XD AAQ 003 A

APPENDIX C

FORMATIVE EVALUATION REPORT - HONDURAS

XD-AAQ 003-A 17
ISN=36833

Second Formative Evaluation

SEGUNDA EVALUACION FORMATIVA
DE LA TERCERA ETAPA DE LA CAMPAÑA EDUCATIVA

of the Third Stage of the Educational Campaign

DIVISION DE EDUCACION
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

PROCOMSI-EQUIPO DE IMPLEMENTACION
FEBRERO 1982 - DRAFT

192

INTRODUCCION

Al finalizar la tercera fase de la Campaña Educativa se juzgó oportuno realizar una segunda Evaluación Formativa del impacto de la campaña para poder diseñar la cuarta fase. (Ver Anexo 1, "Actividades de la Evaluación Formativa"). La meta de la evaluación era contestar unas "preguntas claves" que permitieran identificar los temas de las próximas fases. (Ver Anexo 2).

En particular se buscaba determinar el impacto de las cuñas radiales de la tercera fase, el puesto que LITROSOL ha obtenido en las creencias del proceso del tratamiento de la diarrea infantil, las actividades de las madres sobre la lactancia materna prolongada y los problemas de la distribución de los materiales gráficos.

La Evaluación se realizó por medio de varias técnicas:

1. Entrevistas individuales con la Auxiliar de Enfermería del Centro. (Ver Anexo 3, Ejemplar Guía).
2. Entrevistas individuales con 30 madres: (Ver Anexo 4, Ejemplar del Cuestionario).
   - 10 en Municipios
   - 10 en Aldeas de fácil acceso
   - 10 en Aldeas de difícil acceso
3. Conteo de materiales gráficos. (Ver Anexo 5)
4. Entrevistas informales con Guardianes, Parteras y/o Alcaldes Auxiliares en cada sitio visitado.

Al mismo tiempo se buscaba identificar familias que pudieran servir de personajes en la fotonovela y en el calendario.

Las entrevistas y el conteo fueron realizadas por los miembros del equipo en cuatro Municipios, uno en cada área de la Región Sanitaria No.1, durante una semana (del 1 al 4 de febrero). Cada persona hizo

entrevistas en la cabecera municipal, en una aldea de fácil acceso y en una aldea de difícil acceso. Trataron de hablar con diez madres en cada sitio, de las cuales por lo menos cinco habían usado LITROSOL.

En total se entrevistaron 148 madres, 90 que habían usado LITROSOL y 107 que tenían radio funcionando. Además se entrevistaron 4 Auxiliares de Enfermería y hablaron informalmente con 7 Guardianes, una Partera y un Alcalde Auxiliar.

Los resultados óptimos demuestran una vez más que la Evaluación Formativa, sencilla pero sistemática, es un instrumento invaluable de retroinformación que permite realizar decisiones claves de la campaña educativa. Sin ella sería difícil tener la seguridad sobre qué tipo de modificaciones y por qué motivo deben hacerse las mismas. El costo (Ver Anexo 6) es tan cómodo que justifica plenamente la inversión.

1. LITROSOL Y EL TRATAMIENTO TRADICIONAL DE LA DIARREA INFANTIL

Varias preguntas fueron incluídas en la Evaluación para tratar de averiguar qué creencias y comportamientos se han desarrollado a nivel del tratamiento folklórico de la diarrea que se pueda aprovechar para la cuarta fase de la campaña. Se preguntó sobre:

a. Uso de LITROSOL con otros medicamentos
b. Uso de LITROSOL según la causa de la diarrea
c. Uso de LITROSOL para otras enfermedades además de la diarrea
d. Confusión con otros medicamentos

A. <u>La concepción de la diarrea y su tratamiento tradicional</u>

En general, las respuestas motivadas por el cuestionario reforzó y amplió la información obtenida en la Investigación de Audiencia que fue realizada antes del comienzo del proyecto (julio 1980). Los resultados muestran que el tipo de tratamiento que una madre usa

para tratar la diarrea depende de la causa de la diarrea que ella diagnostique. Cada tratamiento tiene un proceso caracterizado por varias etapas en las que progresivamente se complican los elementos del tratamiento como la preocupación de la madre.

Primero, si el niño es menor de dos años las madres generalmente piensan que una diarrea leve está causada por "movimiento" o sea que le están saliendo los dientes, siendo esta la causa de la diarrea. Esta diarrea es considerada "normal". Generalmente la madre da remedios caseros o pastillas, pero a veces no hace nada porque considera que la diarrea parará en tres días, a veces con tratamiento y a veces sin tratamiento.

Si la diarrea no para o si está acompañada de varios otros síntomas, la madre empieza a preocuparse más pues considera que la diarrea tiene otras causas y busca otro tratamiento. Las madres más "modernas" o madres que tienen más acceso a los Centros de Salud, muchas veces acuden a ellos en este momento. Las otras madres generalmente buscan a alguien (vecina, abuela, sobador, curandera) que le confirme su diagnóstico de la diarrea. lombrices, empacho, ojo y otras causas. Las charlas con las madres indican que ellas clasifican en "otras causas" las diarreas infecciosas o del estómago y deben ser tratadas con medicinas comerciales, especialmente antibióticos comprados en las pulperías. Las causas "tradicionales" (lombrices, empacho y ojo) tienen tratamientos muy definidos. Para tratar las lombrices las madres purgan al niño con una medicina comercial (Padrax, Lombrisaca, etc.) a veces acompañada con remedios caseros como el ajo, agua de ruda, apazote, hoja blanca, etc. Si la madre vive cerca del Centro o considera que el episodio de lombrices es serio, lleva al niño al Centro mientras que "ojo y empacho" siempre son tratados en la comunidad fuera del control y la supervisión del personal formal. Las madres dicen: "la ciencia no

Best Available Document

cree en eso y los médicos nos regañan". Para tratar empacho, las madres mandan a sobar el niño y lo purgan. Para tratar el ojo pasan el huevo y rocían al niño con varias soluciones como una mezcla de guaro, tabaco o ruda y otras mezclas caseras.

Si estas diarreas se complican o empeoran, las madres tratan de ir al Centro de Salud o al Hospital. El momento de ir depende del acceso al Centro, los fondos de la familia y la actitud de los padres por la medicina tradicional o científica.

Se quiso averiguar si las madres consideran que hay una diferencia entre obradera y diarrea. Aunque no se preguntó a todas las madres parece que en general la mayoría de ellas consideran que la obradera son defecaciones suaves. La diarrea es "pura agua" y más peligrosa, según sus propias palabras. Se debe usar la palabra diarrea en vez de obradera en las cuñas de la cuarta fase.

B. Uso de LITROSOL como parte del tratamiento

La Evaluación indica que la mayoría de las madres están usando LITROSOL como un paso en el proceso de tratamiento de la diarrea. Estas madres prueban LITROSOL y si no para el episodio diarréico, buscan otra medicina. Puesto que frecuentemente lo usan en el segundo o tercer día de la diarrea y esta se para, muchas veces atribuyen a LITROSOL el que les haya parado la diarrea. En general las madres piensan que LITROSOL es para la diarrea suave, talvés por el uso de la palabra "obradera" en las cuñas radiales y afiches, mientras que consideran que tienen que buscar otra medicina para las diarreas más graves, por ejemplo, disentería, "ojo", "empacho" o lombrices. Unas pocas madres dijeron que se podía usar LITROSOL como purgante aunque no encontramos ninguna madre que lo hubiera usado así.

Sin embargo, esta Evaluación nos muestra un grupo significativo de

madres que en realidad entienden por qué se debe usar LITROSOL aunque no pueden explicar el concepto de la deshidratación. Las propias palabras de las madres muestran su entendimiento:

"LITROSOL es igual que el suero. Alimenta y fortalece al niño con diarrea".
"Hay que tomar LITROSOL mientras el niño tiene diarrea para que no se desnutra".
"Es para sostener el niño con diarrea. Para que no se deshidrate".
"LITROSOL es para los niños con diarrea. Para que no se debiliten cuando tienen diarrea".
"La diarrea da debilidad, deshidratación, como dicen "ellos" ("ellos" son la radio y los médicos).
"LITROSOL es para sostener el niño y darle ánimo. La medicina es para parar la diarrea". (Una madre que recibió LITROSOL y caolín en el Centro de Salud).
"Es como alimento cuando tiene diarrea, para que no se deshidrate".
"Es bueno para la deshidratación. Vuelve el ánimo y el apetito cuando tienen diarrea los niños".
"Ayuda a sostener la vida mientras tiene diarrea".

La mayoría de estas madres mencionadas arriba dijeron que se debe usar LITROSOL "mientras que el niño tiene diarrea". Esta respuesta demuestra adicionalmente que dichas madres han logrado un nivel significativo de entendimiento de para qué sirve LITROSOL.

Este cambio se puede acreditar principalmente a las cuñas radiales de la tercera fase que repetían que LITROSOL da ánimo y apetito al niño con diarrea y al hecho de que las cuñas también eran complementadas por las explicaciones del personal adiestrado. En general, las madres que mejor entienden el uso de LITROSOL son aquellas que tienen contacto con la radio y con una persona adiestrada (Guardián o Auxiliar de Enfermería). Este hecho confirma lo que se

ha dicho y demostrado en otros programas de comunicaciones: no es solo una intervención (un panfleto, una cuña radial o una persona) la que puede lograr cambios de comportamiento sino un conjunto de intervenciones que están coordinadas e integradas.

También existe otro pequeño grupo de madres que piensan, debido a las cuñas radiales, (da ánimo y apetito) que LITROSOL es un reconstituyente y lo utilizan como suero vitaminado para alimentar al niño (o persona mayor) aunque no tengan diarrea. Para evitar que esta creencia siga propagándose se puede enfatizar en el adiestramiento del personal comunitario que no entreguen sobres a las madres, si el niño no tiene diarrea.

C. LITROSOL y otros medicamentos

Una pregunta crítica para el programa (y para las madres) es, "se puede usar LITROSOL mientras se están dando otras medicinas?". La mitad de las madres dijeron que no se puede dar otras medicinas mientras se está dando LITROSOL, más que todo porque consideran que LITROSOL es una medicina y que no se debe mezclar una medicina con otra si el médico no la receta. La mayoría de las madres sigue el patrón de probar una medicina y si no da resultados, probar otra. Sin embargo, la otra mitad de las madres dijeron que sí se puede dar LITROSOL mientras se están dando otras medicinas. Muchas de estas madres dijeron esto porque recibieron de la Auxiliar de Enfermería o del Guardián de Salud, LITROSOL más caolín.

2. USO REAL DEL LITROSOL

A. Edad/Enfermedad con el uso de LITROSOL

Se entrevistaron noventa madres que habían usado LITROSOL. Casi todas estas madres lo usaron con niños menores de cinco años; la mayoría con niños menores de dos años. Solo nueve personas

lo usaron con niños mayores de cinco años o adultos. Casi todas las madres dieron LITROSOL cuando tenían diarrea, a veces acompañada de vómito y calentura. Pero también existe un número pequeño de madres que usaron LITROSOL para el desgano sin diarrea. Como en la primera Evaluación, en ésta aparecieron madres que dan parte del litro preparado o de LITROSOL a los otros niños de la casa aunque no tengan diarrea.

B. Obtención del LITROSOL

La mitad de las madres obtuvieron los sobres en el Centro de Salud; un cuarto de las madres del Guardián y algunas del Alcalde Auxiliar. Solo dos los obtuvieron de la Partera. Una madre había recibido su sobre de la Brigada Médica del Partido Liberal. En ningún caso fue vendido el sobre y muchas madres expresaron sorpresa cuando le preguntamos eso, diciendo no, "es gratuito del Ministerio".

C. Administración del LITROSOL

Una pregunta crítica de la Evaluación era si las madres están dando bastante LITROSOL para que el niño no se deshidrate o si solo están dando unas tomas al día. Los resultados indican que sí están dando bastante del suero preparado. Más de la mitad de los niños tomaron todo el litro a pesar que muchos de estos niños eran menores de un año. Casi todos los niños tomaron la mitad o más del litro. La mayoría de las madres que tienen niños, que no tomaron todo el litro, dijeron que se "llenó de agua". Esto parece indicar que le ofrecieron LITROSOL al niño pero éste lo rehusó porque ya no tenía sed, indicando que no estaba deshidratado. Sin embargo, varias madres dijeron que a los niños no les gusta el sabor; dato confirmado por dos Auxiliares de Enfermería. Una Auxiliar está recomendando que se le puede añadir un poquito de azúcar para mejorar el sabor.

Otras dos preguntas críticas fueron por cuántos días están usando LITROSOL y qué resultados está dando? Las respuestas refuerzan las conclusiones anteriores sobre el uso de LITROSOL en el proceso tradicional del tratamiento de la diarrea infantil. La mayoría de las madres usaron LITROSOL solo uno o dos días y respondieron que no siguieron dándolo porque les paró la diarrea. Sin embargo, es importante notar que por primera vez, una Evaluación Formativa logró que casi la mitad de las madres respondieran que le dió apetito al niño en comparación a la primera en la que las madres no lo mencionaron. Este cambio se debe en gran parte a las cuñas radiales. Solo una madre dijo que aumentó la diarrea y cinco madres dijeron no haber visto ningún resultado. Las respuestas probablemente son más favorables porque las madres sabían que nosotros tenemos interés en LITROSOL y no querían incomodarnos con comentarios negativos.

Se puede concluir que en general, las madres tienen una actitud positiva hacia LITROSOL. No lo consideran un tratamiento complicado y difícil como se temía al iniciar la campaña. Sin embargo, muchas madres tienen esa actitud porque piensan que LITROSOL paró la diarrea y es posible que no vuelvan a usarlo si la próxima vez que lo usen no tiene el mismo efecto.

Otros problemas de administración indicados por la Evaluación son:

- Muchas madres no saben por cuántos días se puede usar el LITROSOL.
- Otro grupo significativo dijo que solamente se puede usar LITROSOL cierto número de días, normalmente el número de días que ellas ya lo habían usado.
- Casi la mitad de las madres dijeron que no saben si hay ciertos casos de diarrea en los cuales no se debe usar el LITROSOL.

200

D. Conclusiones y Recomendaciones

El objetivo principal de un programa de control de diarrea es lograr el uso contínuo de LITROSOL en cada caso de diarrea durante todo el tiempo que dure la diarrea, especialmente en los niños menores de dos años. Para asegurar este uso contínuo y prolongado de LITROSOL, se sugiere que estos puntos sean communicados de la forma más eficaz posible (radio, personal comunitario, adiestramientos):

1. LITROSOL es para "sostener" la vida de los niños cuando tienen diarrea.

2. Se puede y debe usar LITROSOL con toda clase de diarrea, leve o severa y por cualquier causa de la diarrea aunque sea por infección, "empacho", "ojo", lombrices o cualquier otra causa percibida por la madre.

3. Se puede usar LITROSOL con otras medicinas porque LITROSOL es para sostener la vida del niño mientras que la medicina es para parar la diarrea.

Adicionalmente se sugieren estas recomendaciones:

1. En el adiestramiento para el personal formal e informal se debe enfatizar que no se debe añadir azúcar u otro elemento a la solución preparada.

2. Se debe orientar a las madres que si el niño necesita líquidos, normalmente le gustará el sabor del suero oral (LITROSOL). Por lo tanto se debe ofrecer durante todo el día aunque al principio el niño lo rechace. No hacerlo es correr el peligro que el niño comience a deshidratarse. Se debe decidir si este aspecto debe ser comunicado en un mensaje radial en la cuarta fase de la campaña.

3. USO DE LA HOJA-PAQUETE

Un resultado positivo de la Evaluación era verificar si había ocurrido un incremento en el uso de la Hoja-Paquete como medio de aprendizaje. Cuando preguntamos abiertamente "dónde aprendió a usar LITROSOL?", casi una tercera parte de las madres mencionaron la Hoja-Paquete. Muchas de estas dijeron que aprendieron de una persona adiestrada y de la Hoja-Paquete. Cuando preguntamos directamente: qué aprendió de la bolsita?, la mayoría dijo que aprendió algo (generalmente la preparación). El análisis del equipo indica que las madres usan la Hoja-Paquete para afianzar las instrucciones recibidas de la persona que les da el sobre, como también para aclarar las preguntas o confusiones que tengan sobre algún punto. Varias madres incluso dijeron que tenían que seguir las instrucciones para que LITROSOL le llegara al niño. Esta información fue transmitida directamente por la cuña radial que les indicaba cómo usar la Hoja-Paquete.

4. SISTEMA DE DISTRIBUCION DE AFICHES

En general el conteo muestra que los Afiches distribuídos directamente por el Proyecto todavía existen en muchas comunidades en más o menos buen estado. Se encontraron varios ejemplares de cada uno en todos los municipios, aldeas de fácil acceso, y hasta en aldeas de difícil acceso. Solo en el Area 3 la presencia de materiales gráficos fue pobre y no se encontró Afiche alguno en una aldea de fácil acceso y solo uno en la aldea de difícil acceso. Se nos informó que en algunos casos los Afiches fueron quitados durante la Navidad cuando tradicionalmente limpian y blanquean las paredes de las casas, pero una vez quitados, no fueron puestos de nuevo.

El conteo del nuevo Afiche de LITROSOL que está siendo distribuído

por medio del sistema de distribución formal de la Región No.1, muestra que el sistema es aún deficiente en lograr la distribución de Afiches. Aunque la Región ha tenido los Afiches desde octubre, solamente habían llegado a dos de los cuatro sitios visitados. En uno de estos sitios los Afiches acaban de llegar y hasta ahora se estaban distribuyendo al personal comunitario. Esto significa que el sistema formal de distribución de la Región es capaz de distribuir los materiales pero que requiere una considerable cantidad de tiempo para hacerlo. Esto puede significar la desarticulación de la campaña educativa en la medida en que esta depende de que los diversos materiales se encuentren a tiempo en el campo para ser complementados por los mensajes radiales. La situación se haría grave si fueran los sobres de LITROSOL los que no llegaran a tiempo para que el personal comunitario pudiera trabajar.

Se recomienda:

Empezar la distribución de los sobres y Afiches para el personal comunitario con bastante anticipación a partir del mes en curso.

5. RADIO

La Evaluación Formativa de este año, como la del año pasado, también incluyó una acción sobre el impacto de los mensajes radiales, el uso de los mismos, la penetración de las emisiones, la capacidad de las madres para recordar los mensajes y la popularidad de las emisoras.

Las respuestas del cuestionario se pueden agrupar en las siguientes categorías:

A. Penetración de los Mensajes

De las 148 madres entrevistadas, 95 madres (64%) manifestaron haber escuchado por lo menos un mensaje de los emitidos por el Ministerio

de Salud en la semana anterior a la entrevistada; 32 de las madres dijeron no haber escuchado ninguno y 21 (14%) no tenían radio. Varias de las madres que dijeron haber escuchado algún mensaje, tuvieron dificultad para expresar los contenidos completos. Fue necesario entonces, como se hizo en la anterior Evaluación Formativa, hacer preguntas sobre mensajes individuales. El aumento del número de respuestas correctas indica que no es falta de aprendizaje de las madres sino más bien una incapacidad para generalizar.

B. Mensajes más recordados

Los mensajes que mayor impacto han causado, por el número de veces que se mencionaron, son: "El Testimonio" de las madres que han usado LITROSOL y "La Consulta para Todos". Las principales razones parecen ser:

a. Utilización de un lenguaje común (por ejemplo la palabra "delirio")
b. Mezcla de alegría y seriedad (testimonio y risa)
c. Mención de nombres comunes de aldeas, (por ejemplo, El Naranjo)
d. Participación de mujeres campesinas
e. Participación del Dr. Salustiano

C. Preguntas acerca de la diarrea, alimentación y pecho

Este tema lo abordaba la pregunta, qué dice la radio de la alimención durante la diarrea? Sobresale el impacto que ha tenido la cuña sobre alimentación (Consulta para Todos). La mayoría de las entrevistadas contestaron correcta y espontáneamente sin necesidad de insinuarles que hay que dar comidas suaves o que no hay que suspender la leche materna al tierno con diarrea. También contestaron correctamente las madres a las que hubo necesidad de ayudarles a recordar el mensaje preguntándoles qué dice la radio sobre el pecho y

los alimentos si el niño tiene diarrea.

En número de madres que contestaron en forma incorrecta (5 respecto al pecho y 2 respecto a comidas suaves) es mínimo comparado con las 101 madres que respondieron correctamente. Sin embargo, es necesario subrayar que solo una madre captó que "se debe dar comida suave después de un tiempo". Se puede concluir que la totalidad de este mensaje radial no fue recordado por las madres.

D. Preguntas sobre LITROSOL y su uso

1) Según la radio, qué resultados da LITROSOL?
Las madres entrevistadas respondieron así:

Da apetito	51	
Quita la diarrea	44	(casi todos en el Area 4 donde hay menos radios y menos personal comunitario adiestrado)
Da actividad	19	

Esto manifiesta que la cuña sobre el testimonio ha tenido efectos satisfactorios en el sentido que ha logrado comunicar el mensaje deseado. También es importante notar que 15 madres dijeron que LITROSOL es para la deshidratación. Un signo de que las madres ya manejan y conocen el término deshidratación.

Un total de 26 madres tuvieron expresiones tales como: "da mejoría, no desnutre, fortalece, es bueno y para la basca". Esto es indicativo de que un buen porcentaje cree que LITROSOL es suero vitaminado y lo están utilizando como reconstituyente. Por último, 19 madres dijeron no recordar lo que decía la radio.

2) Dónde se encuentran las instrucciones del uso de LITROSOL?

205

Cuando se preguntó dónde se puede encontrar las instrucciones, el 75% de las madres contestaron sin vacilaciones que en la "bolsita" (Hoja-Paquete con instrucciones donde vienen los dos sobres de LITROSOL). Muchas de estas madres que habían usado LITROSOL dijeron que habían utilizado la bolsa para aprender cómo usar el LITROSOL.

Un total de 79 madres contestó correctamente, 29 no sabían dónde encontrar las instrucciones y 32 lo atribuyeron a otra fuente (radio, Auxiliar, Alcalde, Guardián). Si bien la radio ha sido un medio eficaz para permitir a muchas madres saber dónde encontrar las instrucciones, sin embargo ha sido la oportuna coordinación de gráficos, radio y distribuidor, la que ha permitido hacer que las madres utilicen la bolsita como fuente de consulta en caso de olvidar las instrucciones completas.

3) Cuántas botellas de fresco hacen un litro?

Se encontró que en las Areas 3 y 4 existe la creencia que dos botellas hacen un litro, mientras que las madres del Area 1 y 2 no tuvieron mucha dificultad para contestar esta pregunta. Esto es comprensible porque en estas áreas los mensajes son emitidos casi a nivel de saturación por las emisoras locales.

El total de madres que contestaron la pregunta fue el siguiente:

Correcto	58
Incorrecto	49
No sabe	36

Esta pregunta de medida también fue hecha en la Evaluación de septiembre de 1981. Casi todas las madres contestaron correctamente. Incluimos la pregunta en esta segunda Evaluación para medir el nivel de retención de mensajes radiales de la

206

audiencia meta después de un tiempo largo. Los resultados indican que las madres olvidan información muy rápido si no tienen la ocasión de ponerla en práctica. Las charlas con las madres permite deducir que muchas de ellas nunca han tenido que hacer uso de esta información porque son pocas las que no tienen acceso a un envase de tamaño litro.

Adicionalmente se quiso averiguar si la audiencia meta está confundiendo LITROSOL con otros medicamentos anunciados en la radio. Por lo tanto se preguntó, "ha escuchado anuncios por la radio sobre otros remedios para la diarrea?" Las respuestas de las que dijeron "si" a esta pregunta fueron tan abundantes que hasta mencionaron remedios que no se anuncian por la radio. Un total de 27 madres dijeron no recordar ningún producto, pero el resto mencionó un total de 12 productos que si se anuncian y 8 remedios que no. La mayoría de las madres utilizan estas medicinas en todos los casos de diarrea y pueden encontrarse en las pulperías de los lugares donde se realizaron las entrevistas.

La pregunta se complementó con otra interrogante: "Quién cree usted que puso esos anuncios?" La mayoría de las madres no pudieron responder esta pregunta. Ellas no se encuentran familiarizadas con los nombres de los laboratorios o empresas que producen y/o anuncian por radio los medicamentos populares. Las respuestas obtenidas son las siguientes:

No sabe	85
Farmacias	2
Laboratorios	2
Médico Privado	3
Ministerio de Salud	15

El hecho de que haya un número de madres no despreciable que considera que estos productos son anunciados como medicamentos provistos por el Ministerio de Salud puede ser una de las causas de por que dichos medicamentos tienen tanta demanda a nivel rural.

5) Emisora más escuchada

Al consultar a través de qué emisora escucharon los mensajes, el mayor número (57) dijeron que por HRN, 28 por Radio América, 24 por Radio Oriental, 15 por Radio Paraíso y 11 por Radio Satélite. Hay que hacer notar que en el Area 3 y 4, Radio América pierde por una diferencia mínima: HRN= 27, Radio América= 26.

También hubo bastantes madres en las Areas 3 y 4 que solo mencionaron Radio América. Esto nos indica que es necesario seguir utilizando esta emisora principalmente al inicio de la campaña de la cuarta fase.

De las emisoras regionales, Radio Danlí ocupó el primer lugar de audiencia seguida por una pequeña diferencia por Radio Paraíso. Radio Latina y Radio Sonora no fueron mencionadas en ninguna de las entrevistas.

F. CONCLUSIONES

Las cuñas radiales han producido impacto aunque todavía existe un gran número de personas a afectar, debido a las fuertes creencias tradicionales, recomendaciones médicas que contradicen las recomendaciones del Programa, remedios caseros y comerciales que existen en las comunidades. A pesar de eso, las cuñas han logrado comunicar lo esperado, principalmente "La Consulta para Todos" y los

"Testimonios" sobre qué resultados tiene LITROSOL. En tercer lugar, queda clasificada la cuña "Seguir las Instrucciones" con la observación de que no ha sido muy clara en lo que se refiere a buscar la vecina para que les ayude a leer. Debería decir: "busquemos a una vecina que sepa leer".

1. Volver a utilizar, principalmente la cuña que habla sobre el número de botellas que hacen un litro.
2. Se debe continuar utilizando Radio América ya que la muestra indica que tiene el mismo nivel de penetración y audiencia que HRN en ciertas áreas de la región.
3. Si deberá tomarse muy en cuenta el hecho de que nadie menciona escuchar a Radio Latina. Si Radio Latina y Radio Sonora no son escuchadas, deberán suprimirse y ahorrarse el gasto económico que representan.

6. COSTUMBRES Y CREENCIAS DEL AMAMANTAMIENTO

La Evaluación Formativa buscaba conocer y analizar que creencias o costumbres de las madres son inapropiadas para elaborar mensajes acerca del amamantamiento prolongado.

A. Edad para Despechar

1) Mejor Edad:

A la pregunta de la mejor edad para despechar a un niño, las madres se dividen en dos categorías, las que opinan que la edad apropiada es un año (Areas 1 y 3) y las que opinan que dicha edad es de 18 meses a 2 años (Areas 2 y 4). Esta distribución arroja un promedio de 16 meses como la mejor edad para despechar al niño, según la opinión de las madres.

Hay que notar que dentro de esta edad subyace la creencia de que al varón se le debe quitar el pecho más pronto que a la niña. La razón por la cual las madres tienen esta opinión es porque creen que después del año la leche de las madres es "pura sangre de la madre". Esta hace que el niño tenga "demasiada sangre" en el cuerpo. De ahí que hablen de la "sangre fuerte" del niño. La niña, por el hecho de ser mujer y tener en la adolecencia el desarrollo hormonal que le permite menstruar, mantiene un balance de sangre que el varón no tiene. De ahí que no sufran las frecuentes hemorragias nasales que según las madres sufren los muchachos varones cuando trabajan en el campo bajo el sol. Consecuencia: la madre no debe prolongar el amamantamiento del niño más allá del año de edad.

Aunque había una gran concordancia en esta creencia, no parece ser que su aplicación en la vida práctica sea tan rígida como lo expresan los términos de la misma creencia. En varias instancias se encontraron casos en los que la madre había amamantado a los niños varones por más de un año.

Las razones que las madres exponen para afirmar que la edad antes mencionada es la mejor edad para despechar al niño son muchas y variadas, algunas con visos de contradicción. Dos Areas (2 y 4) coinciden en las razones alrededor de la leche materna y su calidad: es más barata, es más nutritiva, ayuda a que los niños crezcan fuertes y más sanos, se la considera la mejor leche. Algunas afirman que simplemente les da lástima quitarles el pecho tan temprano y se autocalifican por esto de "alcahuetas". Una razón de fondo también apareció en repetidas ocasiones y es el hecho de que amamantar hasta esta edad les ayuda a retardar el próximo embarazo.

Las otras dos Areas (1 y 3) coinciden más bien en razones de

tipo negativo. Se pueden agrupar en aquellas madres que afirman que los médicos les han dicho que solo amamanten hasta los 6 meses, razón que está íntimamente ligada a la creencia de que, después de los 6 meses, la leche materna es más espesa y no sostiene al niño: la leche es "mala e irritada". Parece que la creencia fuera la manera de explicar el consejo-orden del médico de parar el amamantamiento a los 6 meses. Algunas madres opinan que el niño de esta edad ya está en capacidad de comer de todo y que por lo tanto se le puede despechar. La mayoría coincide en afirmar que la leche es "mala" si la madre sale embarazada de nuevo, y que por lo tanto es necesario despechar al niño.

2) Pecho, 2 años?

La Evaluación de esta etapa buscaba encontrar las posibles objeciones que tuvieran las madres para aceptar un mensaje que las estimulara amamantar a los niños hasta los dos años. Se deseaba encontrar las razones, especialmente de tipo cultural, que hicieran o no aconsejable dicho mensaje.

Las madres tuvieron varios tipos de respuestas que pueden agruparse en categorías. Las principales, desde el punto de vista, de por qué no amamantarían durante tanto tiempo son las siguientes:

a) Calidad de la leche: las madres piensan que la calidad de la leche se deteriora a medida que el niño crece y que después de cierto tiempo, especialmente hacia los 12 meses dicha leche materna se vuelve débil y hasta mala. Esta creencia se hizo presente en tres de las cuatro áreas.

Está relacionada con la creencia universal de que una

madre que amamanta y queda embarazada debe inmediatamente dejar de amamantar. Las razones están relacionadas a la calidad de la leche. Esta se debilita, se "ensucia", se pone rala y deja de pertenecer al que amamanta; pasa a ser del nuevo ser. Si una madre insiste en seguir dando pecho el que amamanta se tulle, se desnutre y le da diarrea. En los peores casos se pone tan mal que muere.

b0 Las madres volvieron a mencionar la creencia de que demasiado pecho enferma especialmente al niño varón y lo hace suceptible de hemorragias, más tarde en la adolecencia.

- El niño se independiza: madres de dos áreas opinan que el niño mayor de un año y antes de los dos años ya puede defenderse solo. Los caracteriza el hecho de que puede comer solo y por lo tanto no requiere pecho.

- Efectos negativos sobre la madre:
  Dos tipos de razones aducieron: la primera, que la madre se termina por el amamantamiento prolongado, opinión de las madres de un área. La segunda, que el amamantamiento tan prolongado se hace muy pesado, algunas mencionaron que el niño a esa edad es muy inquieto y muerde el pecho.

- Prohibición Médica: Finalmente unas madres de un área se manifestaron que no lo hacían porque se los había prohibido el doctor. Esta razón se relaciona con el hecho de que en no pocos casos, la comunidad médica enfatiza no continuar la lactancia mterna después de ó meses.

B. PROBLEMAS DURANTE EL AMAMANTAMIENTO

Las madres experimentan varios tipos de problemas mientras dan pecho a los niños, ya sea porque los han padecido ellas mismos o porque lo manifiestan haberlos oído a otras madres padecer. La mayoría de

212

estos problemas se resumen en dos clases:

- La insuficiente producción de leche que las obliga a despechar a los niños o buscar alimentos suplementarios.
- Las diferentes afecciones del pecho tales como hinchazón del seno o del pezón, heridas en el pezón, resequedad, irritaciones, etc.

Hay una tercera circunstancia que es considerada como problema. Cuando las madres salen embarazadas aún con niños de temprana edad, los despechan y tienen que sustituir la leche materna por leche de vaca o en polvo, ambas muy caras para la economía familiar campesina.

Otras madres de dos áreas se quejaron de sufrir molestias de tipo general tales como debilidad, malestares, etc. Algunas madres mencionaron el hecho de que la leche materna transmite a los niños algunas enfermedades.

C. Conclusiones

En general se verificó un alto índice de madres que de hecho ya amamantan en forma prolongada, siendo las edades de más de 18 meses y un año las primeras categorías con el mayor número de madres (60 de 148). Le sigue de cerca el grupo de madres que despechan entre los 13-18 meses (26 madres).

Esto parece indicar que los mensajes sobre lactancia materna dirigidos a las madres del área rural no ameritan recomendar el amamantamiento prolongado sino en estimular a las madres a que mantengan y continúen haciendo la práctica que actualmente realizan. Se aprovecha así el hecho de que pocas veces son felicitadas por las buenas prácticas que hacen, mientras siempre son regañadas por los errores. El Dr. Salustiano será el personaje indicado para hacer este papel.

Convendría más bien divulgar y promover recomendaciones que estimulan la producción de la leche más tiempo y que ayuda a que no se interrumpa la lactancia. Estos mensajes podrían ser:

- Prácticas para producir suficiente leche más alimentación
- Técnicas para amamantar
- Prácticas para evitar pezones escoriados
- Estimular el amamantamiento por más tiempo en los varones haciéndole notar que sus creencias sobre hemorragias nasales no se derivan de la leche materna

Estos mensajes pueden ser reforzados con mensajes sobre higiene personal que puedan complementar el cuidado del pecho, la protección del niño y de la madre.

Para las madres que suspenden la lactancia materna antes del año de edad, convendría incluir unos mensajes que resalten el valor nutritivo de la leche materna, las ventajas para el niño durante su crecimiento, sus propiedades inmunológicas, etc.

Se encuentra finalmente el problema de la comunidad médica. Es difícil sino casi inútil, estimular a las madres a un amamantamiento prolongado si la comunidad médica está diciendo lo contrario. Se daría un conflicto de información que terminará por desorientar a las mismas madres que intentamos orientar. Debe definirse una política oficial del Ministerio que oriente esta práctica a un solo criterio.

Se requiere adicionalmente introducir en el curriculum de las Escuelas de Medicina y Enfermería dichos criterios, como la información de los mismos, a médicos y personal Auxiliar de Enfermería que actualmente trabaja en la Región Sanitaria No.1 en primera instancia y el resto del personal nacional a través del Programa de Control de Diarreas.

7. ENTREVISTAS A AUXILIARES DE ENFERMERIA

Se entrevistaron 4 Auxiliares de Enfermería localizadas así: 3 en Cesares y 1 en Césamo para que nos dieran su opinión con respecto a:

- Problemas observados en el Programa de Rehidratación Oral en el Centro de Salud.
- Problemas detectados en el manejo del Programa por el Personal Comunitario.
- Suministro de Sobres de Litrosol.

Las respuestas dadas a dichas interrogantes se resumen en los siguientes puntos:

A. Problemas que han tenido en desarrollar el Programa?

- No ha rehidratado en la clínica.
- Algunas madres no piden LITROSOL porque dicen que no les llega a los niños y porque es salado.
- Las madres creen que es para parar la diarrea..
- Estuvo 2 meses sin papelería.
- No quiere rehidratar en la clínica.
- En la Alcaldía dicen que LITROSOL es vitamina y que es para la gripe.

B. Problemas que ellas han detectado que las madres tienen en la preparación y administración del Suero Oral.(LITROSOL).

- Las madres creen que es vitamina.
- Las madres no dan agua, sólo suero.
- A los niños no les gusta, les da vómito.
- Solo algunas personas creen que es reconstituyente.

- Las madres no tienen un litro.
- No botan el sobrante del litro preparado.

C. Problemas que tiene el Personal Comunitario en la Implementación de la Hidratación Oral.

- Utilizan la Hoja de Referencia para otras enfermedades.
- No entendieron el adiestramiento (Chichicaste)
- No les dicen a las madres que no usen el biberón.
- Se quejan porque hay que hervir el agua.
- Les dijeron que usaran 4 tazas de agua.
- No tienen muy claro el concepto de deshidratación.

D. ¿Cuántos sobres debemos programar para el año para cada Guardián y Partera?

- 200 sobres (Chichicaste, Oropolí, El Porvenir)
- 300 sobres (Nueva Armenia)

E. ¿Qué le gustaría aprender en el adiestramiento del Programa de este año?

- Reconocer un niño deshidratado.
- Que le expliquen el Afiche de Proceso.
- No entiende la fórmula para el cálculo de líquido.
- Si hay casos de diarrea en que no sea eficaz T.R.O.
- Lactancia Materna.
- Más sobre diarrea.

F. ¿Qué aprende la gente por la radio?

- Preparación
- Para qué sirve

216

- Administración del LITROSOL (poco)
- Que es bueno para la diarrea.
- Que es para la deshidratación y no para la diarrea.

G. Materiales Gráficos más útiles:

- Señales de Deshidratación (Oropolí, Chichicaste, El Porvenir)
- Todas coinciden en el afiche de la lactancia materna.
- El de Obradera, concientiza que el niño puede morir.

Sugerencias:

- Elaborar afiches de prevención: medidas higiénicas, seguir usando la Hoja-Paquete.
- Repetir la cuña: "3 botellas de fresco hacen un litro".

ANEXO 1

ACTIVIDADES DE LA EVALUACION FORMATIVA

ENERO 1982

1. Entrevista Auxiliar de Enfermería
   (Guía para la Entrevista con la Auxiliar de Enfermería)

2. Entrevista con 30 madres:

   10 Municipio
   10 Aldea de fácil acceso
   10 Aldea de difícil acceso

   (Instrumento Evaluación Formativa)

3. Conteo de Materiales Gráficos (Hoja de Control de Materiales Gráficos).

4. Entrevistas informales con el Alcalde Municipal y Alcaldes Auxiliares.

5. Entrevistas informales con Guardianes y Parteras.

ANEXO 2

PREGUNTAS CLAVES DE LA EVALUACION FORMATIVA

ENERO 1982

R A D I O

1. ¿Qué impacto ha tenido la campaña radial de la tercera fase?

   a. ¿Qué impacto han causado los testimonios sobre los resultados que da LITROSOL? ¿Qué indicaciones nos da para la próxima fase?

   b. ¿Qué impacto han tenido las cuñas sobre alimentación durante la diarrea? ¿Debemos cambiarlas y hacer algunas "cuñas de transición" para aclararlas?

   c. ¿Qué impacto ha tenido la cuña sobre la Hoja-Paquete en su uso educativo?

2. ¿En qué emisoras están escuchando las cuñas?

USO DE LITROSOL

1. Después de nueve meses de distribución de LITROSOL ¿qué creencias y comportamientos se han desarrollado a nivel del folklore que podemos aprovechar para la cuarta fase de la campaña?
   Areas de interés incluyen:

   a. Uso de LITROSOL con otros medicamentos.
   b. Uso de LITROSOL para varias clases de la diarrea.
   c. Uso de LITROSOL para otras enfermedades además de la diarrea.
   d. Confusión con otros medicamentos.

2. ¿Están dando suficiente LITROSOL para que los niños no se deshidraten?
3. ¿Están vendiendo LITROSOL?

AMAMANTAMIENTO

1. ¿Qué creencias y/o problemas tienen las madres sobre amamantamiento que podamos aprovechar para la campaña de la lactancia materna prolongada?

DISTRIBUCION

1. ¿Hasta dónde están llegando los afiches utilizando el nuevo sistema de distribución de la Región Sanitaria No. 1?

220

ANEXO 3

GUIA PARA LA ENTREVISTA CON LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

CESAR: _____

FECHA: _____

ENTREVISTADORA: _____

_____

1. ¿Cuántos sobres usó usted en el Centro de Salud en 1981? _____

2. ¿Cuántos sobres cree que va a usar en el año 1982? _____

3. ¿Qué problemas ha tenido en desarrollar el Programa de Rehidratación Oral?

_____

_____

_____

4. ¿Qué problemas se ha dado cuenta que tienen las madres en la preparación y administración de LITROSOL? _____

_____

_____

5. ¿Qué problemas o conceptos erróneos tiene el personal comunitario sobre preparación, distribución, administración, etc.? _____

_____

_____

6. ¿Cuántos sobres gastó el año pasado el personal comunitario? ¿Ha tenido que darles más sobres del Centro? ¿Cuántos? _____ No _____

7. ¿Cuántos sobres debemos programar por año para cada Guardián? _____ ¿Cada Partera? _____

8. ¿Qué le gustaría aprender en el adiestramiento del Programa de Control de la Diarrea de este año? _____

_____

9. ¿Como le gustaría que se impartiera? (Metodología) _____

_____

_____

10. ¿Qué información de la campaña de LITROSOL cree que la gente está aprendiendo de la radio? _____

_____

_____

11. De los materiales gráficos, ¿cuál le ha sido más útil? _____

_____

12. ¿Tiene otras sugerencias? _____

_____

_____

ANEXO 4

EVALUACION FORMATIVA

ENERO 1982

AREA: _____

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: _____

FECHA: _____

LUGAR: _____ 1. _____ MUNICIPIO
2. _____ ALDEA FACIL ACCESO
3. _____ ALDEA DIFICIL ACCESO

ACTITUD DEL ENTREVISTADO:

1. _____ ACTIVA
2. _____ REGULAR
3. _____ RESERVADA

---

1. ¿Ha escuchado usted en la última semana algún mensaje del Ministerio de Salud por la radio? (SI CONTESTA NO, PASAR A LA PREGUNTA 4).
   1.___SI 2.___NO 3.___ NO TIENE RADIO FUNCIONANDO
2. ¿Qué decía ese mensaje? (VERBATIM-PROFUNDIZAR) _____
   _____
3. ¿En qué emisora lo escuchó? _____
4. ¿Qué dice la radio de cómo se debe alimentar al niño cuando tiene diarrea?
   PECHO: (MENCIONA SIN PREGUNTAR) _____
   COMIDA SUAVE: (MENCIONA SIN PREGUNTAR) _____
5. Según dice la radio, ¿qué resultados da LITROSOL? (VERBATIM-PROFUNDIZAR)
   _____
   _____
   _____

6. Si se le ha olvidado cómo usar LITROSOL, ¿dónde se pueden encontrar todas las instrucciones?

   1._____ LA BOLSITA 2.____ NO SABE 3.____OTRO

7. Según dice la radio, ¿cuántas botellas de fresco hacen un litro?

   1.____CORRECTO 2.____ INCORRECTO 3.____ NO SABE

8. ¿Ha escuchado anuncios por la radio sobre otros remedios para la diarrea? ¿Cuáles? ¿Quién cree usted puso estos anuncios? _____

   _____

9. ¿Hay ciertos casos de diarrea en los cuales no se debe usar LITROSOL? ¿Cuáles? _____

10. Si su niño tuviera diarrea causada por lombrices, ¿qué remedio usaría?

    _____

11. Si su niño tuviera diarrea causada por movimiento ¿qué remdio usaría?

    _____

12. Si su niño tuviera diarrea causada por empacho, ¿qué remedio usaría?

    _____

13. Si su niño tuviera diarrea causada por ojo, ¿qué remedio usaría?

    _____

14. Si su niño tuviera diarrea por otras causas, ¿qué remedio usaría?

    _____

14.a. ¿Ha escuchado que están usando LITROSOL como purgante?

    _____

14.b. ¿Ha escuchado usted que las madres usan el LITROSOL para algo más que la diarrea? ¿Qué _____

OBSERVACIONES: _____

_____

15. ¿Ha usado usted LITROSOL? (SI CONTESTA NO, PASAR A LA PREGUNTA 29)
1. ____ SI 2. ____ NO

16. ¿Quién se lo dio?
1. ____ CENTRO
2. ____ GUARDIAN
3. ____ PARTERA
4. ____ ALCALDE
5. ____ OTRO

17. ¿Cuánto le costó? _____

18. ¿Para qué lo usó? (EDAD DEL PACIENTE, SINTOMAS, VOMITO?) _____

_____

19. ¿Cuánto tomó el niño en un día? EDAD: _____
1. _____ 1/4 LITRO
2. _____ 1/2 LITRO
3. ____ 3/4 LITRO
4. ____ TODO EL LITRO

20. ¿Por qué no lo tomó todo? _____

_____

21. ¿Por cuántos días usó LITROSOL? _____

22. ¿Qué resultados le dio? _____

_____

23. ¿Qué otras medicinas y remedios caseros dio al niño? (PROFUNDIZAR PARA ENTENDER EL TRATAMIENTO DESDE EL INICIO HASTA QUE PARO LA DIARREA).

_____

_____

225

24. En su opinión, ¿se pueden dar otras medicinas mientras está dando LITROSOL? ¿Por qué sí o no? _____

_____

_____

25. ¿Qué le dio de comer al niño cuando tenía diarrea? (PROFUNDIZAR PARA INCLUIR PECHO Y COMIDA) _____

_____

_____

26. ¿Dónde aprendió a usar LITROSOL?

1. ____ AUXILIAR
2. ____ GUARDIAN
3. ____ ALCALDE
4. ____ HOJA-PAQUETE
5. ____ PARTERA
6. ____ RADIO
7. ____ OTRO

27. ¿Qué aprendió usted de la bolsita que trae los sobrecitos? _____

_____

28. ¿Por cuántos días se puede usar LITROSOL? _____

_____

AMAMANTAMIENTO (EXPLICAR EL CAMBIO DE TEMA)

29. ¿Cuál es la mejor edad para despechar al niño? ¿Por qué (PROFUNDIZAR)

_____

_____

30. ¿Qué problemas tuvo cuando estaba amamantando? _____

_____

226

31. ¿Ha escuchado a otras madres hablar de los problemas que tienen cuando están amamantando? ¿Cuáles son? _____

_____

31.a. ¿Amamantaría usted al niño hasta los 2 años? ¿Por qué sí, no? _____

_____

32. Pensamos poner unos avisos por la radio sobre amamantamiento. ¿Qué cree usted que a las madres les gustaría aprender? _____

_____

_____

AGRADECER LA COLABORACION DEL ENTREVISTADO

OBSERVACIONES: _____

_____

_____

_____

_____

ANEXO 5

CONTEO DE MATERIALES GRAFICOS

SITIO: _____ MUNICIPIO
_____ ALDEA FACIL ACCESO
_____ ALDEA DIFICIL ACCESO

AFICHE	SITIO	QUIEN LO PUSO