CARE HONDURAS

PROYECTO MEJORANDO LA SALUD DE LOS NIÑOS

EN

EL DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA

PROMESIN

INFORME FINAL

Presentado a USAID Honduras

Tegucigalpa, D.C., Junio 2002

TABLA DE CONTENIDO

I. RESUMEN EJECUTIVO 3
II. PRESENTACION DEL PROYECTO 4
III. AREA DE INFLUENCIA Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO 5
IV. ESTRUCTURA DEL PROYECTO 6
V. SOCIOS Y CONTRAPARTES 7
VI. RESULTADOS DEL PROYECTO 7
VII. INVESTIGACIONES REALIZADAS 10
VIII. EJECUCION FINANCIERA 11
IX. FACTORES FAVORABLES 11
X. OBSTACULOS Y FORMA DE SUPERACION 12
XI. RECOMENDACIONES PARA FUTURAS INTERVENCIONES 12
XII. LECCIONES APRENDIDAS 12

ANEXO #1 CUADRO AREA DE INFLUENCIA Y BENEFICIARIOS 14
ANEXO #2. AVANCES EN LAS INTERVENCIONES DEL PROYECTO 15
ANEXO #3. CARTA DE ENTENDIMIENTO CARE – SECRETARIA DE SALUD 16
ANEXO #4. DOCUMENTO DE SUB - DONACION Y TRASPASO 20

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe describe los resultados desarrollados por el proyecto Mejorando la Salud Infantil en el marco del Programa de Reconstrucción Intersectorial de ONGs durante el periodo de julio del 2000 a marzo del 2002. El proyecto se desarrolló en el Departamento de Choluteca, teniendo como socio principal a la Secretaría de Salud, cuyo rol principal fue acompañar al proyecto en la socialización, planificación, ejecución y seguimiento a las intervenciones.

El proyecto se enmarcó en el enfoque de Seguridad de Medios de Vida en el Hogar (SMVH), siendo la segunda prioridad de este enfoque la seguridad en salud que tiene como eje fundamental la disminución de la mortalidad y morbilidad infantil.

Entre los principales resultados se encuentran los siguientes:

1. Capacitación del 100% de los técnicos en salud de la Región Sanitaria No. 4, en la estrategia de Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).
2. Capacitación del 100% del personal institucional y comunitario en la estrategia de Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C).
3. Capacitación del 100% de los técnicos en salud en los componentes de Lactancia Materna, Empoderamiento Comunitario, Promoción de Agua e Higiene, Sistema de Referencia y Vigilancia Epidemiológica.
4. Capacitación de Voluntarios de Salud en los componentes de Consejeras en Lactancia Materna, Empoderamiento Comunitario, Monitoras y Monitores de AIN-C, Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Referencia y Unidades de Rehidratación Oral Comunitaria.
5. Equipamiento de 30 Establecimientos de Salud, en los niveles de región, área y sector con la dotación de: archivos, estantes, pizarras, televisores, VH, computadoras.
6. Fortalecimiento del Sistema de Información de los técnicos de salud y de los voluntarios de salud con la dotación de insumos como: formularios impresos, calculadoras, cuadernos para el registro de la información y papel bond tamaño carta y oficio.
7. Investigaciones sobre conocimientos y actitudes de las madres de los niños menores de 2 años, y conocimientos y prácticas del personal institucional de atención integral a la niñez, nutrición y lactancia materna.
8. Inicio del Plan de Coordinación con otras ONG's.
9. Plan de Información, Educación y Comunicación (IEC) y Educación por Radio.
10. Estudios de Investigación sobre Conocimientos y Prácticas de las madres con niños menores de 2 años y del personal institucional sobre la Atención Integral a la Niñez, Nutrición y Lactancia Materna.
11. Equipamiento de 27 Unidades de Rehidratación Oral Comunitario con la dotación de: sillas, mesas, ollas y sales de rehidratación oral.

PROMESIN se ejecutó con financiamiento de USAID con una aportación de US$488,581, más un aporte de CARE en especie, por un valor de US$55,962.00, para un presupuesto total de US$544,813.00.

Entre los factores favorables para la ejecución del proyecto, se identifican: aceptación del proyecto por el personal de la Secretaría de Salud en el ámbito central, regional, área, sector y local; apoyo de Alcaldías Municipales; disponibilidad financiera oportuna para la ejecución de las intervenciones; apoyo de los diferentes departamentos de CARE; la asesoría técnica de la Subdirección de Programación y de los Asesores Técnicos del Equipo de Programación de CARE (EQUIPROCARE).

Entre los factores desfavorables se mencionan: los paros laborables ocurridos en la Secretaría de Salud, durante la vida del proyecto siendo cinco; el último se dio en septiembre de 2001, con una duración de tres

meses, afectando el desarrollo de las actividades programadas debido al corto tiempo de duración del proyecto.

Es importante destacar la calidad técnica del trabajo en asocio que realizó CARE – Secretaría de Salud para el logro de los objetivos del proyecto.

I. PRESENTACION DEL PROYECTO

CARE Honduras es una organización no gubernamental, privada, no religiosa que tiene 44 años de trabajo en Asocio con el Gobierno de Honduras, otras ONG's, y comunidades, en proyectos de alivio a la pobreza y promoción del desarrollo. A partir de 1995, CARE Honduras con sus programas y proyectos, inició un proceso de transición hacia una programación de mayor impacto basada en la Seguridad de los Medios de Vida del Hogar (SMVH), para lograr que la población más vulnerable de Honduras mejore en forma sostenible la seguridad de los medios de vida, contribuyendo así a alcanzar la meta estratégica de erradicación de la pobreza.

PROMESIN es un proyecto de salud comunitaria que se desarrolló en el marco de la Seguridad de los Medios de Vida en el Hogar (SMVH) siendo la segunda prioridad de este enfoque la Seguridad en Salud, basada en la contribución a la reducción de la mortalidad y morbilidad infantil; desarrollando acciones en supervivencia infantil en el Departamento de Choluteca, una región severamente afectada por el Huracán Mitch. PROMESIN complementó los programas ya existentes de CARE en Choluteca en los municipios de Marcovia, Namasigue y El Corpus.

El proyecto fundamentó su trabajo en la Visión y Misión de CARE, facilitando las actividades realizadas como un derecho y un deber ciudadano en favor de la dignidad de los beneficiarios del proyecto. El proyecto de salud comunitaria se implementó en asocio con la Secretaría Salud de la Región Sanitaria No. 4, utilizando un enfoque de dos niveles para tratar los problemas de salud predominantes del área: institucional y comunitario.

Para la implementación del proyecto se elaboró el marco lógico con una meta de impacto y dos metas de efecto, que incluyen los diferentes factores que intervienen en el logro de la seguridad en salud.

La Meta de Impacto del proyecto es: ***contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad entre los niños en el Departamento de Choluteca*****.**

Metas de Efecto:

- **Meta de Efecto # 1:**

  Mejorar la capacidad del personal de la Secretaría de Salud para proporcionar servicios de calidad aplicando el modelo AIEPI y acompañar el trabajo de los voluntarios en la implementación de AIN-C y otras estrategias (UROC, Lactancia Materna). Los indicadores para el logro de esta meta son:

  Indicadores de Fortalecimiento Institucional:

  - 100% del personal de salud en Región Sanitaria No. 4 capacitado en AIN-C y AIEPI.
  - 100% del personal del salud en los 3 CESAMOS meta, siguiendo los modelos y guías de AIEPI.
  - Sistema de supervisión funcionando para monitorear la institucionalización de AIN-C y AIEPI.
  - Todas las enfermeras y médicos en los 3 CESAMOS meta capacitados para la promoción de la lactancia materna y nutrición.

- 25 voluntarios capacitados en consejería de lactancia materna y 10 grupos de apoyo a la lactancia materna establecidos.
- 70 TSC capacitados en promoción de lactancia materna, alimentación complementaria y monitoreo de crecimiento.
- 5 grupos de monitoreo de crecimiento establecidos en las comunidades más remotas.
- Todas las unidades de salud tienen e implementan planes para educación sobre higiene.
- 70 TSC capacitados para la promoción de higiene y conservación de agua.
- Voluntarios de UROC capacitados, UROC's equipados y con provisión sostenible de SRO.
- 30 técnicos de salud capacitados en supervisión de voluntarios y con planes de supervisión implementados.
- 30 técnicos de salud y 70 TSC capacitados en empoderamiento comunitario.
- Sistema referencia-contra-referencia funcionando entre unidades de salud y TSC.

Meta de Efecto # 2:

Promover cambios de comportamientos en las familias meta mediante la implementación de una estrategia efectiva de educación. Los indicadores para esta meta de efecto son:

Indicadores de Cambio de Comportamiento a nivel de la Comunidad:

Incrementado al menos en diez puntos porcentuales sobre la línea de base:

- Las madres practicando lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de la vida del niño.
- Las madres que pueden describir al menos un signo de peligro de la neumonía.
- Las madres/familias que buscan cuidado médico cuando su niño tiene respiración rápida o tiraje intercostal durante el más reciente episodio de IRA y completado el tratamiento prescrito.
- Las madres pueden describir dos signos de deshidratación y dos signos de diarrea severa.
- Las madres/familias que buscaron cuidado médico cuando sus niños presentaron deshidratación o diarrea severa.
- Las familias que usan Litrosol o líquidos, sueros caseros aumentados (té, agua de arroz) cuando un niño tiene diarrea.
- Las madres con niños entre 6 y 24 meses que los alimentan al menos cinco veces al día.
- Las familias que pesan a sus niños cada dos meses (norma de la SS).

II. AREA DE INFLUENCIA Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

PROMESIN realizó sus intervenciones en el área de influencia de la los municipios de El Corpus, Marcovia y Namasigue.

Los Servicios de Salud se realizaron en:

- CESAMOS: 5
- CESARES: 23
- Comunidades: 50

Beneficiarios:

- Médicos 11
- Auxiliares de Enfermería 53
- Enfermeras Profesionales 6
- Voluntarios de Salud 107
- Promotores de Salud 18

- Madres 955
- Niños menores de 2 años 1,034
- Niños menores de 5 años 1,353
- Hogares 2,826

Ver anexo #1 - cuadro de área de influencia y beneficiarios

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO

Para implementar este proyecto se contó con el siguiente recurso humano:

- **Gerente del Proyecto**: Entre las funciones principales se encuentran supervisión técnica general, monitoreo del presupuesto y de las finanzas, coordinación con la oficina nacional de CARE en Tegucigalpa y con otros proyectos de CARE en la región. Enlace con el personal regional y central de la Secretaría de Salud.

- **Coordinador 1:** Entre las funciones principales se encuentran supervisión de las actividades en Marcovia. Implementación del entrenamiento y apoyo técnico al personal de la Región Sanitaria No. 4. Enlace con el director del CESAMO en Marcovia.

- **Coordinador 2:** Entre las funciones principales se encuentran supervisión de las actividades del proyecto en Namasigue y El Corpus. Enlace con los directores de los CESAMO, coordinar con otras ONG's y organizar la educación por radio; hasta el mes de mayo del 2001 funcionaron dos coordinadores por el traslado de un coordinador a otro proyecto.

- **Educadores de Campo:** Dos fueron asignados a cada uno de los tres CESAMOS. Entre las funciones principales se encuentran el entrenamiento del personal de la unidad de salud y proporcionar asistencia técnica y guía para la planificación e implementación de todas las actividades de la comunidad, incluyendo entrenamiento y supervisión de los voluntarios. De acuerdo al análisis efectuado durante la ejecución del proyecto, se hizo necesario hacer readecuaciones en el municipio de Marcovia el que a partir del mes de Abril quedó solamente con un educador.

- **Secretaria:** Entre las funciones principales se encuentran brindar asistencia administrativa al proyecto.

Por necesidad del proyecto se realizó la incorporación de los siguientes recursos:

a. **Asistente de Monitoreo y Evaluación**: Cuya función principal es conducir la operacionalización del componente de Monitoreo y Evaluación del proyecto.

b. **1 Motorista**: Como apoyo al trabajo administrativo en el traslado de los materiales a la Secretaría de Salud.

c. **Coordinador de IEC:** Coordinar las acciones de información, educación y comunicación del proyecto.

La Misión a través de las Subdirecciones de Programación y Apoyo a Programas acompañaró el desarrollo de las actividades del proyecto brindando asistencia técnica y financiera oportuna para la ejecución de PROMESIN.

V. SOCIOS Y CONTRAPARTES

El socio principal fue la Secretaría de Salud, estableciéndose una estrecha relación con la Región de Salud No. 4.

El rol del personal de la Secretaría de Salud fue protagónico en todo el proceso desde la socialización, planificación, ejecución y seguimiento de las intervenciones en cada uno de sus niveles, aportando los recursos humanos de los diferentes municipios para el trabajo conjunto, asegurando el compromiso de mantener la continuidad del proyecto a través del seguimiento de los voluntarios de salud a nivel de CESAMO.

El nivel institucional se ha comprometido a darle continuidad a la aplicación de las estrategias de AIN-C y AIEPI.

VI. RESULTADOS DEL PROYECTO

Los resultados finales del proyecto por meta de efecto según el Reporte de Implementación (PIR) son los siguientes:

Meta de efecto # 1

Mejorar la capacidad del personal de la Secretaría de Salud para proporcionar servicios de calidad aplicando el modelo AIEPI y acompañar el trabajo de los voluntarios en la implementación de AIN-C y otras estrategias comunitarias.

1. ***Capacitación de los técnicos en salud de la Región Sanitaria No. 4 en la estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI):*** en esta intervención CARE logró capacitar el 101.5%, utilizando los protocolos ya establecidos por la Secretaría de Salud. Se proporcionó apoyo logístico y materiales para asegurar que el entrenamiento se realizara por cascada para todos los técnicos de los CESAMOS y CESARES *(ver anexo #2 – Intervenciones).*

2. ***Capacitación de los técnicos en salud de la Región Sanitaria No. 4 en la estrategia de Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C):***
   AIN-C: El proyecto capacitó a los técnicos de la Secretaría de Salud en el mejoramiento del conocimiento técnico, destrezas de consejería, y métodos de promoción de la lactancia materna y nutrición de niños menores de dos años siendo un 109.2% y 100% para los voluntarios de salud *(ver anexo #2 – Intervenciones).*
3. ***Capacitación de técnicos en salud en los componentes de Lactancia Materna, Empoderamiento Comunitario, Promoción de Agua e Higiene, Sistema de Referencia y Vigilancia Epidemiológica:*** Se formaron equipos de facilitadores entre CARE y Secretaría de Salud, se desarrollaron talleres para voluntarios de salud, lográndose 100% de ejecución *(ver anexo #2 – Intervenciones).*

4. ***Capacitación de Voluntarios de Salud en los componentes de Consejeras en Lactancia Materna Empoderamiento Comunitario, Monitoras y Monitores de AIN-C, Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Referencia y Unidades de Rehidratación Oral Comunitaria:***
   El proyecto capacitó a 56 voluntarios en AIN-C, 30 consejeras de lactancia materna, 78 voluntarios en empoderamiento comunitario, 27 voluntarios para el manejo de unidades de rehidratación oral, 78 voluntarios en sistema de vigilancia y referencia y en promoción e higiene; lográndose el 100% en todas las intervenciones.

CARE identificó que el monitoreo de crecimiento de los niños es efectivo para mejorar el estado nutricional, ya que los voluntarios conducen sesiones mensuales de peso y dan consejería a las familias sobre prácticas mejoradas de alimentación del niño. CARE proporcionó para el control de peso de los niños, básculas tipo Detecto por la falta de básculas Salter en el mercado. Se utilizó los materiales educativos elaborados por la Secretaría de Salud y BASIC, materiales facilitados por el proyecto de Supervivencia Infantil desarrollados en las áreas peri-urbanas de Tegucigalpa y el proyecto HOGASA, el cual facilitó el material del Componente Alimentario Nutricional elaborados por CARE *(ver anexo #2 – Intervenciones).*

5. ***Sistema de Supervisión:*** CARE brindó capacitación al personal técnico de la Secretaría de Salud sobre cómo entrenar efectivamente a los voluntarios y cómo proporcionar supervisión y apoyo. El personal del CESAMO tuvo la oportunidad de practicar las nuevas destrezas adquiridas bajo la guía del personal de CARE a través del entrenamiento de los voluntarios, lográndose el 100% *(ver anexo #2 - Intervenciones).*

6. ***Fortalecimiento del Sistema de Información de los técnicos de salud y de los voluntarios de salud con la dotación de insumos como: formularios impresos, calculadoras, cuadernos para el registro de la información y papel bond tamaño carta y oficio:*** Cumpliendo con la cláusula establecida en la carta de entendimiento firmada entre CARE – Secretaría de Salud *(ver anexo #3 – Carta de Entendimiento).*

7. ***Inicio del Plan de Coordinación con otras ONG's:*** CARE con la Secretaría de Salud organizó el levantamiento de un diagnóstico para conocer el número de ONG's existentes en la zona, así como una serie de reuniones para conocer las actividades de cada uno y plantear cómo maximizar los beneficios sin duplicar esfuerzos. Como resultado de estos esfuerzos se elaboró un documento de protocolos de ONG's. Se espera que al finalizar PROMESIN, la Secretaría de Salud continúe con esta iniciativa para el logro de los objetivos en el componente de salud.

8. ***Equipamiento de 27 Unidades de Rehidratación Oral Comunitaria:*** Dotación de sillas, mesas, ollas y sales de rehidratación oral para brindar la atención integral a la niñez en las comunidades más distantes de los centros de salud *(ver anexo #4 – Documento Donación y Traspaso).*

9. ***Equipamiento de 30 Establecimientos de Salud, nivel región, área y sector con la dotación de: archivos, estantes, pizarras, televisores, VH, computadoras:*** Dando cumplimiento con la cláusula establecida en la carta de entendimiento firmada entre CARE – Secretaría de Salud *(ver anexo #3 – Carta de Entendimiento).*

Meta de efecto # 2

Promover cambios de comportamiento en las familias metas, mediante la implementación efectiva de educación en coordinación con ONG's.

1. ***Plan de Información, Educación y Comunicación (IEC):*** El proyecto logró elaborar el plan de IEC que incluye los componentes siguientes:

   - Descripción del problema

   - Proceso metodológico con sus tres momentos:

- Organización
- Formulación de propuestas educativas
- Operacionalización del proceso

Se desarrollo un taller inicial de IEC con la asistencia técnica de la Coordinadora de Programación de los Proyectos de Salud y Educación de CARE para capacitar al personal del proyecto, quienes realizaron réplicas que involucraron tanto a personal de la Secretaría de Salud como voluntarios de las comunidades.

Copia del documento de IEC fue entregado a la Región Sanitaria No. 4 y a los Municipios para la socialización y seguimiento con los diferentes niveles de salud.

Para la elaboración del Plan de IEC se tomó como base los Planes de Información, Educación y Comunicación de los proyectos HOGASA y PROSARE.

2. ***Educación por radio:*** Con el apoyo de la Unidad de Educación para la Salud de la Secretaría de Salud, CARE logró grabar y diseminar mensajes educativos sobre una variedad de tópicos incluyendo lactancia materna, nutrición, búsqueda de cuidados para neumonía, diarrea y VIH/SIDA.

VII. INVESTIGACIONES REALIZADAS

#	Investigaciones Realizadas	Objetivo	Socializadas
1.	Estudio de Línea de Base	Conocer el comportamiento de las madres en relación a la salud de los niños menores de 2 años que viven en las áreas de influencia de los CESAMOS del Corpus, Marcovia y Namasigue en el Departamento de Choluteca.	Se realizó una jornada de trabajo donde se brindó un resumen a los beneficiarios, realizada en el mes de noviembre de 2000 previo al inicio de las intervenciones del proyecto.
		Conocimientos y Destrezas del Personal de Salud sobre la Atención Integral a la Niñez, Nutrición y Lactancia Materna en los Municipios del Corpus, Marcovia y Namasigue.	Se realizó una jornada de trabajo donde se brindó un resumen a los beneficiarios, realizada en el mes de noviembre de 2000 previo al inicio de las intervenciones del proyecto.
2.	Evaluación sobre los Avances del Proyecto	Se realizó con el objetivo de conocer el grado de avance de las intervenciones del proyecto. Firma de la Carta de Entendimiento entre CARE y Secretaría de Salud, realizada en San Lorenzo Valle, el 19 de abril de 2001.	Esta actividad fue desarrollada con la participación del personal de la Secretaría de Salud y la Subdirección de Programación.
3.	Monitoreo del Personal Capacitado en AIEPI	El monitoreo fue realizado al personal capacitado en AIEPI con el objetivo de conocer la aplicación de los protocolos, esta actividad se realizó durante el mes de septiembre de 2001.	
4.	Evaluación Final	Conocer el comportamiento de las madres en relación a la salud de los niños menores de 2 años que viven en las áreas de influencia de los CESAMOS del Corpus, Marcovia y Namasigue en el Departamento de Choluteca.	Esta actividad fue realizada en el mes de noviembre de 2001 para conocer el impacto de las intervenciones del proyecto.
		Conocimientos y Destrezas del Personal de Salud sobre la Atención Integral a la Niñez, Nutrición y Lactancia Materna en los Municipios del Corpus, Marcovia y Namasigue.	Esta actividad fue realizada en el mes de noviembre de 2001 para conocer el impacto de las intervenciones del proyecto.

VIII. EJECUCION FINANCIERA

PROMESIN se ejecutó con financiamiento de USAID con una aportación de US$488,851, mientras que CARE aportó US$55,962.00 en especie, para un presupuesto total de US$544,813.00. Los fondos aportados por USAID fueron ejecutados en un 99%, como se observa en el cuadro que inserto en este capítulo. Durante el primer trimestre del 2002 se inició la auditoría del proyecto de acuerdo a los lineamientos brindados por USAID.

Es importante mencionar que en el mes de octubre de 2001, se aprobó solicitud de reprogramación del presupuesto inicial. A continuación se presenta un resumen financiero de lo programado versus lo ejecutado al mes de marzo del 2002.

CARE HONDURAS
PROGRAMA DE RECONSTRUCCION INTERSECTORIAL DE ONG,s
PROYECTO MEJORANDO LA SALUD INFANTIL
Informe de Ejecución Presupuestaria
20 de Julio del 2000 al 31 de Marzo del 2002.

Descripción		Presupuesto	Gastos	%	Saldo Disponible	%
A	Salarios y Beneficios	127,692	128,691	101%	(998)	-1%
B	Viáticos y Gastos de Viaje	78,944	83,624	106%	(4,680)	-6%
C	Equipamiento	35,633	34,233	96%	1,399	4%
D	Suministros	53,216	64,770	122%	(11,555)	-22%
E	Contrataciones	19,207	10,191	53%	9,016	47%
F	Otros Costos Directos	87,895	72,783	83%	15,112	17%
G	Costos De Oficina	54,198	54,198	100%	-	0%
H	Gasto Casa Matriz	32,066	34,632	108%	(2,566)	-8%
Total		**488,851**	**483,122**	**99%**	**5,729**	**1%**

IX. FACTORES FAVORABLES

- La aceptación y apertura del personal de la Secretaría de Salud a nivel central, regional, sector y local. Además, hay que mencionar el interés de los Alcaldes Municipales en la ejecución de PROMESIN.

- Apoyo técnico de los diferentes departamentos de CARE.

- Disponibilidad financiera oportuna para la ejecución de las intervenciones.
- Apoyo permanente del oficial de Enlace de USAID.
- Asesoría técnica de la Subdirección de Programación y Asesores Técnicos del Equipo de Programación de CARE.

X. OBSTACULOS Y FORMA DE SUPERACION

1. Los diferentes paros de labores de los empleados de la Secretaría de Salud, ocurridos en toda la región durante la ejecución del proyecto, que retrasaron muchas actividades. Durante la vida del proyecto se dieron 5 paros, el último de los cuales tuvo una duración de tres meses. Debido a estos atrasos, fue necesario trabajar en jornadas extraordinarias, con el propósito de cumplir las metas.

2. El corto tiempo de vida del proyecto afectó, en gran medida, el desarrollo de las acciones debido a la diversidad de intervenciones. Para superar este obstáculo, fue necesario contratar personal externo.

XI. RECOMENDACIONES PARA FUTURAS INTERVENCIONES

1. Es importante que la Secretaría de salud, en los niveles técnico y normativos responsables, revise las propuestas que presentan las organizaciones de desarrollo para dar seguimiento y asesoría técnica para no interferir una vez aprobadas las mismas.

2. En próximas intervenciones, en la zona sur, se debe ubicar a los educadores con sede en la ciudad de Choluteca, para disminuir costos de operación de los proyectos.

3. Incrementar el trabajo en asocio con los gobiernos locales para garantizar la sostenibilidad.

XII. LECCIONES APRENDIDAS

1. El trabajo en asocio entre CARE y la Secretaría de Salud ha mostrado que es factible ejecutar, en forma exitosa, programas destinados a la reducción de la mortalidad y morbilidad infantil.

2. Experiencias como las de PROMESIN se pueden ampliar otros municipios con mayor vulnerabilidad y pobreza donde trabaja CARE.

3. Mientras mayor es la participación comunitaria, mayor es la apropiación de los proyectos por parte de las comunidades.

ANEXOS

ANEXO #1 CUADRO AREA DE INFLUENCIA Y BENEFICIARIOS

#	DESCRIPCION	*NAMASIGUE*	*EL CORPUS*	*MARCOVIA*	*TOTAL*
Servicios de Salud					
1.	CESAMOS	2	1	2	5
2.	CESARES	5	10	8	23
3.	Comunidades	20	22	8	50
Beneficiarios					
4.	Médicos	3	4	4	11
5.	Auxiliares de Enfermería	11	19	23	53
6.	Enfermeras Profesionales	2	2	2	6
7.	Voluntarios de Salud	43	42	22	107
8.	Promotores de Salud	8	8	2	18
9.	Madres	412	383	160	955
10.	Niños menores de 2 años	477	393	164	1,034
11.	Niños menores de 5 años	672	549	132	1,353
12.	Hogares	1,283	1,107	436	2,826

ANEXO #2. AVANCES EN LAS INTERVENCIONES DEL PROYECTO

AVANCES DE LAS INTERVENCIONES DEL PROYECTO

INTERVENCIONES	*VIDA PROYECTO*					
	INSTITUCIONAL			COMUNITARIO		
	P	R	%	P	R	%
Atención Integral a las Enfermedades	65	66	101.5			
Prevalentes en la Infancia (AIEPI)						
Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C)	65	71	109.2	56	56	100
Lactancia Materna y Nutrición	32	32	100			
Voluntarios en consejería de L. M.				30	30	100
Empoderamiento Comunitario	32	32	100	70	78	111.4
Unidades de Rehidratación Oral Comunitario				27	27	100
Sistema de Vigilancia y Referencia	32	35	109.4	70	78	111.4
Promoción e Higiene	15	14	93	70	78	111.4
Sistema de Supervisión	32	32	100	-	-	-

ANEXO #3. CARTA DE ENTENDIMIENTO CARE – SECRETARIA DE SALUD

CARTA DE ENTENDIMIENTO ENTRE CARE Y LA SECRETARIA DE SALUD REGION SANITARIA # 4 DE CHOLUTECA, PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO MEJORANDO LA SALUD INFANTIL (PROMESIN)

NOSOTROS, GLORIA MANZANARES, mayor de edad, casada, Hondureña, Magister en trabajo social con tarjeta de identidad Nº 0501-1955-02840, con domicilio en la ciudad de Tegucigalpa, municipio del Distrito Central, actuando en su condición de SUB-DIRECTORA de PROGRAMACION de **CARE EN HONDURAS**; quién en lo sucesivo se denominará **CARE** y **MARCIAL GALLARDO**, mayor de edad, casado, Hondureño, Médico, con tarjeta de identidad Nº 1707-1957-00252, con domicilio en la ciudad de Choluteca, municipio de Choluteca, actuando en su condición de Director de la **REGION** de Salud No. 4, quién en lo sucesivo se denominará **LA REGION**, hemos acordado firmar la presente **CARTA DE ENTENDIMIENTO** para la ejecución del **Proyecto Mejorando la Salud Infantil** en el Departamento de Choluteca, en lo sucesivo denominado **"PROMESIN"**, en el marco del Programa de Reconstrucción Post Mitch de la USAID, Componente Intersectorial de ONG's, bajo los términos y condiciones siguientes:

PRIMERO:

PROMESIN es un Proyecto de salud comunitaria con intervenciones en Supervivencia Infantil en los Municipios de Marcovia, El Corpus y Namasigue. El Proyecto ejecuta sus intervenciones bajo un enfoque de:

- Fortalecimiento Institucional basado en la Institucionalización de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI) é implementación de Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C).

- Salud Comunitaria en los CESAMOS de los Municipios referidos.

SEGUNDO:

"PROMESIN" es un proyecto financiado por la USAID/Honduras "En el marco del Programa de Reconstrucción Post Mitch, Componente Intersectorial de ONG's, y por **CARE EN HONDURAS**; tiene una duración de 16 meses, de Agosto 2,000 a Noviembre 2001. Será coejecutado en asoció entre **CARE** y la **SECRETARIA DE SALUD** a través de la Región Sanitaria No. 4, involucrando el nivel regional, las áreas de salud No. 2, 3 y 4 y niveles locales de los CESAMOS y CESARES de los 3 municipios seleccionados según propuesta.

TERCERO:

La REGION y **CARE** vigilarán y apoyarán un proceso de coordinación con ONG's y OG's de la zona, así como la participación de los Gobiernos locales de cada municipio; las intervenciones y estrategias promovidas por el Proyecto serán incorporadas en los Planes Municipales en la búsqueda de mejores resultados y desarrollo de capacidades que viabilicen condiciones de sostenibilidad.

CUARTO:

PROMESIN tiene como objetivo "contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad Infantil en el departamento de Choluteca" mediante el logro de los resultados intermedios siguientes:

1. Mejorar la capacidad del personal de la Secretaría de Salud en la Región Sanitaria de Choluteca para proporcionar servicios de acuerdo a los modelos de atención AIN-C y AIEPI.

2. Mejorar la capacidad del personal de la Secretaría de Salud asignado a los CESAMOS meta de Marcovia, El Corpus y Namasigue para acompañar efectivamente el trabajo de los voluntarios en la implementación de AIN-C y actividades comunitarias relacionadas.

3. Implementar en coordinación con la Secretaría de Salud y otras ONG's, una estrategia efectiva de educación que promueva cambios de comportamiento en las familias meta.

QUINTO:

Para la ejecución financiera de **PROMESIN, CARE** hará un aporte de $55,962.00 en especie como materiales y equipo, la **USAID** aportará directamente $488,851.00 para complementar los requerimientos financieros de PROMESIN. Adicionalmente y dependiendo del éxito alcanzado **CARE** gestionará financiamiento para la continuación y expansión de las actividades en Choluteca después de Noviembre 2,001.

SEXTO:

CARE será responsable de financiar jornadas de trabajo, eventos de capacitación y las actividades programadas conjuntamente y patrocinadas por el Proyecto que involucren a personal de salud y participantes del nivel comunitario en el área de influencia de **PROMESIN**.

SEPTIMO:

CARE dependiendo de sus posibilidades apoyará a **La REGION** con algunos materiales y mobiliario en la siguiente forma:

1. Formularios impresos, Papelería, mesas, sillas y otros insumos para reforzar el sistema de información de los CESAMOS de la Región, CESAMOS y CESARES de los 3 municipios meta.

2. Archivadores, pizarras, material audiovisual y otros insumos para fortalecer el plan de Información, Educación y Comunicación en el nivel regional, CESAMOS y CESARES de los tres municipios.

Este apoyo se proveerá según necesidades reales determinadas en forma conjunta con personal de Salud y de **CARE.**

OCTAVO:

CARE, mediante **PROMESIN** impulsará esfuerzos y acciones dirigidas a fortalecer la capacidad de la región en proporcionar servicios de salud de calidad en el departamento de Choluteca a través de las siguientes Intervenciones:

1.- Nivel Regional

a. Institucionalización de AIEPI
b. Proyecto piloto en AIEPI para trabajadores de salud comunitaria TSCs.
c. Plan de coordinación con otras ONG's.
d. Educación por radio.
e. Sistema de vigilancia epidemiológica

2.- Nivel de Cesamos

a. Atención integral al niño (AIN)
b. Destrezas para trabajar con y retener voluntarios de las comunidades.
c. Un sistema de referencia y contrareferencia.
d. Estrategia de educación.

3.- Nivel de Comunidades

a. Voluntarios de salud Comunitaria (USCs)
b. Voluntarios para monitoreo de crecimiento (MC) ó AIN-C.
c. Consejeros de lactancia materna.
d. Voluntarios de UROC.

NOVENO:

Siendo **PROMESIN** un Proyecto de apoyo definido en el marco de la política nacional de salud y que, como un eje fundamental apoya e impulsa el quehacer de la región sanitaria No. 4 de Choluteca; la **REGION** se compromete a:

1.- Dar las facilidades necesarias para que el proyecto y su personal ejecuten y coordinen en los niveles de región, área y local las diferentes acciones y actividades derivadas de los convenios, acuerdos, planes y programaciones concertadas para la implementación y desarrollo de **PROMESIN.**

2.- Facilitar el acceso del personal del Proyecto, otro personal y funcionarios de **CARE** y **USAID/H** que requieran información y documentación que la **REGION** de Salud maneja directa ó indirectamente relacionada con el Proyecto en cualesquiera de los niveles de operación.

Los puntos 1 y 2 anteriormente descritos están referidos inclusive a acciones de verificación y control que en cualesquier momento pudiese ejecutar el departamento de finanzas ó auditoría de **CARE** y la **USAID/H** en relación a los activos proporcionados por el proyecto.

DECIMO:

CARE y la **REGION** mediante sus equipos técnicos ó personal designado empeñarán sus mejores esfuerzos para lograr en la mejor forma posible la implementación y desarrollo del Proyecto. Ambos interpondrán sus buenos oficios y recursos en el manejo apropiado y oportuno de problemas de cualesquiera orden que amenacen ó interfieran el normal desarrollo de **PROMESIN**.

Estos esfuerzos y ejecutorias serán apoyados según necesidad y demandas por el equipo técnico asesor de **CARE** en Honduras (EQUIPROCARE) y el nivel técnico normativo central de la Secretaría de Salud.

DECIMOPRIMERO:

Una vez finalizado el apoyo de **CARE/PROMESIN**, la Región se compromete a dar continuidad sostenible a los modelos de atención instituidos e implementados en las áreas de influencia focalizados por **CARE PROMESIN**.

DECIMOSEGUNDO:

La presente **CARTA DE ENTENDIMIENTO** tiene vigencia de Agosto 2000 a Noviembre 2001 y cualquier cambio que se considere necesario en la misma podrá ser negociado de común acuerdo entre las partes.

En fe de lo anterior firmamos la presente **CARTA DE ENTENDIMIENTO** en la ciudad de Choluteca, Municipio de Choluteca a los 20 días del mes de abril del año 2001.

Licda. Gloria Manzanares
Sub-directora Programación
CARE- HONDURAS

Dr. Marcial Gallardo
Director Región Sanitaria # 4
SECRETARIA DE SALUD

Avalada por: Dra. Eliethe Teresa Girón González
Subsecretaría Riesgos Poblaciones
Secretaría de Salud

ANEXO #4. DOCUMENTO DE SUB - DONACION Y TRASPASO

NOSOTROS, **Barbara Jackson**, en mi condición de DIRECTORA de **CARE** que en lo sucesivo se denominará **CARE** y **MARCIAL GALLARDO** en su condición de Director de la **REGION de Salud No. 4**,del departamento de Choluteca, quién en lo sucesivo se denominará **REGION # 4**, hemos convenido en suscribir el presente Documento de Donación y Traspaso de acuerdo a las siguientes cláusulas y condiciones:

PRIMERO: Con fecha 19 de Abril del 2001, **CARE y la Región Salud #4** suscribieron la carta de entendimiento para la ejecución del Proyecto Mejorando la Salud Infantil en el Departamento de Choluteca (PROMESIN) para ser ejecutado en asoció con la Secretaría de Salud, **Región Sanitaria No. 4** para los Municipios de Marcovia, Namasigüe y El Corpus que fueron severamente dañados por el Huracán Mitch, que en lo sucesivo se denomina **EL CONVENIO.**

SEGUNDO: dando cumplimiento a la séptima clausura de la carta de entendimiento que dice: CARE dependiendo de sus posibilidades apoyará a **La REGION** con algunos materiales y mobiliario en la siguiente forma:

3. Formularios impresos, Papelería, mesas, sillas y otros insumos para reforzar el sistema de información de los CESAMOS de la Región, CESAMOS y CESARES de los 3 municipios meta.

4. Archivadores, pizarras, material audiovisual y otros insumos para fortalecer el plan de Información, Educación y Comunicación en el nivel regional, CESAMOS y CESARES de los tres municipios.

Este apoyo se proveerá según necesidades reales determinadas en forma conjunta con personal de Salud y de CARE.

TERCERO: En base a solicitud presentada por el personal técnico de la Secretaría de Salud responsable del nivel regional, área y local en los municipios meta del proyecto, **CARE** donara los activos (ver cuadros adjuntos) con el fin de apoyar las actividades de Atención a la Niñez que desarrollan en los niveles antes mencionados.

CUARTO: **La Región Sanitaria #4** acepta los activos donados y los términos bajo los cuales serán recibidos y formaran parte del inventario de cada establecimiento de Salud según cuadro adjunto. Siendo estos términos y condiciones los siguientes:

1. La administración de la **Región Sanitaria #4** registrara en los inventarios de la Secretaría de Salud los activos recibidos por **CARE**.

2. La administración de la **Región Sanitaria #4**, con apoyo de **CARE** hará la distribución de activos a los establecimientos de Salud de los municipios meta, firmando en recibo de entrega / recepción según cuadro de la distribución acordado entre **CARE y Región Sanitaria #4**.

QUINTO: y para ratificación de todo lo aquí expresado y aceptado, las partes firman el presente documento de donación y traspaso en la Ciudad de Choluteca a los 18 días del mes de Agosto del 2,001.

Barbara Jackson	***Dr. Marcial Gallardo***
Directora	**Director de la Región Sanitaria No. 4**
CARE Internacional en Honduras	**Secretaría de Salud**

Testigo
Bienes Nacionales