de vacuna y cómo están conduciendo el trabajo comunitario
 - Listados (peso, crecimiento y desarrollo)
 - Captación, número de controles de niño, tendencias por niño, parte educativa que aborda monitora, cada cuanto pesan, cada cuanto se reúnen
28. Qué aspectos considera usted que deben ser incluidos en una guía de supervisión?
- Ninguna, porque todo está bien como está
 - Hasta la fecha no hay una guía, peso, llenado correcto de los listados problemas, tendencias y ver cómo educan a la madre de la comunidad
 - Avisar con tiempo, la evaluación, incluyendo un mes de anticipación
 - Todo lo que ellas hacen en estos momentos
 - Todos los mencionados arriba, especialmente acciones en forma organizativa que respondan a la problemática que encuentra la monitora en cada localidad

2. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 12)

40. Con qué frecuencia habla usted con el personal de salud:
- a. supervisor de area:
- una vez al mes (1)
 - nunca (10)

b. enfermera del area:

- una vez al mes (4)
- nunca (8)

c. Doctor del area:

- nunca (11)

d. Auxiliar de enfermería:

- cada mes (10)
- cada dos meses (2)

e. Promotor de salud:

- cada mes (4)
- cada dos meses (1)
- cada tres meses (2)
- nunca (5)

41. Con qué frecuencia vá usted al centro de salud a entregar listados?

- una vez al mes (8)
- cada tres meses o más (3)

42. Con qué frecuencia viene el personal del centro de salud a recoger listados?

- una vez al mes (3)
- nunca (9)

43. Como vá usted a entregar los listados?

- caminando menos de 1 hora (3)
- caminando no más de dos horas (1)
- caminando más de 3 horas (6)
- en bus y caminando (1)
- no vá (1)

53. Cuando el personal de salud viene a supervisarla que es lo que le supervisa?

- Listado, llenado de tarjeta (7)
- El listado de los niños y si han seguido los pasos para pesar a los niños (2)
- Nunca supervisan (3)

54. Considera es buena esta supervisión o debe modificarse?

- Es buena (4)
- Es buena porque miran el trabajo que uno esta realizando
- Si, porque lo hacen en una forma agradable, tranquila
- No es buena, pero ella (la enfermera) pasa sola en el

- Centro y no puede venir a supervisar seguido
- Parece que esta bien (2)
- Estoy satisfecha
- Ya que nunca vienen, no se que contestarle
- Es mala

55. Cual es el tipo de registro que usted lleva de la atención de los niños? Hay que mejorarlo?

- Listado, se le entiende bien (5)
- Listado, hay que mejorarlo
- Si hay que mejorarlo, ya que se necesita un expediente más completo del niño (2)
- El que se tiene ahora es bueno, pero si hay que mejorarlo porque faltan las tendencias
- Listado donde se anotan los niños, si hay que mejorarlo, ya que se abordan más cosas en el nuevo
- Llevan el listado, está bien, lo que sucede es que no dan materiales y hasta la fecha no se tiene el nuevo listado
- Es el listado que nos dan en el Centro de Salud

SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA AIN

1. RESPUESTAS DE LAS MADRES PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA: (N = 24)

13. Como escogieron a la monitora:

Elegida en reuniones con madres: 15 (63%)
Reclutada por el personal de salud: 6 (25%)

15. Ha dejado de ir a pesar al bebe:

SI = 9 (38%) NO = 15 (63%)

36. Es necesario tener monitoras de peso en la comunidad:

SI = 24 (100%)

36b. Por que es importante tener monitoras:

- Se ahorra el viaje al centro (5)
- Se interesa en el control de salud y crecimiento de los niños (10)
- Da consejos y le dan medicinas
- Se dificulta menos el control del niño
- Para ver el peso (3)

37. Cambios en le programa de control del niño:

SI = 4 (17%) NO = 20 (83%)

38. Considera que las monitoras se merecen algo de estímulo de parte del ministerio o la comunidad:

SI = 23 (96%)

38b. Por que se merecen algo de estímulo:

- Trabajan para que nuestros hijos se desarrollen; es un cargo muy importante
- El trabajo que hacen pesando a los niños es muy bueno
- Necesitan sentirse apoyadas de la gente
- La comunidad necesita a alguien como ellas
- Ayudan a la comunidad y descuidan a sus propios niños

39. Opinion de las autoridades de la comunidad sobre el programa de AIN:

- No sabe (10)
- Estan de acuerdo y les parece bueno (10)
- no lo conocen

2. RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD (N = 8) :

24. Cuales son las razones por las cuales algunas monitoras no continúan prestando el servicio?

- Se casaron y cambiaron de lugar
- Problemas personales (2)
- Se fueron de la comunidad; Cestiones personales; Desintegración del primer grupo capacitado

25. Por favor indique cuantas de las monitoras:

- a. cambiaron de lugar: 5
- b. se quejan de falta de cooperación de la comunidad: 19
- c. No tienen balansas: 0
- d. Tienen otro trabajo:15
- e. Se quejan de falta de incentivos:0
- f. Dicen que estan aburridas: 1

29. Qué apoyo o incentivo le brinda usted a las monitoras?

- El apoyo técnico de orientación y el apoyo moral (incentivos), darles su participación en la comunidad y darles seguridad como líderes en dicha comunidad
- El apoyo es que trato de ayudarles a pasar rápido a consulta, les apoyo con material (lápices y otros), les dá Litrosol
- Atenderlos de inmediato, solventarles sus problemas en el Centro
- Reforzar conocimientos sobre dudas que ellos tienen
- Evaluaciones entre comunidades, refrigerios y se les retroalimenta sobre el trabajo que se está haciendo y se dan cuenta del impacto, se les brinda la confianza necesaria

30. Explique como se inició el program AIN en la comunidad:

- Lo primero que se hizo fue organizarse en grupos de mujeres en edad fértil, después convocaban para la comunidad y así se inició el programa dando las primeras atenciones de parte de la UPS
- Se inició con ayuda de PLAN EN HONDURAS y se fue expandiendo en otras comunidades y con la ayuda de Conchita, consultora de DESAPER
- Visitar comunidades para ver quienes querían participar en el programa y rescatar personal que se les había

F.Balcazar - Honduras AIN

retirado

- Lo primero que se hizo fue levantar un diagnóstico de la comunidad, después la comunidad lo proceso, después se vio la problemática y por fin se capacito sobre crecimiento y desarrollo
- Cuando se implementó a nivel institucional se pensó en un momento comunitario, se empezó a iniciar comunidad por comunidad pero antes de entrar a la escogencia se hizo un diagnóstico comunitario participativo en dos comunidades, las cuales construyeron el instrumento, encuestó, consolidó, hizo análisis de datos, graficó, diagramó, salió problematización, nació prioridad, (atención, crecimiento, desarrollo y atención a la mujer) y después se selecciono a la monitora

35a. Cuales son los recursos humanos disponibles en su lugar de trabajo:

a. médico de area	si (3)	no(2)
b. promotor de salud	si (4)	no(1)
c. enfermera de area	si (4)	no(1)
d. enfermera de sector	si (5)	no(0)

35b. Cuales son los recursos materiales disponibles en su lugar de trabajo?

a. dispone de vehiculo	si(2)	no(2)
b. dispone de dinero para gasolina	si(2)	no(3)
c. dispone de balansas para pesar	si(5)	
d. hojas de registro	si(4)	no(1)
e. otros recursos (papelería, cinta para perimetro cefálico)	si(4)	no(1)

37. Cuales recursos humanos y materials son necesarios para mantener el programa de AIN en las comunidades?

- Auxiliar de enfermería apoyándolos periódicamente, que tengan siempre sus listados y lápices, que tengan siempre tarjeta del niño, que tengan siempre balanzas, amaquitas, reglas
- La participación de educación pública, que se enfoquen en la lucha, ayuda a las municipalidades con respecto a materiales, semilla, abono, que les puedan servir para que ellos sean autosuficientes
- Recursos económicos, buenas vías de comunicación, más aliciente al personal comunitario
- Todo tipo de medicamentos, recursos humanos para capacitar personal comunitario, más educación sobre nutrición, más pesas, planificar, evaluar el comité

F.Balcazar - Honduras AIN

- encargado para ver como está funcionando el proceso
- Estar más tiempo con ellos, más accesibilidad del área para transporte, capacitar más el personal, materiales que ellos necesitan
- Más apoyo de enfermería, balanzas, papelería, a nivel de área un técnico para monitorear más frecuentemente este proceso
- Vehículos, viáticos, personal permanente (lo más indispensable), abastecimiento de balanzas
- Hojas de registro, renovación materiales de peso, más supervisión y monitoreo a nivel institucional

38. Cuales son los recursos humanos y materiales para mantener el programa en las UPS?

- Personal institucional permanente, existencia de papelería y todo lo que necesite en la UPS, un vehículo mas oportuno para supervisar el proceso
- Una persona responsable del programa AIN con lo de insumos, mas balanzas, una persona que se dedique por entero al programa porque es muy difícil dárselo integral debido al tiempo que se lleva
- Un cubículo aparte donde este una persona capacitada y que solo se entienda de la ejecución del desarrollo del niño, mas materiales, todo se mira superficial ya que debe haber una persona solo para eso
- Médicos, personal comunitario capacitado en este programa, apoyo a la comunidad, un verdadero programa de crecimiento y desarrollo se da por demanda espontanea y no por cita, ampliar programa de alimentos y equipo (balanzas, material para orientar enfermeras y comunidad)
- Promotores de salud, mas accesibilidad, transporte, mas personal, mas tiempo para estar con ellos, motos para promotores para visitar comunidades
- La voluntad del personal que ya existe y una supervisión permanente
- Vehículos, viáticos, capacitar personal institucional
- Actualización, capacitación, apoyo logístico, recursos económicos, monitores, personal que apoye y que la documentación del proceso no les falte

39. Qué tipo de apoyo necesitan las UPS de parte de las comunidades para mantener el programa de AIN?

- La comunicación para mantener el proceso, analizar trabajo a través institucional y comunitario, o sea que ambos analicen y regresen a la comunidad
- Más conciencia, virtudes de las personas, tener monitores que apoyen al proceso, que ellas traten de

F.Balcazar - Honduras AIN

resolver sus problemas y nosotros como están las comunidades

- Concientizar más las comunidades y que tengan un mejor aliciente, que hubiera un fondo especial para pagarle al personal comunitario para que apoye
- Vigilancia en los niños mayores de 5 años, vigilancia de peso o tendencias con personal capacitado, organización de la comunidad y educación continua sobre nutrición, mas participación social y credibilidad de lo que se está haciendo, mas participación de la UPS con las comunidades
- Que ellos tengan animo de seguir trabajando en el programa, incentivarlos (creando fondos económicos), brindar transporte
- Una buena organización y que la auxiliar tenga un mayor apoyo en otras disciplinas para darle seguimiento
- Que hayan monitoras y personal comunitario activo
- Disponibilidad de monitoras, apoyo organizado de la comunidad

40. Lista de facilitadores y obstáculos en la implementación de AIN:

- No los recuerda
- Como limitante: vías de acceso, falta de equipo (mochilas, material y otros), viáticos para personal que integran el proceso
- Como limitante: escasez de material, principalmente historia clínica perinatal
- Facilidad: programa de alimentos, Limitante: acceso a algunas comunidades, actividades de trabajo de las personas, falta de educación de la gente, falta de conciencia por parte de la comunidad, falta de confianza del personal de la UPS con las personas de la comunidad porque el personal llega esporádicamente
- Limitante: falta de tiempo
- Facilidad: disponibilidad de recurso técnico para la implementación del proceso, limitante: no contar con un evaluador permanente que les apoyara en el programa
- Limitante: Por lo general las actividades de trabajo se montan (se superponen)
- Ninguna

41. Qué la motiva a usted a participar en el programa AIN?

- La respuesta que hay cuando se encuentra un problema en algún niño. La forma en que las madres se interesan por el cuidado de éstos. Acercamiento entre comunidades y la UPS. Más confianza. Se siente una familiarización. Ya no se siente lejana la relación

F.Balcazar - Honduras AIN

- Es un programa que enfasca todo para ver que nuestro futuro como nación tiende a mejorar. La respuesta positiva que tiene la gente al programa.
- Le gusta y su profesión le ayuda a estar más en comunicación con el paciente, es una relación directa con el paciente
- El beneficio que recibe el niño al atenderlo integralmente. Que el niño crezca sano. Mantener otros programas de vacunación (PAI, IRA). La obtención de buenos resultados para cambiar la educación de las madres sobre lactancia materna, destete. Que el programa se lleva a todo niño en forma total para prevenir y resolver la desnutrición.
- Se siente útil porque mejoran la población menor de 5 años ya que esta es la gente del futuro que saldrá adelante.
- Porque le gusta el trabajo comunitario y está convencida que allí es donde saldrán las estrategias para ayudar a resolver cualquier problema que se presente.
- Porque la atención que se brinda ahora en los centros ha mejorado mucho.
- En primer lugar, porque nosotros hemos sido parte del programa. Desde el inicio, la comunidad ha aceptado que es la mejor forma de atención integral del niño. Que uno los apoya a nivel central, no los fiscaliza. La investigación inicial comprobó que el programa era aceptado por la comunidad.

43. Ha coordinado usted con alguna OPD para manejar AIN?

- Organizaciones Municipales para recibir apoyo
- No coordinó (3)
- PLAN EN HONDURAS
- DESAPER (2)
- PLAN INTERNACIONAL, VISION MUNDIAL y aldeas globales

3. RESPUESTAS DE LAS MONITORAS DE PESO (N = 12):

8. Como fué seleccionad usted como monitora de peso?

- A través de organización de talleres en Copán, por recursos económicos, la municipalidad la escogió
- Reunión (en la) escuela y allí la escogieron (4)
- Fue seleccionada por la gente del pueblo (3)
- Se nos dio una capacitación y de allí fui elegida
- Recibieron cursillos y voluntaria
- Ya que nadie quería yo lo acepté
- Fué seleccionada directamente ya que a nadie le gustaba

hacerlo

27. Como le avisan a las madres en qué día pesan?
- a. mandan razón un día antes (1)
 - b. han fijado un día cada mes (11)
31. Qué es lo que más se le dificulta en su trabajo como monitora?
- Nada (4)
 - Lo que esta en la tarjeta
 - Cumplir con la fecha (2)
 - Tengo mucho trabajo en la casa, pero lo hago con mucho gusto
 - Hacer los listados y luego pasarlos
 - No tiene mucho tiempo, ya que tiene otras cosas que hacer
 - Que las madres van muy poco a pesar y al ir a dejar los listados al Centro de Salud
 - El trabajo de la tierra ya que tengo que salir al campo
32. Cuando tiene un problema que no puede resolver usted que hace?
- Siempre se acude donde la enfermera y luego ella nos ayuda a solucionarlo (6)
 - Me comunico con la enfermera del CESAMO, para citar a las madres o si no ella misma hace papelitos para citar a las madres (2)
 - Acudir al Centro y comunicarle a ellos sobre el problema que se tiene (4)
 - Hasta la fecha no he tenido ningún problema
33. Si usted refiere un caso al centro de salud o al hospital, cual es la respuesta del personal de salud?
- los atienden bien (6)
 - no ha tenido que remitir a nadie (4)
 - estan fallando ya que ha mandado a varios y no les prestan atención
 - ella envió una madre y se le atenció pero no volvió a pesar
34. Qué clase de apoyo ha recibido de parte de los miembros de la comunidad?
- ninguno (4)
 - en cada reunión se les recuerda a las madres sobre el pesado de los niños para que no falten
 - estar de acuerdo en venir a pesar y que siguen los consejos (2)
 - apoyan en lo que ellas pidan (2)
 - dicen que esta bién lo que hacen ya que las madres no

- tienen que ir hasta el centro
- ayudan a convocar a los miembros para pesar (2)

35. Que clase de apoyo le gustaría recibir de parte de otros miembros de la comunidad?

- Que llegaran a pesar sus hijos, que convencieran a las madres que por una u otra razón no lo hacen
- Que cuando voy a las capacitaciones y que cuando tenga que reunirlos la apoyen en todo
- Que la sigan apoyando siempre
- Que se interesaran más en lo que estamos haciendo y que cuando pidiéramos su ayuda estuvieran presentes
- Considero que el apoyo que hasta la fecha me han dado ha sido satisfactorio (2)
- Que participen un poco más en las actividades que se tengan
- Que alguien más sea capacitada en el proceso y ayuden en la pesada
- Que la apoyen más en la organización de los Centros de salud, que hayan más monitoras
- Que la apoyen y ayuden cuando no tiene tiempo
- Que la ayuden a pesar y se interesaran más en el proceso
- En todo ya sea relacionado con el proceso o no

36. Qué clase de apoyo ha recibido de parte del personal de salud?

- Las capacitaciones que nos han dado. Acuden a nuestras reuniones cada vez que nosotras se los pedimos
- Todo tipo de apoyo he recibido, en medicina, atender a los que manda
- Las supervisiones que hacen cuando uno pesa
- Que doña Orfilia siempre nos visita y se aprovecha a discutir algunos problemas que se nos presentan, ya sea en la comunidad o en las reuniones mensuales que tenemos con ella
- Todo el apoyo de ambas ha sido bien y le gusta como se llevan
- Todo el apoyo de ambas ha sido bien importante y le gusta como se llevan
- Capacitación, prestan materiales para dar charlas, orientaciones
- Aclaran dudas que nosotros tenemos con el pesado de los niños
- Todo el necesario, siempre están para escucharnos
- Las capacitaciones que les han dado es importante para el bienestar de los niños

F.Balcazar - Honduras AIN

- Las han apoyado en el proyecto de panadería, agua y letrinas
- Les brindan apoyo en todo lo que necesitan

37. Qué clase de apoyo le gustaría recibir de parte del personal de salud y con qué frecuencia?

- Que las visiten más seguido, que no por vivir lejos ya no se acuerden de ellos y me gustaría que vinieran si es posible cada dos meses
- Capacitación permanente y trabajar mancomunadamente (personal de salud y monitoras) y mensualmente por lo menos
- Más capacitación, por lo menos cada 6 meses
- Más capacitaciones y una vez al mes
- Ofrecer charlas, acompañarlas en las charlas y que ellas nos brindaran información de salud (2)
- Que facilitaran más materiales cada mes
- Más capacitaciones y que las brindaran una vez al año
- Que nos visitaran más seguido, por ejemplo cada 15 días
- Que las visitaran por lo menos una vez al mes
- Que ayudaran a madres pobres y atendieran al niño de programa de alimentos y que vinieran más seguido
- Deseo que el Ministerio de salud me diera algo para el pasaje y así uno haría su trabajo con más amor

38. Cual es el personal del centro de salud que más la apoya a usted?

- auxiliar de enfermería (8)
- enfermera (4)
- doctor (3)
- enfermera de sector (3)
- promotor de salud (4)

39. Que clase de apoyo recibe el programa AIN de parte de los líderes de la comunidad?

- ninguna (8)
- se utiliza la iglesia después de la celebración los días que se pesan a los niños (2)
- les ayudan en el proyecto de panadería
- consejos sobre la salud de los niños y las madres estan concientes de lo que estan haciendo

51. Esta usted involucrada en otras actividades de liderasgo en la comunidad?

- Fiscal Patronato
- Vocal Tres del Comité de Desarrollo Integral y Presidenta del Comité Femenino
- Voluntario de Salud (toma muestra malaria)

F.Balcazar - Honduras AIN

- Soy la Presidenta de un Taller de Costura
- Guardián de Salud
- La Junta de Agua, Grupo de Mujeres Organizadas y otros
- No, porque prácticamente la comunidad no le apoya, los dejan solos y la participación es de todos
- Suficiente con el peso
- Guardián de Salud y Presidente del Proyecto Patronato Desarrollo Integral