

PROYECTO SOBRE TERAPIA DE REHIDRATACION ORAL,
MONITOREO DEL CRECIMIENTO Y EDUCACION EN ATENCION
PRIMARIA DE SALUD

Informe Anual 1987

El proyecto sobre Terapia de Rehidratación Oral, Monitoreo del Crecimiento y Educación en Atención Primaria de salud se inició en enero de 1985. El análisis de lo actuado en los primeros 21 meses del proyecto, y la propuesta de acciones para 1987 se incluyó en el documento preparado por el grupo profesional del proyecto en octubre de 1986 (Publicación INCAP V-60, 1986)). Posteriormente, en noviembre del mismo año, el proyecto fue evaluado por un grupo profesional externo, cuyas recomendaciones generales y específicas se adjuntan en forma resumida al presente documento (Anexo 1). Lo anterior, sumado a las solicitudes de cooperación de los países de la región de Centro América y Panamá, constituyó la base del plan de acción del proyecto para 1987. En 1987 se continuó la ejecución de acciones de Asistencia Técnica Directa, Formación y Capacitación de Recursos Humanos, Investigación Básica y Aplicada y Difusión de Información Científico Técnica, en apoyo a actividades específicas de salud y nutrición materno infantil (control de enfermedades diarreicas, monitoreo del crecimiento físico, prácticas adecuadas de alimentación y educación en salud y nutrición) desarrolladas por los sectores público y privado en los países de la región de Centro América y Panamá. Con el propósito de coordinar más estrechamente las actividades ejecutadas por el proyecto con otras del INCAP en apoyo a los programas de salud materno-infantil, el proyecto fue transferido

a la División de Nutrición y Salud. Las actividades específicas del proyecto fueron ejecutadas por los seis programas técnicos de la División de Nutrición y Salud, que incluyen las de Metabolismo y Nutrición Clínica; Bioquímica Nutricional; Nutrición-Infección e Inmunología; Crecimiento, Maduración y Desarrollo; Investigación Aplicada en Salud y Nutrición; Enseñanza en Salud y Nutrición..

A continuación se presenta un resumen de las actividades desarrolladas en el proyecto y los logros alcanzados en cada uno de los componentes del proyecto durante 1987.

Componente 1. Promoción del Desarrollo e Implementación de planes y estrategias sobre Supervivencia Infantil, con énfasis en la terapia de rehidratación oral, monitoreo del crecimiento y educación en Atención Primaria.

En el año 1987 se continuó promoviendo las actividades de Supervivencia Infantil (S.I.) en los países del istmo, tanto a nivel político como técnico. Funcionarios del INCAP colaboraron con grupos técnicos nacionales en la recolección, procesamiento e interpretación de datos sobre salud y nutrición, y el Centro de Documentación divulgó, periódicamente información sobre la situación de salud y nutrición de madres y niños y acerca de los programas técnicos a más de 7,500 funcionarios de los niveles políticos y técnicos de la subregión, promoviendo el fortalecimiento de las acciones de atención a madres y niños. Esa base de datos es revisada periódicamente, de modo que se cuenta con información oficial actualizada a nivel nacional y subregional. Por otra parte, en el Centro de Documentación del INCAP se coleccionan documentos técnicos específicos preparados por los países sobre estos temas. La base de datos contiene información sobre los indicadores más confiables y válidos de la situación de salud y nutrición y sobre el manejo de los programas materno infantiles, de acuerdo a las recomendaciones de los grupos técnicos de expertos de la OMS, del UNICEF, de la USAID y del INCAP.

En relación a la coordinación interagencias, el proyecto ha trabajado estrechamente con el UNICEF y la OPS/OMS en apoyo a las actividades subregionales de S.I. El INCAP tiene presencia

permanente en el Grupo Técnico Focal Interagencial, integrado por representantes de la OPS/OMS, del UNICEF y del INCAP. Además, participa en todas las reuniones del Comité técnico Ad-hoc de S.I., constituido por los coordinadores nacionales de S.I. de los países de Centroamérica, Panamá y Belice y que tiene como responsabilidad principal la programación, el monitoreo y la evaluación de las actividades subregionales de Supervivencia Infantil.

=====

APOYO A LOS PLANES SUBREGIONALES DE SUPERVIVENCIA INFANTIL

=====

<u>Representantes Nacionales</u>	<u>Agencias de Cooperación</u>
Coordinadores nacionales de S.I. conforman el Comité Técnico Ad-Hoc	Grupo Técnico Focal Interagencial, Sub- Regional OPS/OMS - UNICEF - INCAP

=====

A nivel de los países de la "subregión", el INCAP, a través del apoyo financiero del Proyecto, cuenta con un asesor permanente en salud materno infantil, que tiene su sede en la representación de país de la OPS/OMS. La presencia del asesor permite una mejor identificación de las necesidades nacionales y de la oferta de cooperación del Instituto, contribuye a mantener continuidad en la asistencia técnica del INCAP y a lograr una adecuada coordinación de esfuerzos con las tres agencias de cooperación técnica internacional y bilaterales,

tales como la OPS/OMS, el UNICEF, la AID y otras establecidas en los países. El asesor en el país colabora directamente con el Departamento de Salud Materno Infantil de los Ministerios de Salud y con las Comisiones Nacionales de S.I. Además, en base a solicitudes de funcionarios nacionales, el INCAP proporciona asistencia técnica específica en las diferentes actividades de Salud Materno Infantil, colaborando también en la elaboración del programa nacional de Salud Materno Infantil y de los planes de acción anuales de S.I.

=====

APOYO A LOS PLANES NACIONALES DE SUPERVIVENCIA INFANTIL

=====

Grupo Nacional

Comisión Nacional de
Supervivencia Infantil

Grupo de Cooperación

Agencias de Cooperación
en país.

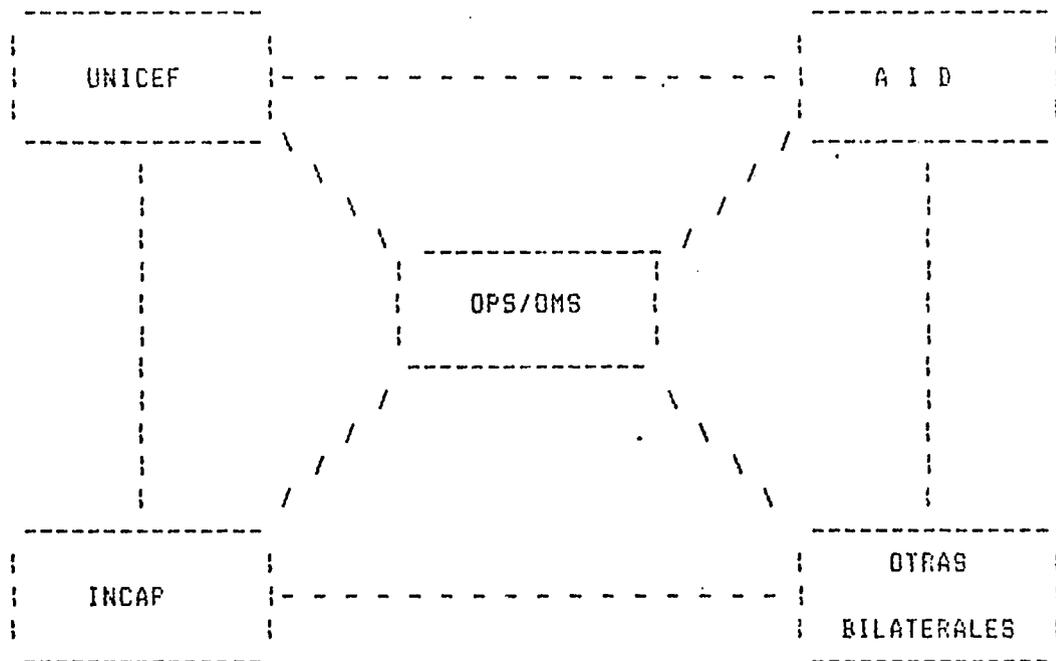
o	Coordinador Sector Salud		Agencias de Cooperación en el país
.	Materno Infantil	Programa	/
.	Epidemiología		OPS
.	Nutrición	de Salud	/ INCAP
.	Educación para La salud	> Materno	\ \ / / UNICEF
.	Recursos Humanos		\ / OTRAS
.	Informática	Infantil	\ / \
		/	

=====

=====

COMISION INTERAGENCIAL A NIVEL PAIS

=====



Todos los países de la región centroamericana han estado sentando las bases para la formulación de un programa nacional materno infantil. Este programa proporcionará el marco de referencia para las actividades de S.I., y orientará la cooperación técnica internacional y bilateral. Los asesores del INCAP, junto con funcionarios de otras agencias han estado colaborando en esta actividad, así como en la formulación de los planes anuales de S.I.

PROGRAMA
NACIONAL
DE SALUD----->
MATERNO
INFANTIL

PLAN DE
ACCION ----->
ANUAL

IDENTIFICACION DE
ACTIVIDADES
TAREAS
RECURSOS

DEFINICION DEL APORTE
DE LAS AGENCIAS DE
COOPERACION

=====

Además de la cooperación técnica directa a Ministerios de Salud y Seguridad Social de los países, el INCAP colaboró con grupos del sector privado en la promoción de la idea-fuerza de S.I. En esta línea de acción apoyó técnica y financieramente los Congresos Latino Americanos o Centroamericanos de Pediatría (Caracas, octubre 1987), Gineco Obstetricia (Guatemala, octubre, 1987), Nutrición (Panamá, octubre 1987), Parasitología (Guatemala, noviembre, 1987), Lactancia (Guatemala, Noviembre 1987). En cada caso, funcionarios del INCAP hicieron presentaciones técnicas y distribuyeron información científico-técnica sobre diferentes aspectos de S.I., se apoyó económicamente al Congreso y se financió la participación de miembros de los colegios profesionales respectivos a cada una de esas reuniones. Por otra parte, se brindó apoyo técnico y financiero a grupos privados voluntarios que realizan acciones de salud y nutrición en países de la subregión (ASINDES, Visión Mundial, Behrhorst, Proyecto Hope, Proyecto Concern, en Guatemala; Fundación Horizontes de Amistad, Honduras).

En el año 1987 también se colaboró en actividades de recolección de información diagnóstica y para el monitoreo y la evaluación de los programas de salud y nutrición, como parte del proyecto subregional de Monitoreo y Evaluación de S.I. elaborado por el Grupo Técnico Focal y el Comité Técnico Ad-hoc de S.I.

En referencia a los estudios de información de línea de base y seguimiento de la situación materno infantil se han continuado estudios comunitarios, entre los que se incluyen los

Etnográficos, las encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas y las de Salud y Nutrición Materno Infantil. Hasta fines de 1987 se habían completado estudios etnográficos en Guatemala, El Salvador, Panamá, Nicaragua, Costa Rica y Belice, utilizando la metodología específica desarrollada por el INCAP para este propósito. En el año 1987 se consolidó y diseminó la información de Guatemala y El Salvador, y se preparó la propuesta para estudios etnográficos en Honduras, los que se realizarán en el año próximo. La información recolectada en estos estudios fue revisada por grupos nacionales, en la reunión subregional efectuados en octubre de 1987. En esta reunión se analizaron aspectos relativos a la utilización de esa información en actividades de planificación, programación local y comunicación interpersonal y masiva. En relación con este último aspecto, cabe señalar que existen experiencias muy positivas en Panamá y El Salvador, donde los resultados de las investigaciones etnográficas han tenido una utilización inmediata en las actividades educativas y de comunicación.

En apoyo a la obtención, análisis e interpretación de información sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de los usuarios de los servicios de salud, el INCAP ha apoyado encuestas específicas en los países. En 1987 se concluyó el análisis de la información de la encuesta de El Salvador y se completó la recolección, análisis e interpretación de la encuesta de CAP de personal de salud de Guatemala. La metodología utilizada en esta encuesta fue desarrollada por el INCAP y puesta a disposición de todos los países de la Subregión en el año 1986.

Por otro lado, conjuntamente con el Ministerio de Salud de Guatemala, se llevó a cabo la Encuesta Nacional Comunitaria de CAP en Salud Materno Infantil. Además, antropólogos del INCAP desarrollaron e implementaron la metodología para estudios CAP sobre diarrea y uso de sales de rehidratación oral (TRC) en empleados de farmacias del área urbana y urbano-marginal de Guatemala. Este estudio se complementó con el seguimiento de usuarios de esas farmacias a los hogares. La metodología para el desarrollo de estos estudios está disponible en los países de la Subregión.

En relación a la interacción de proveedores y usuarios de los servicios de salud, se desarrolló y probó la metodología para estos estudios en establecimientos de salud del Área de Salud de Sacatepéquez, en Guatemala. Además se efectuaron estudios específicos en los departamentos de Pediatría y Gineco-Obstetricia de los Hospitales Roosevelt y General San Juan de Dios que se constituyeron en Centros Docentes de Referencia en Guatemala. Los estudios realizados se enfocaron en las Unidades de Rehidratación Oral (URO) y en la atención prenatal, del parto y postparto en esos departamentos. La metodología desarrollada y los resultados de estos estudios están siendo utilizados, además, a nivel de otros establecimientos de salud en Guatemala.

Hasta diciembre de 1987 se habían completado estudios etnográficos en casi todos los países de la subregión, con la excepción de Honduras, donde las investigaciones se realizarán en 1988. A continuación se presenta el resumen del desarrollo de esos estudios.

ESTUDIOS ETNOGRAFICOS REALIZADOS HASTA 1987
 (COMUNIDAD Y PROVEEDORES DE SERVICIOS DE SALUD)

METODOLOGIA EMPLEADA

PAIS	ETNOGRAFIA	GRUPO FOCAL	NUMERO DE INFORMANTES	INFORMACION DISPONIBLE
BELICE				
Barranco, Toledo	x		15	si
San Antonio, Toledo	x		15	si
Forest Homes, Toledo	x		15	si
COSTA RICA				
Platanillo, Turrialba*	x		15	si
San Pablo, San José*	x		15	si
Sta. Cecilia, Guanacaste	x		15	si
Bella Luz, Corredores	x	x	15	si
Talamanca, Programado para 1988				
EL SALVADOR				
El Zapote, Aguachapán	x	x	15	si
Chanmico, La Libertad	x	x	15	si
San Cristóbal, Cuscatlán	x	x	15	si
Quelepe, San Miguel	x	x	15	si
GUATEMALA				
San Miguel Dueñas, Sacat.*	x		15	si
San José La Arada, Chiquimula*	x		15	Aún no
Guanagazapa, Escuintla	x		14	si
Malacatancito, Huehuetenango	x		17	si
Santa Ma. de Jesús, Sac.	x	x	15	si

Cont.

=====

METODOLOGIA EMPLEADA

=====

PAIS	ETNOGRAFIA	GRUPO FOCAL	NUMERO DE INFORMANTES	INFORMACION DISPONIBLE
------	------------	-------------	-----------------------	------------------------

=====

HONDURAS, programado para 1988

NICARAGUA

San Nicolás, León*	x		15	si
--------------------	---	--	----	----

PANAMA

El Chorrillo, Panamá	x		12	si
----------------------	---	--	----	----

Barriada, Panamá	x		12	si
------------------	---	--	----	----

El Cerrito, Veraguas	x		12	si
----------------------	---	--	----	----

Coldón, Area Urbana	x		20	si
---------------------	---	--	----	----

=====

* Financiado por UNU

Componente II. Fortalecimiento del Sistema de Entrega de
Servicios y sistema de información

Todos los países de la subregión han identificado la necesidad de cooperación técnica en la obtención de información de línea de base y seguimiento del sistema de prestación de los servicios de salud y sobre el manejo gerencial de los programas de salud y nutrición materno infantil. Aspectos gerenciales para los cuales se solicitó apoyo del INCAP incluyen el análisis de las Condiciones de Eficiencia de los servicios y la capacitación de personal en estos aspectos. En base a esas solicitudes, en el año 1987 se apoyó técnica y financieramente la Evaluación Nacional de Condiciones de Eficiencia de Servicios de salud materno infantil de Costa Rica, y se colaboró en encuestas en puestos y centros de salud y en los Departamentos de Pediatría y Gineco-Obstetricia de hospitales nacionales de Guatemala. Por otra parte, con el apoyo técnico del INCAP, los estudiantes de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala efectuaron la encuesta en todos los puestos de salud donde efectúan su Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). Existen planes en varias Areas de Salud y en la Universidad para continuar realizando esta encuesta periódicamente.

Las Evaluaciones de Condiciones de Eficiencia en Costa Rica y Guatemala, así como las previamente realizadas en Panamá, Honduras y Belice, permitieron identificar las restricciones en la entrega de servicios y han contribuido a definir medidas correctivas a los problemas encontrados. En 1988 se efectuarán estudios en Honduras y El Salvador.

Un aspecto digno de destacarse en relación a Condiciones de Eficiencia lo constituyen los estudios sobre la confiabilidad intra- e inter-encuestador y la validez de la encuesta. Estos estudios contribuyeron en un grado importante a identificar las limitaciones de la encuesta y a introducir en los instrumentos las modificaciones correspondientes, así como a desarrollar guías para la capacitación y estandarización del personal en estos aspectos.

También en relación a la gestión administrativa, se finalizó en Guatemala durante 1987 un estudio en profundidad sobre políticas de salud, planificación, logística, comunicación masiva, finanzas y manejo de programas, con énfasis en salud materno infantil. Esa información y otra obtenida por medio del sistema de vigilancia centinela, se ha utilizado para la validación de la Metodología de Evaluación de Condiciones de Eficiencia

Durante 1987 también se ejecutaron acciones para fortalecer los sistemas de información y de vigilancia centinela en todos los países de la subregión. Por medio de actividades de cooperación técnica se apoyó al sistema de programación y ejecución de actividades de atención primaria en Costa Rica y se colaboró con los Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, El Salvador, Honduras, y Nicaragua en apoyo a los sistemas de información y vigilancia alimentario nutricional.

En relación al subsistema de vigilancia centinela, el INCAP ha apoyado el establecimiento de unidades centinelas, incluyendo

áreas (comunidades) y sitios (establecimientos). A finales de 1987, cuatro países de la subregión, Nicaragua, Honduras, El Salvador y Guatemala han establecido áreas centinelas en las que se recolecta información sobre salud y nutrición materno infantil. La implementación del subsistema en El Salvador se inició más recientemente, y cubre únicamente dos regiones del país. En los otros países el sistema está en operación desde los años 1985/86. Por otra parte, en 1987 se completó el desarrollo y prueba de la metodología de sitios centinelas, incluyéndose el estudio de la interacción de usuarios y proveedores de servicios de salud, que se mencionó anteriormente y análisis de costos y calidad de la atención. La información recolectada en Guatemala a través del subsistema de vigilancia centinela fue revisada con el equipo técnico de las 24 Jefaturas de Área de Salud del país, habiéndose destacado la aplicabilidad de esta información para la programación local de las acciones de salud.

Finalmente, el INCAP apoyó encuestas y estudios especiales sobre salud y nutrición. En Honduras se colaboró en la Encuesta Nacional de Nutrición y con el Censo Nacional de Talla de Escolares de Primer Grado; en El Salvador se apoyó técnica y financieramente el Censo de Talla; en Guatemala se participó en la Encuesta de Nutrición en Escolares y en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Materno Infantil; en Costa Rica se colaboró en la Encuesta de Peso y Talla de Escolares.

A continuación se resumen las actividades de monitoreo y evaluación desarrolladas por los países de la subregión en el período de 1985-1987 con el apoyo del INCAP. Además de estos

estudios, los países han efectuado otras encuestas y estudios especiales, de modo que, como se indicó anteriormente, existe considerable información basal y de seguimiento en la subregión acerca de la situación y de los programas de salud materno infantil.

En relación a investigación operacional se elaboró, con la colaboración de PRICOR, el protocolo del proyecto subregional que fue revisado y aprobado por los países en la reunión del Comité Técnico Ad-Hoc, en noviembre de 1987. En base a este protocolo se iniciarán las actividades de investigación operacional en los países.

ACTIVIDADES DE MONITOREO Y EVALUACION DESARROLLADAS EN LOS PAISES

1985 - 1987

ACTIVIDADES	Guatemala	El Salvador	Honduras	Costa Rica	Nicaragua	Panamá
1. Apoyo técnico y financiero para:	-Diganóstico sector salud	-Evaluación Programa CED	-Encuesta de Nutrición	-Evaluación Programa CED	-Censo de Talla	-Condiciones de Eficiencia
1.1 Estudios especiales	-Condiciones de eficiencia	-Encuesta Nacional CAP's comunitarios	-Censo de Talla	-Condiciones de Eficiencia		-Encuesta de Salud Materno Infantil
	-Encuestas de salud y nutrición y CAP's Proveedores	-Censo de Talla (San Miguel)	<u>-Apoyado por AID:</u>	-Encuesta de Peso y Talla en Escolares		
	Area Guatemala Sur		-Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil	-Encuesta CAP's Lactancia Materna a Proveedores		
	-Estudio nutricional en escolares		<u>-Apoyado por OPS/OMS:</u>			
	-Evaluación de Servicios de Educación y Recuperación Nutricional		-Condiciones de Eficiencia			
	-Encuesta Nacional CAP's comunitarios					
	-Encuesta Nacional Salud y Nutrición Materno Infantil					
	-Censo de Talla					
1.2 Diseño y Montaje de Sistema de Monitoreo y Evaluación	-Evaluación Jornadas Vacunación	-	-	-Sistema de Monitoreo y Evaluación del Programa Materno Infantil	-Sistema de Monitoreo y Evaluación. Programa Materno Infantil	
	-Sistema Nacional de Supervisión					

16

ACTIVIDADES DE MONITOREO Y EVALUACION DESARROLLADAS EN LOS PAISES
1985 - 1987

ACTIVIDADES	GUATEMALA	EL SALVADOR	HONDURAS	COSTA RICA	NICARAGUA	PANAMA
2. Apoyo financiero a áreas y sitios centinela	- Areas centinelas: 119 comunidades 4 encuestas	- Viaje de funcionarios de Grupo de Monitoreo y Evaluación (MSP) a Guatemala	- Becas tutoriales a encargados regionales de Monitoreo y Evaluación	-		
3. Apoyo técnico para Areas y Sitios Cent.						
3.1 Asistencia Técnica	- Areas Centinela: 119 comunidades (apoyo en recolección, supervisión, procesamiento y análisis.	- Areas Centinela: determinación de criterios para selección de muestra.	-	-	-Preparación de protocolo para recolección de información nutricional en áreas centinelas	
3.2 Capacitación	- Areas Centinela: para recolección de datos a personal de Areas de Salud. - Areas Centinela: para análisis de datos de 4a. Ronda, a personal de Areas de Salud y nivel técnico - normativa.	- Visita de funcionarios a Guatemala	- Adiestramiento tutorial a encargados regionales de Areas Centinela (incorporación indicadores nutricionales al sistema).			

ACTIVIDADES DE MONITOREO Y EVALUACION DESARROLLADAS EN LOS PAISES
1985 - 1987

ACTIVIDADES	GUATEMALA	EL SALVADOR	HONDURAS	COSTA RICA	NICARAGUA	PANAMA
3.3 Datos recabados	- Características familiares, morbilidad menores de 3 años, mortalidad infantil y <24 meses, historia genésica, disponibilidad de alimentos, uso de servicios, cobertura de vacunaciones, CAP's en salud materno infantil, alimentación del menor de 1 año, peso y talla menores de 3 años y mujeres en edad fértil.	- En fase de implementación en dos regiones del país. Apoyo de UNICEF e INCAP.	- Apoyado por UNICEF. Características familiares, uso de servicios, cobertura de vacunaciones, morbilidad, mortalidad infantil y <24 meses de edad.	-	- Apoyado por UNICEF. Características familiares, uso de servicios, cobertura de vacunaciones, morbilidad, mortalidad infantil y <24 meses de edad.	-
3.4 Informes elaborados	- 4 informes					

21

Componente III. Fortalecimiento de la capacidad del personal profesional, subprofesional, de trabajadores comunitarios y de la educación a la población

El INCAP ha estado apoyando las actividades incluidas en el Proyecto Subregional de Formación y Capacitación de Recursos Humanos en salud materno infantil, elaborado conjuntamente con el PASCAP, con el soporte del UNICEF y la OPS/DMS. Siguiendo los lineamientos de este proyecto, el INCAP ha estado cooperando en el desarrollo de actividades académicas, de la educación permanente y la educación comunitaria, y proporcionando apoyo técnico-administrativo a las actividades de formación y capacitación de recursos humanos en salud materno infantil.

Las actividades desarrolladas en el año 1987 comprendieron el diagnóstico de la educación académica y educación permanente en aspectos de salud materno infantil en todos los países de la subregión, el apoyo al establecimiento de los Centros Docentes de Referencia, en especial en Costa Rica, Panamá, Nicaragua y Guatemala, el desarrollo o fortalecimiento de las Unidades de Rehidratación Oral, Crecimiento y Desarrollo y recuperación del niño desnutrido en Guatemala y El Salvador, el apoyo al establecimiento de Unidades Docentes Regionales y a los cursos nacionales. Con el objeto de promover la integración docente asistencial a nivel de los países, el INCAP, en coordinación con las otras agencias de cooperación, OPS/DMS, PASCAP, UNICEF, USAID organizó el Taller Subregional sobre Integración Docente Asistencial. En esta reunión participaron autoridades del Ministerio de Salud y docentes de las Escuelas de Medicina,

Nutrición y Enfermería de todos los países de la subregión. Posteriormente, se ha estado apoyando la ejecución de los planes nacionales formulados en esa reunión y se colabra en la promoción de la integración docente asistencial a nivel nacional.

En apoyo a la educación académica se ha promovido el intercambio docente entre países y se han capacitado docentes de Escuelas de Medicina, Nutrición y Enfermería de todos los países. A través de capacitación tutorial se ha adiestrado personal en aspectos específicos de S.I., así como sobre el diagnóstico microbiológico de las enfermedades diarreicas; además se proporcionaron 5 becas parciales para estudios de postgrado en alimentación y nutrición en salud.

En el año 1987 se desarrollaron y probaron metodologías específicas de educación y capacitación de personal. En relación a capacitación, se finalizó la elaboración de los módulos integrados de salud materno infantil, en su versión preliminar. Estos módulos contienen guías de referencia técnica para todas las actividades de salud materno infantil, integradas alrededor del crecimiento y desarrollo del niño. Además, se elaboraron módulos sobre educación en salud y sobre el manejo gerencial de programas de salud. En la preparación de estas guías participaron técnicos nacionales de varios departamentos de los Ministerios de Salud, lo que también promovió la revisión de las normas de atención en salud materno infantil y la coordinación o integración de actividades a través de los distintos departamentos que realizan actividades dirigidas a la madre y el

niño. Los módulos integrados están siendo validados por los grupos nacionales de cada país.

En relación a material educativo, se continuó la producción de folletos en la línea de "Lo que toda mamá debe saber sobre..." y "Lo que todo trabajador de salud debe saber sobre...". Los temas desarrollados y probados se refieren al control de las enfermedades diarreicas y parcialmente al control del crecimiento y desarrollo. Además, se elaboraron guías de capacitación para la utilización del módulo integrado de Guatemala, que se utilizará para capacitación de personal y para diseñar y desarrollar mensajes a través de medios de comunicación masiva.

El proyecto también ha promovido el intercambio de información técnica a través de reuniones de expertos de la subregión. Así, en el año 1987 se colaboró en reuniones de expertos sobre supervivencia infantil, infecciones respiratorias agudas, terapia de rehidratación oral, sistemas de información y monitoreo y evaluación e investigación antropológica sobre salud y nutrición materno infantil. En estas reuniones se revisaron aspectos técnicos y se formularon recomendaciones a los países para la revisión de las normas de atención y de las actividades específicas de salud materno infantil.

A continuación se sumariza el cumplimiento de las actividades del componente de formación y capacitación de recursos humanos, por país.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL COMPONENTE DE FORMACION Y
CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS - SUPERVIVENCIA INFANTIL
1986 - 1987

Actividad	Belice	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá
Diagnósticos Sector docente y Sector Asistencial	-	X	X	X	X	X	X
Evaluación planes nacionales	X	X	X	X	X	X	X
Reuniones de Integración Docente Asistencial	-	X	X	X	X	X	X
Talleres de Integración Docente Asistencial para creación de comisiones	-	X	X	X	X	X	X
Comisiones nacionales de Integración Docente Asistencial	-	X	X	X	X	X	X

x = por actividad realizada

22

22

Actividades desarrolladas en el Componente de Formación y Capacitación de Recursos Humanos (Cont.)
1986 - 1987

Actividad	Belice	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá
Talleres de Integración Docente Asistencial para Programación conjunta de Actividades	-	x	x	x	-	-	x
Talleres de Implementación de CDR	-	x (n=1)	-	-	-	x (n=3)	-
Reuniones de Selección de UDR y Diseño de Metodología	-	-	-	-	-	x	x
Talleres de Implementación de UDR	-	-	-	-	-	-	x (n=1)

x = por actividad realizada

Componente IV. Aumento de la disponibilidad de información científico-técnica

De acuerdo al plan de trabajo del Centro de Documentación y Difusión de Información Científico-Técnica, durante el año 1987 se respondió a las solicitudes y necesidades de información de las instituciones centroamericanas involucradas en supervivencia infantil. Se publicaron seis números del suplemento "Avances en Supervivencia Infantil", que se distribuye entre aproximadamente 7,000 técnicos de los países de la subregión. Conjuntamente con el suplemento ASI, se distribuyó el Boletín Madres y Niños (3 números por año) y el Diálogo sobre Diarrea (3 números por año). Por otra parte, se prepararon y distribuyeron 28 paquetes de documentos técnicos que se proporcionaron a 4,180 usuarios de la subregión. También se elaboró una serie de hojas técnicas sobre el tratamiento del niño desnutrido, que será distribuida a médicos de Guatemala y, posteriormente, a médicos y otros profesionales de la subregión.

Mucha información distribuida por el Centro de Documentación está siendo utilizada por el sector público y privado en actividades de capacitación y educación. Así, por ejemplo, la Monografía sobre el Control de la Enfermedad Diarreica, elaborada por el INCAP, está siendo utilizado por la Escuela de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y el folleto "Lo que toda mamá debe saber sobre diarrea" ha sido reproducido por una compañía farmacéutica y donado a las madres que asisten a las Unidades de Rehidratación Oral de los Hospitales Roosevelt y San Juan de Dios de Guatemala.

El Centro de Documentación y Difusión también ha respondido a solicitudes específicas de información de la subregión (1,234 solicitudes), ha efectuado la traducción de documentos técnicos y ha organizado reuniones científico-técnicas para profesionales de la salud. . En Guatemala, durante 1987 se colaboró en el desarrollo de 9 eventos, entre los que destacan la teleconferencia via satélite del XII Congreso Anual de Pediatría, del Miami Children Hospital, y se organizaron las conferencias "Aporte al problema de bajo peso al nacer" y "Avances en Crecimiento y desarrollo del niño", a las cuales asistieron en cada caso, aproximadamente 300 profesionales de la salud. El cuadro adjunto resume las actividades del Centro de Documentación para el período de 1985-1987.

Las otras investigaciones en desarrollo, tales como las del manejo alimentario del niño con enfermedad diarreica, la diarrea persistente y el programa de proyectos sobre alto riesgo de retardo del crecimiento y morbimortalidad infantil continuaron las actividades programadas.

Todo este componente recibió la colaboración constante de funcionarios de PRITECH, PRICOR, OPS/OMS y de universidades.

=====

CUADRO RESUMEN PRODUCTOS COMPONENTE DIFUSION DE INFORMACION

CIENTIFICO-TECNICA 1985 - 1987

GUATEMALA, ENERO 1988

=====

PRODUCTO	1985	1986	1987	TOTAL
Suplemento ASI	6	6	6	18
- Usuarios -	3,915	5,352	6,972	
Paquetes documentos regulares	4	4	2	10
- Usuarios -	390	500	850	
Paquetes documentos Seminarios	-	6	-	6
-Usuarios -	1,035	3,800	4,180	9,015
Respuesta solicitudes inf.	533	691	1,234	2,458
- fotocopias -	23,795	35,444	43,593	102,832
Articulos Base Bibliog.	600	200	130	1,730*

=====

* Incluyendo toda la colección

Componente V. Control de calidad de Sales de Rehidratación Oral

El INCAP continuó el análisis de las sales de rehidratación oral enviadas por funcionarios nacionales y por los asesores del INCAP en los países. Dada la poca respuesta de las autoridades nacionales, se ha diseñado un sistema de control de calidad que se someterá a la consideración del Comité Técnico Ad-Hoc y del Grupo Técnico Focal.

EVALUACION DE LA EJECUCION DEL PLAN DE ACCION 1987

El análisis de la ejecución global del Plan de Acción 1987 evidencia que aproximadamente se ejecutó el 88% de las actividades programadas. Se aplazó el cumplimiento de cuatro por ciento de las actividades por decisión nacional y 8% fueron canceladas por consideraciones técnicas y/o políticas; además en algunos casos, fueron sustituidas por actividades no programadas que coadyuvaron al logro de los objetivos del proyecto.

El mayor grado de cumplimiento de actividades se presentó en el componente de Promoción del Desarrollo e Implementación de Planes y Estrategias efectivas sobre TRO-MC-EAPS con un 84% de ejecución de las actividades programadas en el mismo.

El segundo lugar en cuanto a ejecución de actividades se presentó en el componente de Fortalecimiento de la Capacidad del Personal Profesional, Subprofesional, de trabajadores comunitarios y de la educación a la población, siendo el cumplimiento en este componente de 82.6%. Algunas actividades están todavía en proceso de ejecución debido a su naturaleza y/o escasez de personal en educación en salud.

Considerando el número de actividades programadas y su ejecución, el tercer lugar en cuanto a cumplimiento se obtuvo en el componente de Fortalecimiento del Sistema de Entrega de Servicios de Salud y del Sistema de Información, con 76.2%. Un alto porcentaje de las mismas se encuentra todavía en proceso de ejecución debido a su naturaleza y

porque el Consultor en Sistemas de Información fue incorporado al staff del nivel central del INCAP hasta agosto de 1987.

Por otra parte, en este componente se presentó el mayor número de actividades aplazadas y canceladas debido a escasez, en el INCAP, de personal especializado en campos como investigaciones operacionales, manejo gerencial y además, por falta de decisión política nacional para implementarlas en el caso de las Evaluaciones de Condiciones de Eficiencia.

El cuarto lugar en ejecución de actividades lo ocupó el componente Aumento de la Disponibilidad de Información Científico-Técnica; tomando en cuenta el número total de actividades programadas en el mismo respecto a los demás componentes, sin embargo, considerándolo en forma independiente encontramos una ejecución del 87.5%, del cual una proporción significativa corresponde a actividades en proceso inherente a las investigaciones básicas sobre Alto Riesgo de Retardo del Crecimiento, Manejo Dietético del Niño con Enfermedad Diarreica y Epidemiología de la Enfermedad Diarreica Persistente.

La mayoría de las actividades no programadas están relacionadas con apoyo técnico a acciones ejecutadas por organizaciones privadas que actúan en el sector salud, al manejo gerencial del proyecto y a difusión de información.