The Population Council/Guatemala
In-house Project

Taller de Autocapacitacion
Ministerio de
Salud Publica y Asistencia Social
Unidad de Salud Reproductiva

FINAL REPORT

March 1, 1994 – June 30, 1994

The Population Council seeks to improve the wellbeing and reproductive health of current and future generations around the world and to help achieve a humane equitable, and sustainable balance between people and resources The Council ■ analyzes population issues and trends ■ conducts biomedical research to develop new contraceptives ■ works with public and private agencies to improve the quality and outreach of family planning and reproductive health services, ■ helps governments to influence demographic behavior ■ communicates the results of research in the population field to appropriate audiences ■ and helps build research capacities in developing countries The Council a nonprofit nongovernmental research organization established in 1952 has a multinational Board of Trustees its New York headquarters supports a global network of regional and country offices

This project was funded by the U S Agency for International Development Office of Population under Contract No AID/DPE-3030-Z-00-9019-00 Strategies for Improving Service Delivery/Operations Research and Technical Assistance in Latin America and the Caribbean (INOPAL II) Project Number 936-3030 and by USAID/Guatemala under Project Number 520-0357

MOH TRAINING –
IN-HOUSE GUATE

The Population Council

Blvd Liberacion 15-86 Zona 13
Edificio Obelisco, Oficina 305
01013–Guatemala City, Guatemala, C A
Tel (502 2) 32 28 80
Fax (502 2) 34 55 86

SUBPROJECT # 0180 04004
MSPAS-USR-Taller de autocapacitacion
Informe final

De marzo a julio de 1994, El Consejo de Poblacion, con fondos de USAID/Guatemala, desarrollo y facilito un taller de autocapacitacion dirigido a los 10 supervisores nacionales de la Unidad de Salud Reproductiva del MSPAS en un proyecto de asistencia tecnica ("In-House Technical Assistance Project")

El objetivo de dicho taller fue mejorar y actualizar conocimientos tecnicos y habilidades gerenciales y de supervision de los participantes mediante un taller mayoritariamente auto-dirigido sobre temas relacionados con su desempeño profesional como se especifica en la descripcion de sus funciones La metodologia empleada en el taller fue de lecturas diarias de materiales proporcionados por El Consejo de Poblacion y reuniones de duracion de tres horas semanales para presentaciones de temas por parte de los participantes, discusion, definicion de temas proximos y en varias ocasiones presentaciones de temas relacionados al trabajo por invitados especiales Se realizaron un total de 13 reuniones de trabajo

Adicionalmente, respondiendo a la solicitud del Director de la USR, El Consejo de Poblacion, financio un curso basico de computo que incluyo el manejo de los programas DOS, Word Perfect, Quattro Pro y Fox Pro Dicha actividad se contrato con una agencia local especializada y se desarrollo en 30 horas de capacitacion llevadas a cabo 6 sabados por la mañana Los participantes utilizaron tiempo personal no remunerado y sin viaticos para esta actividad

Los invitados especiales y los temas desarrollados por ellos fueron
Dra Leticia Velasquez "Cosmovision Maya"
Lic Freddy Fuentes de APROFAM "Capacitacion"
Lic Eduardo Sacayon de AGES "Segmentacion de la Poblacion Objetivo"
Dr Jorge Corzo "SIDA"

Los participantes asistieron a casi el cien por ciento de las reuniones programadas y demostraron un alto nivel de iniciativa, entusiasmo y dedicacion todo el trayecto del taller

De los temas originalmente propuestos (ver lista adjunta) se cumplieron todos menos "Programas Urbano-Rurales, Descentralizacion, IEC, Logistica y Mercadeo Social" listados bajo tema #7 Temas no listados que se tomaron por medio de dos actividades especiales, completamente organizados por los participantes fueron ETSs y SIDA Ademas, uno de los invitados especiales trato del tema de la cosmovision Maya de salud-enfermedad

Los participantes desarrollaron y presentaron temas individuales sobre población y desarrollo, Mujer y Desarrollo, Medio Ambiente y Población, Educación Femenina y Planificacion Familiar, Planificación Familiar y Mortalidad Materna Todos estos temas relacionados con la situacion en Guatemala Adicionalmente, los participantes, por parejas, presentaron temas sobre metodos de P F con enfasis en elementos de consejeria y capacitacion

Finalmente, los participantes, divididos en parejas, desarrollaron y presentaron propuestas de investigacion operativa que desde el inicio se conocia eran una practica y no un compromiso de consideracion para financiamiento por parte de El Consejo de Poblacion

Los conocimientos tecnicos de los participantes antes y despues del taller se evaluaron por medio de la aplicacion de tres pre-tests y un post-test. Estos tests se realizaron, por acuerdo previo, en forma anonima Los pre-tests demostraron un bastante bajo nivel de conocimientos actualizados en P F y SIDA y muy pobres conocimientos basicos de demografia e investigacion operativa Los resultados de los post-tests arrojaron un incremento muy significativo de conocimientos con calificaciones muy aceptables con una sola excepcion (un o una participante quien perdio puntaje sobre el tema de I O y recibio una calificacion no aceptable en este tema) Ver cuadro de pre y post tests adjunto

Los participantes elaboraron y presentaron una evaluacion escrita del taller que se adjunta a este informe El taller se dio por terminado con un sencillo acto de clausura a la que acudieron personas invitadas del departamento Materno-Infantil del MSP y de USAID Durante esta sesion se entregaron diplomas de participacion a cada supervisor

Los supervisores y el director de la USR manifestaron sus deseos de continuar actividades de capacitacion y desarrollo profesional con apoyo tecnico de El Consejo de Poblacion en forma mas esporadica con reuniones cada 4 a 6 semanas en base a temas programados y preparados con anticipacion El Consejo de Poblacion, de hecho, esta en la mejor disposicion de apoyar en este esfuerzo que deberia llevar a un mejor trabajo individual y por lo tanto logros mas significativos por parte de la Unidad de Salud Reproductiva

El presupuesto programado para este proyecto de asistencia tecnica fue de $3605 00 El presupuesto utilizado fue de $2,632 54

Adjuntos

Lista de participantes
Temas propuestos
Listas de materiales de consulta prestados temporalmente a la USR
Pre-Post Tests
Cuadro de cambios de conocimientos evaluados con Pre/Post Tests
Evaluacion del taller por parte de los participantes
Ejemplo de diploma entregado

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
Dirección General de Servicios de Salud
UNIDAD DE SALUD REPRODUCTIVA
5TA AVENIDA 13-27 ZONA 9 - TELEFONO. 313683
GUATEMALA C A.

PPOYECTO DE AUTO-CAPACITACION DEL PERSONAL DE LA USR CON EL APOYO TECNICO Y FINANCIERO DE POPULATION COUNCIL

1 Dr Mario Roberto Garcia Maldonado **

2 Dra Clara Noelia Cumes Salazar

3 Dr Julio Daniel González Diaz

4 Dr Carlos Artemio Ockelmann Girón

5 Dr Carlos Humberto Gonzalez Lopez

6 Dr Mario René Martinez Alvarez

7 Dr Manuel Lou Chuy

8 Dr Carlos Dario Rivas Reyes

9 Dr. Marco Antonio Porras Paredes

10 Lic Jose Francisco Puac Tumax

11 E P. Maria Adolfina Jovel Aparicio

** Participara unicamente en el curso de Computacion

Atentamente

UNIDAD DE SALUD

Seminario Taller

para Supervisores Nacionales
de la Unidad de Salud Reproductiva
del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social

Semana	Tema
I	1 Demografia Mundial/Guatemala - Recursos Humanos y Naturales/ Medio Ambiente 2 Salud Reproductiva, Planificacion Familiar y Salud Materno Infantil datos mundiales datos de Guatemala 3 Instituciones nacionales e internacionales
II	4 Actualización en Tecnologia Anticonceptiva (enfasis metodos naturales, MELA, inyectables, implantes)
III IV	5 Recoleccion y Uso de Datos (Sistemas de Informacion) - Para planeacion estrategica, definicion de objetivos y metas - para desarrollo de planes de trabajo - para supervision y monitoreo - para evaluacion - para toma de decisiones 6 Investigacion Operativa - Diseño de la I O - Investigacion Cualitativa/Investigacion cuantitativa
V VI	7 Programas Urbano/Rural Niveles Hospitales, Centros y Puestos de Salud Comunidad voluntarios/comadronas Integracion de planificación familiar con A P Descentralizacion IEC y Desarrollo de Materiales Capacitacion Logistica Mercadeo Social

5

Semana	Tema
VII VIII	8 Poblaciones Concepto de Segmentacion y Programas dirigidos, ciclos de vida Adolescentes hombres y mujeres Hombres Mujeres embarazadas, post parto, lactantes El reto del aborto clandestino/Programa post aborto Poblacion rural Poblacion indigena Poblacion migrante
IX	9 Calidad de Servicios El papel de la consejeria en salud reproductiva Barreras médicas e institucionales Mini Propuestas estrategias para mejorar la calidad y disminuir barreras Propuestas para mejorar

6

#3

LISTADO DE LIBROS Y FOLLETOS

POPULATION COUNCIL

1- Investigación cualitativa: Herramientas para la planiación y y evaluación de educación en salud (fotocopia)

1- Manual de abilidades de enseñanza (fotocopia)

1- Espaciamiento de los nacimientos (fotocopia)

1- Como pagar el costo de la planificación familiar (fotocopia)

1- La investigación de operaciones:Su aplicación a directrices y programas (fotocopia)

1- Epidemiologia sin numero (folleto)

1- Epidemilogia de la desigualdad (folleto)

1- Manual de tecnicas para una estrategia de comunicación en salud (folleto)

1- Analisis situacional programa de planificación familiar (folleto)

1- Aprendiendo a promover la salud (libro)

1- Manual del promotor voluntario (folleto)

1- Ejercicios de participacion aplicados a cursos de planificación familiar(folleto)

1- Evaluacion de programas de planificación familiar (libro)

1- Modelo de capacitación supervisión y control de calidad (libro)

1- Capacitación a comadronas manual para capacitadores (cartapacio con 6 folletos) ← Entregado 19/4

1- Manual para diseño de investigación operativa en planificación familiar (folleto)

1- Capacitando sin letras (folleto)

1- Como planear para el futuro (libro)

1- Estrategias gerenciales para programas de planificacion familiar (folleto)

1- Desarrollo y fortalecimineto de los sistemas locales de salud (folleto)

1

1- Gente joven: Dialogo sexual con adolecentes en Mexico (folleto

1- Los programas de MAS ofrecen metodos anticonceptivos a precios accesibles (folleto)

1- Se detecta posible mercado para anticonceptivos subsidiados: APROPO PERU. (folleto)

1- "Collar de colores" para educar el ciclo menstrual (folleto)

1- Mas asistencia tecnicas para el cambio (folleto)

1- Mas oportunidad para ofrecer servicios anticonceptivos en el posparto (folleto)

1- P M C (fotocopia)

1- La utilización del PMC para reforzar la planificación familiar (fotocopia)

1- Resultados de las investigaciones operativas en america latina y el caribe: Implicancia para los administradores de programa de planificacion familiar.

1- administracion de programas e investigaciuon operativa

Solo FALTAN 3 TITULOS.

LISTADO DE LIBROS FOLLETOS

Y FOTOCOPIAS

CONSEJO GUATEMALA

1- El desafio de una maternidad sin riesgos (Folleto)
1- Manual sobre enfoques de riesgo en la atencion Materno-Infantil (Libro)
1- Prevención de la mortalidad materna en las Americas (Folleto)
1- Population Report: Madres y niños mas sanos mediante la planificación familiar (Fotocopia)
1- Populatio Report: Protejiendo la vida de las madres. la salud materna en la comunidad (Folleto
1- Planificación familiar y la salud Materno-Infantil (Folleto)
1- Planificación familiar salvando la vida de madres y niños (Folleto)
1- Seguridad de los anticonceptivos: Rumores y Realidades (Folleto)
1- Seguridad de los anticonceptivos: Panorama General (Folleto)
1- Factores de riesgo reproductivo y niveles de uso y conocimiento de metodo contraceptivo en el IGSS (Folleto)
1- La utilización de los servicios de salud Materno-Infantil en la población Mayense de Guatemala: una revisión de la literatura multidiciplinaria (Folleto)
1- Estudio basico del sector salud (Libro)
1- Demanda totaly necesidad no satisfecha de planificación familiar en Guatemala y sus diferencias etnicas (Folleto)
1- Notas sobre el gasto publico y el financiamiento en salud (Fotocopia)
1- Liniamiento de politicas de salud 1994-1995 (Fotocopia)
1- Normas de atención de salud Materno-Infantil plan nacional de salud Materno-Infantil 1992-1996 (Fotocopia)
1- Las condiciónes de salud en las Americas (Fotocopia)
1- Algunos indicadores de salud seleccionados por departamento (Fotocopia)
1- Informe nacional sobre población de la republica de Guatemala (Fotocopia)
1- Encuesta nacional de salud Materno-Infantil 1987 (Libro)
1- Guatemala: Estimación demografica 1950-1980 Proyección demografica 1980-2025 (Folleto)
1- Guatemala: Indicadores sociodemograficos (Folleto)
1- Estado mundial de la infancia 1994 (Folleto)
1- Patrones y tendencias demograficas en America Latina y el Caribe (Fotocopia)
1- Simposio latinoamericano de planificación familiar: Información basica sobre America Latina (Fotocopia)
1- Cuadro de la población mundial preparado por el Population Reference Bureaur, Inc (Poster)
1- Indice internacional de sufrimiento humano (Poster)
1- Acceso a la planificación familiar en el mundo (Poster)
1- Anticoncepción y reproducción: Consecuencia para la salud de mujeres y nuños en el mundo en desarrollo (2 ejemplares)
1- Guia rapida de poblacion (Folleto)

9

1- Poblacion y salud en America Latina (Folleto)
1- Graficas: Fecundidad y planificación familiar en America Latina: retos para la decada de 1990 (Folleto y fotocopia)

CONSEJ GUATEMALA

JUEGO DE FOLLETOS DE APROFAM:

1- La fecundidad y la mortalidad en Guatemala
1- La tierra y su admosfera
1- Poblacion y medio ambiente
1- Ambiente recursos naturales desarrollo y poblacion
1- Mujer y poblacion
1- Los derechos humanos y la mujer
1- Los derechos reproductivos de la mujer
1- Poblacion y los derechos humanos
1- Inegración de la mujer al desarrollo
1- La educación y las tendencias demograficas impactos mutuos
1- Población y juventud
1- Población y educación
1- El crecimiento de la población de Guatemala y sus implicaciónes
1- Seguridad alimentaria (Aspectos demograficos)
1- Población y empleo
1- Población y salud Materno-Infantil "Alma ata 10 años despues avances"

10

LISTADO DE LIBROS Y FOLLETOS

POPULATION COUNCIL

1- Para la vida: un reto de comunicación (folleto)

1- Manual de calidad en planificación familiar (cartapacio)

1- Riesgos y consecuencias (fotocopia)

1- Como atender a los varones (fotocopia)

1- Fecundidad adolecentes: Donde estamos ahora (fotocopia)

1- Emabarazo y enfermedades de transmision sexual (ETS) entre los adolecentes en am erica latina (fotocopia)

1- Como proteger los derechos de la mujer joven (fotocopia)

1- Mutilacion genital femenina (fotocopia)

1- Conocimiento actitudes y practicas del varon, lamujer y la pareja sobre atencion primaria y salud reproductiva (fotocopia

1- Planificación familiar postparto en la decada de los 90 (folleto)

1- Comportamiento sexual y aceptacion de la planificación familiar en la poblacion maya-quiche de Guatemala (folleto)

1- Documento de trabajo #26 (fotocopia)

1- Hombre: respuestas a las necesidadas de la salud reproductiva masculina en america latina. (fotocopia)

1- Cobertura de las necesidades de planificacion familiar de la poblacion sub-atendida (fotocopia)

1- Mujeres y hombres ante la planificación familiar (fotocopia)

1- Participacion del hombre y de la mujer en la planificación america latina (fotocopia)

1- Mas oportunidades para ofrecer servicios anticonceptivos en el postparto (fotocopia)

1- Cuestiones relativas al uso de anticonceptivos en el postabort (fotocopia)

1- Las areas rurales y urbanas marginales de america latina (fotocopia)

1- La salud reproductiva de jovenes en america latina y el caribe (fotocopia)

1- Juventud y la planificación familiar en america latina (fotocopia)

11

1- El hombre: nuevo enfoque de los programas de planificación familiar (folleto)

1- Evaluacion de las barreras medicas a los programas de planificación familiar (folleto) #4

1- Eleccion informada: informe del grupo de estudio de los organismos de cooperacion (folleto)

1- Documento de trabajo # 25 (fotocopia)

12

18/3/94

LIBROS Y FOLLETOS: SALUD REPRODUCTIVA

PLANIFICACION FAMILIAR "POPULATION COUNCIL"

1- Manual de procedemientos para el uso del DIU en los programas de planificación familiar (folleto)

1- Glosario de terminos utilizados en la planificación familiar natural (folleto)

1- Manual de sexualidad humana (foleto)

1- Manual de temas de salud reproductiva (folleto)

1- Tecnologia anticonceptiva edicion internacional (libro 3 tomos

1- Metodo billing (libro)

1- Planificación familiar natural #4 (fotocopia)

1- Metodo de la ovulación (fotocopia)

1- Enseñando planificación familiar con el metodo de ovulacion billings (2copias)

1- Planificación familiar natural #1 (2 fotocopias)

1- Como planificar su familia naturalmente con exito (2 copias)

1- Manual de normas y procedimientos para el control del cancer de cuello uterino (folleto)

1- Prevencion de las ETS y del sida: Nuevos desafios para los programas de planificación familiar (folleto)

1- Hablando del sida (foleto)

1- Que sabes del sida (folleto)

1- La prevención del sida y la planificación familiar (libro)

1- Planificación familiar natural año IV (fotocopia)

1- Metodo de la ovulación (resumen) (2 fotocopias)

1- Anticonceptivos inyectables (libro)

1- Norplant manual para clinicos (folleto)

1- Implantes anticonceptivos subdermicos de norplant (folleto)

1- Norplant resumen de datos cintificos (folleto)

1- Prevenciónde las infecciónes para los programas de planificación familiar prevencion de infecciónes (folleto)

1- Consejeria en planificación familiar y esterilización voluntaria (foleto y guia)

13

1- Guia practica para una buena lactancia (libro)

1- Educacion en lactancia · para los profecionales de la salud (libro)

1- Anticonceptivos inyectables: seguros, eficaces, pero olvidado (folder)

1- Modulo para capacitación sobre la lactancia materna (folleto)

1- Como evaluar la decision del usuario sobre anticonceptivos permanentes (cartulina)

1- Guia de metodos (poster)

1- Norplant manual de conserjeria (fotocopia)

1- Esterilidad y enfermedades comunicacdas por via sexual· un desafio para salud publica (folleto)

1- Condones ahora mas que nunca (folleto)

1- La pildora de dosis reducida (folleto)

1- Como orientar a las clientes respecto de la pildora (folleto)

1- El porque de la importancia de la orientacion individual (folleto)

1- La importancia de la orientacion individual (folleto)

1- El SIDA: una crisis de salud publica (folleto)

1- Educacion sobre el sida un buen comienzo (folleto)

1- El farmaceutico y la planificacion familiar (fotocopia)

1- Los DIU: un nuevo examen (fotocopia)

1- Vasectomia nuevas oportunidades (fotocopia)

1- La esterilizacion voluntaria femenina: numero uno y en aumento (fotocopia)

1- Cumplimiento con el regimen de anticonceptivos orales y su papel de la eficacia del metodo (fotocopia)

1- Collar de colres para educar el ciclo menstrual (fotocopia)

1- Anticoncepción durante la lactancia (fotocopia)

1- DIUS: seguros y eficases para muchas mujeres (fotocopia)

1- Guias para lactancia materna en los programas de planificacion familiar y supervivencia infantil (fotocopia)

1- UPDATE: copper t intrauterine device (fotocopia)

1- Anticoncepcion intrauterina (fotocopia)

1- News release (hoja)

1- Planificación natural de la familia: guia para la prestación de servicios (folleto)

1- Panificación familiar natural. una buena opcion (folleto)

1- Lactancia materna: como proteger un recurso natural (revista)

1- Guia para los capacitadores de planificación familiar natural (cartapacio)

1- Articulos varios (fotocopia)

15

3ª Semana

LISTADO DE LIBROS, FOLLETOS Y FOTOCOPIAS

	TITULO	Fecha Entrega	Firma	Fecha Devolución	Firma
15	Investigación cualitativa Herramientas para la planificación evaluación de educación en salud. (fotocopia)				
15	Manual de habilidades de enseñanza. (fotocopia)				
	Espaciamiento de los nacimientos. (fotocopia)				
	Como pagar el costo de la planificación familiar (fotocopia)				
10	La investigación de operaciones Su aplicación a directrices y programas. (fotocopia)				
15	Epidemiología sin numero. (folleto)				
5	Epidemiología de la desigualdad				
	Manual de tecnicas para una estrategia de comunicación en salud. (folleto)				
	Analisis situacional programa de planificación familiar. (folleto)				
	Aprendiendo a promover la salud. (libro)				
	Manual del promotor voluntario (folleto)				
	Fichas de participación aplicadas a cursos de planificación familiar (folleto)				
15	Evaluación de programas de planificación familiar. (libro)				

16

Modelo de capacitación supervisión y control de calidad, (libro)				
Capacitación a comadronas manual para capacitadores, (cartapacio con 6 folletos)				
Manual para diseño de investigación operativa en planificación familiar (folleto)				
Capacitando sin letras, (folleto)				
Como planear para el furuto, (libro)				
Estrategias gerenciales para programas de planificación familiar (folleto)				
Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud, (folleto)				
Gente Joven Diálogo Sexual con adolescentes en México, (folleto)				
Los programas de MAS ofrecen métodos anticonceptivos a precios accesibles, (folleto)				
Se detecta posible mercado para anticonceptivos subsidiados AFROFO FEFU (folleto)				
"Collar de Colores", para educar el ciclo menstrual (folleto)				
Mas oportunidad para ofrecer servicios anticonceptivos en el postparto (folleto)				
Mas asistencia técnica para el cambio				

F M C. (fotocopia)				
La utilización del FMC para reforzar la planificación familiar. (fotocopia)				
Resultados de las investigaciones operativas en América Latina y el Caribe Implicancia para los administradores de programa de planificacion familiar				
Administración de Programas e Investigación Operativa				

BEST AVAILABLE COPY

LISTADO DE LIBROS, FOLLETOS Y FOTOCOPIAS

TITULO	Fecha Entrega	Firma	Fecha Devolución	Firma
[illegible]				
[illegible] enfoques de [illegible] (Libro)				
[illegible] la mortalidad [illegible]				
[illegible] madres [illegible] mediante la [illegible] familias, [illegible]				
[illegible]				
[illegible]				
[illegible]				
[illegible]				
[illegible]				
[illegible]				

BEST AVAILABLE COPY

La utilización de los servicios de salud materno-infantil en la población Ixil de Guatemala. Una revisión de la literatura multidisciplinaria. (folleto)				
Estudio básico del sector salud (libro)				
Demanda total insatisfecha de planificación familiar [illegible] diferencias étnicas. (folleto)				
Notas sobre el gasto público en financiamiento en salud (fotocopia)				
[illegible] de salud [illegible] (fotocopia)				
Niveles de atención en salud materno-infantil [illegible] nacional [illegible] materno-infantil [illegible] (fotocopia)				
[illegible]				
[illegible]				
[illegible]				
[illegible]				
[illegible]				

BEST AVAILABLE COPY

BEST AVAILABLE COPY

Patrones y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe.				
Simposio latinoamericano de planificación familiar Información básica sobre América Latina (fotocopia)				
Cuadro de la población mundial preparado por el Population Reference Bureau, INC. (poster)				
Índice internacional de sufrimiento humano (poster)				
[illegible] planificación familiar [illegible] el mundo [illegible]				
[illegible]				
[illegible] de población [illegible] 12 ✓ (12)				
[illegible]				
[illegible]				

BEST AVAILABLE COPY

BEST AVAILABLE COPY

JUEGO DE FOLLETOS DE APFOFAM

FOLLETO	Fecha Entrega	Firma	Fecha Devolucion	Firma
[illegible]				
[illegible]				
[illegible]				

Guatemala

Pre Test I Unidad de Salud Reproductiva 11 de marzo de 1994

Participante # _____

1 Definir Salud Reproductiva

2 Nombrar los componentes de un programa bastante completo de salud reproductiva

3 Nombrar 4 principales causas directas de mortalidad materna en Guatemala

_____

_____

_____

_____

BEST AVAILABLE COPY

4 Nombrar 4 principales causas directas de mortalidad perinatal en Guatemala

_____

_____

_____

_____

5 Nombrar 3 factores directos que determinan la fecundidad de una población (ejemplo el espaciamiento entre uno y otro nacimiento)

_____

_____

_____

6 Definir Necesidad no satisfecha de Planificacion Familiar

7 En Guatemala, la necesidad no satisfecha es

Menor del 20% _____
Entre el 20% y 40% _____
Entre el 40% y 60% _____

Vamos a comparar algunos datos (1993) de dos países imaginarios

	Verde Campo	Vieja Tierra
Poblacion Total	10^6	10^6
Tasa Bruta de Natalidad	40	12
Tasa de Mortalidad	7	11
Tasa de Mortalidad Infantil	100	8 4
Tasa Global de Fecundidad	6	1 6
% de Mujeres en Edad Reproductiva casadas o unidas que usan anticonceptivos	25	89
% de Poblacion con acceso a servicios de salud	34	100
Mortalidad Materna	200	3

8 Cuántos niños menores de un año murieron el año pasado en Verde Campo?

9 Cuántos niños menores de un año murieron el año pasado en Vieja Tierra?

10 Cuantas mujeres murieron por causa del embarazo y parto en 1993 en Verde Campo?

11 Cuantas mujeres murieron por las mismas razones en Vieja Tierra?

25

12 Cuál es la probabilidad que una mujer muera como resultado de un embarazo y parto en Verde Campo?

13 Cuál es la probabilidad que una mujer muera como resultado de un embarazo y parto en Vieja Tierra?

14 Calcular la tasa de crecimiento natural en Verde Campo

15 Calcular la tasa de crecimiento natural en Vieja Tierra

16 Si en Verde Campo nacen 25,000 niños anualmente antes de 2 años de haber nacido el hermanito mayor y de estos, 3,000 mueren en su primer año de vida, cuántas muertes infantiles se evitarían si todos estos niños nacieran con un espaciamiento de más de 2 años?

26

Pre-test # II
Participante # _____ 18 de marzo de 1994

Nota En muchas de las siguientes preguntas pueden haber múltiples respuestas Marcar todas las que usted considere correctas

1 Para casi todo usuario(a), el mejor método de planificación familiar es el que

a) el medico piensa es el más apropiado
b) el más efectivo
c) el más conveniente para el proveedor servicios
d) el de mas larga duración
e) el que escoje la usuaria despues de tener información sobre los métodos disponibles

2 Los metodos más apropiados para una mujer nulípara son

3 Los metodos mas apropiados para una mujer lactante son

4 Los metodos mas apropiados para una mujer con riesgo de ETSs son

5 Poner en orden de efectividad los siguientes métodos (el más efectivo será # 1)

_____ Metodos Naturales
_____ MELA
_____ Condón
_____ Condón y Espermicida
_____ Inyectable
_____ Pastillas combinadas
_____ DIU
_____ Esterilizacion Quirurgica

6 Los principales mecanismos de acción de la pastilla combinada son (puede marcar mas de uno)

_____ Previene ovulacion
_____ Destruye el ovulo
_____ Produce atrofia del endometrio
_____ Espesa el moco cervical

7 El principal mecanismo de acción del DIU, T de cobre 380A es

_____ Interfiere con implantacion
_____ Interfiere con fertilizacion
_____ Interfiere con ovulacion
_____ Interfiere con penetracion del esperma al utero

8 Depo Provera está compuesto por

_____ Acetato de progesterona
_____ Enantato de noretindrona
_____ Combiacion de los dos compuestos

9 La dosis de Depo provera es

_____ 100 mg cada 8 semanas
_____ 100 mg cada 12 semanas
_____ 150 mg cada 8 semanas
_____ 150 mg cada 12 semanas

10 La dosis de Depo Provera depende de

_____ la edad de la usuaria
_____ el peso de la usuaria
_____ la paridad de la usuaria
_____ todos los factores anteriores
_____ ninguno de estos factores

11 Algunas desventajas del Depo Provera son

_____ produce sangrados frecuentes
_____ puede producir infertilidad permanente
_____ causa mareos y nauseas
_____ no es muy efectivo
_____ necesita ser refrigerado
_____ no protege contra ETSs y SIDA
_____ puede producir infertilidad temporal

12 Si una usuaria de Depo Provera regesa con sangrados intermenstruales leves, hay que

_____ enviarla con un ginecólogo
_____ aconsejarle que cambie de método inmediatamente
_____ preguntarle porque es tan neurótica
_____ explicarle que este es un efecto secundario muy frecuente y disminuye con el tiempo
_____ explicarle que va a necesitar un legrado para investigar la causa del sangrado

13 El DIU T de Cobre 380 A debe ser retirado y cambiado cada

_____ 2 años
_____ 4 años
_____ 6 años
_____ 8 años
_____ 10 años

14 Después de aplicar un DIU, debería recomendarse a la usuaria retornar para una segunda revisión en un período de

_____ una semana
_____ 3 a 6 semanas
_____ 3 a 6 meses
_____ 1 año

15 Entre las contraindicaciones del DIU se encuentran

_____ enfermedades del sistema biliar
_____ sospecha de embarazo
_____ hipertension
_____ utero en posición retrovertida
_____ riesgo de ETS
_____ tratamiento con rifampicina
_____ enfermedad pélvica inflamatoria

16 La pastilla combinada es apropiada en los siguientes casos

_____ adolescente que recién comenzó a menstruar
_____ mujer de 40 años no fumadora
_____ mujer que esta lactando a niño de 3 meses
_____ mujer de 40 años con sangrados intermenstruales
_____ mujer que esta en tratamiento con rifampicina

17 Una mujer que toma pastillas combinadas sin ninguna molestia debería ser aconsejada de tomar un intermedio sin pastillas despues de

_____ 1 año
_____ 2 años
_____ 5 años
_____ ningun intermedio es necesario

18 El mejor tiempo para aconsejar a una señora multípara sobre el AQV es

_____ en el período de embarazo
_____ inmediatamente post parto
_____ durante el trabajo de parto
_____ en ninguna de estas etapas

19 Despues de la vasectomía, una pareja debería utilizar otro método hasta que el hombre haya tenido

_____ 10 eyaculaciones
_____ 20 eyaculaciones
_____ 30 eyaculaciones
_____ 40 eyaculaciones

20 Nombrar las tres condiciones necesarias para que la lactancia materna proteja a la mujer del embarazo

_____

_____

_____

21 MELA, cuando estrictamente cumple estas condiciones, es efectivo en el

_____ 70%
_____ 80%
_____ 90%
_____ 98%

22 Cuando se aconseja a una mujer sobre MELA y su uso hay que incluir la siguiente informacion

_____ las condiciones de MELA
_____ cuando adoptar otro metodo de planificacion familiar
_____ el mecanismo de accion de MELA a traves del aumento de prolactina
_____ prácticas optimas de amamantar

23 Condones protegen contra

_____ Embarazo
_____ Hepatitis A
_____ Hepatitis B
_____ Cancer cervical
_____ HIV
_____ Cáncer en la prostata
_____ Cáncer del testiculo

24 Las principales razones por las que falla el condón es

_____ uso incorrecto
_____ producto defectuoso
_____ pene demasiado grande
_____ pene demasiado pequeño
_____ maltrato de condon al aplicarlo al pene

25 Los óvulos son efectivos una vez en la vagina por

_____ 10 minutos
_____ 30 minutos
_____ 45 minutos
_____ 1 hora

26 Cuando se aconseja a una usuaria sobre el óvulo hay que incluir la siguiente información

_____ como usarlo
_____ cuan efectivo es
_____ la formula de nonoxidol 9
_____ los posibles efectos secundarios

27 Los instrumentos usados para aplicar un DIU deben ser tratados en la siguiente manera antes de volver a utilizarlos Marcar todos los pasos en su orden (1, 2, 3, 4)

_____ limpiados con agua tibia
_____ limpiados con agua y formalina
_____ descontaminados con solucion de agua y cloro (blanqueador)
_____ lavados con agua y jabon
_____ hervidos por 10 minutos
_____ hervidos por 20 minutos
_____ hervidos por 40 minutos

28 HIV/SIDA puede adquirirse en las siguientes circunstancias

_____ recibiendo una transfusion sanguínea
_____ donando sangre para transfusión
_____ sexo entre hombre y mujer
_____ besando
_____ dando de lactar
_____ picaduras múltiples de mosquitos

29 El período asintomático de HIV puede durar _____años

30 Es más facil de contagiarse HIV si

_____ se tiene una pareja fiel
_____ se tiene mutiples parejas
_____ se tiene otra ETS
_____ se tiene desnutrición
_____ el hombre no tiene circuncision
_____ la mujer está menstruando
_____ la mujer es adolescente
_____ la mujer está entre 20 y 40 años
_____ la mujer es menopáusica

Pre-test # III

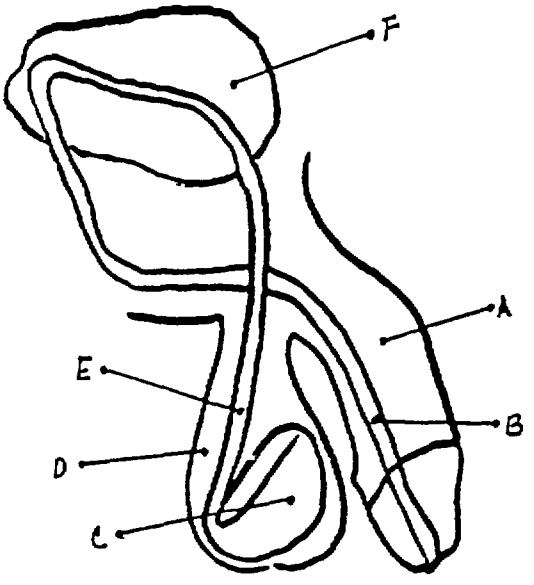
Participante #_____

8 de abril de 199

Nombre _____ Fecha _____

Pre Test_____ Post Test _____

Indique en las ilustraciones siguientes los nombres de las partes de los órganos reproductores masculino y femenino Cuando no sepa una respuesta anote "No sé"



A. _____

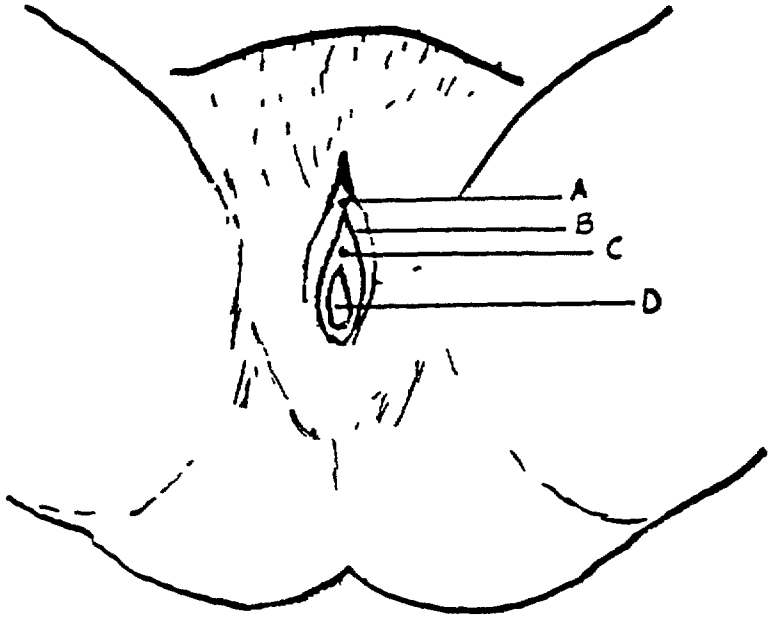
B _____

C _____

D _____

E _____

F _____

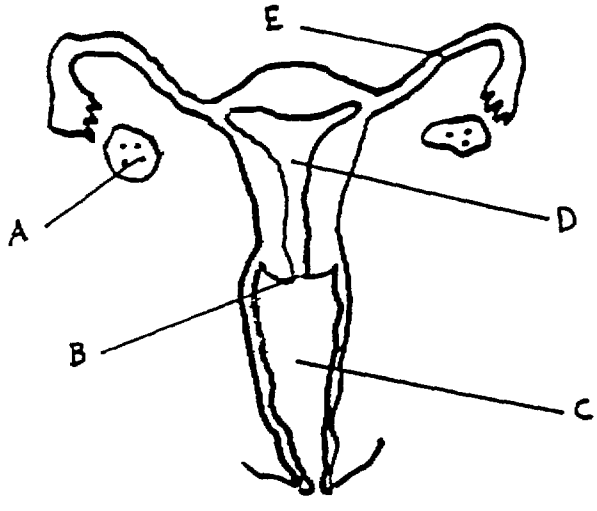


A _____

B _____

C _____

D _____



A. _____

B _____

C _____

D _____

E. _____

Por favor, encierre en un círculo la opción que crea correcta

16 El ciclo menstrual

a comienza el primer día de la menstruación y termina al cesar la menstruación
b comienza el ultimo dia de la menstruación y termina el día en que la menstruacion comienza nuevamente
c comienza el primer día de la menstruación y termina el día antes del nuevo comienzo de la mestruación
d no sé

17 La menstruación debe ocurrir

a a los 5-10 días después de la ovulación
b 12-16 días después de la ovulación
c 16 a 20 días después de la ovulación
d no sé

18 Si ocurre una segunda ovulacion durante el mismo ciclo menstrual, generalmente esto ocurre

a dos horas despues de la primera ovulación
b. 2 días después de la primera ovulación
c. un día despues de la primera ovulación
d no sé

Por favor, anote su respuesta en el espacio en blanco

19 La salida del óvulo del ovario se llama_____

20 El óvulo y los espermatozoides se encuentran (fecundación) en

_____

21 Escriba los principales signos de la fertilidad.

_____

_____

_____

22. Al aproximarse el momento en que el óvulo debe de salir del ovario, el moco cervical se vuelve

a pegajoso, pastoso y se rompe
b seco, escamoso y desaparece
c humedo, resbaladizo y elástico
d no sé

23 Después de que ocurre la ovulación, el moco cervical

a. pierde la sensación de sequedad y se vuelve humedo y elástico
b. pierde la sensación de humedad y se vuelve pegajoso y pastoso
c continua humedo y elástico por un mínimo de 10 días
d no sé

24 Si el moco cervical está presente, los espermatozoides pueden fecundar el óvulo durante un máximo de

a 5 días
b 1 día
c 6 horas
d no sé

25. El método del moco cervical

a se basa en la observación, del moco cervical y de las sensaciones vaginales
b usa la regla del día seco alterno y de la regla del día cuspide
c ambas a y b son correctas
d no sé

26 Acerca del día cuspide se puede afirmar lo siguiente

a es el ultimo día de moco humedo
b se identifica cuando ya ha pasado
c el primer día de moco seco después de la menstruación
d ambas a y b son correctas

27 La regla del día cuspide indica que se pueden tener relaciones sexuales

a la noche del primer día después del día cuspide
b la mañana del segundo día después del día cuspide
c la noche del cuarto día después del día cuspide
d ninguna de las anteriores

28 El método de la temperatura corporal

a se basa en la observación de la temperatura corporal hasta que se inicia la fase infértil después de la ovulacion
b se basa en la abstinencia desde la menstruación hasta que comience la fase infértil después de la ovulación
c ambas a y b son correctas
d no sé

29 La temperatura corporal, es generalmente

a baja desde el primer día de la menstruación hasta alrededor de la fecha de la ovulación
b se eleva alrededor de la fecha de ovulación y continua alta durante el resto del ciclo menstrual
c ambas a y b son correctas
d no sé

30 La regla del cambio de temperatura indica que se pueden tener relaciones sexuales

a la noche del primer día después del cambio de temperatura
b la mañana del segundo día después del cambio de temperatura
c la noche del tercer día después del cambio de temperatura
d ninguna de las anteriores

31 Acerca del método del calendario o ritmo, se puede afirmar lo siguiente.

a debe conocerse la duración de los 6 ciclos menstruales anteriores
b se resta 20 del ciclo más corto para saber cuando empieza la fase fértil
c se resta 10 del ciclo más largo para saber cuando termina la fase fértil
d todas son correctas

32 Al aproximarse el momento en que el ovulo sale del ovario, la cervix

a sube, se suaviza y se abre
b sube, se suaviza y se cierra
c. baja, se pone firme y se cierra
d. no sé

Por favor, encierre en un circulo la respuesta que crea correcta

33 Segun el método del moco cervical, cualquier periodo de sangrado durant el ciclo menstrual, es considerado como periodo potencialmente fértil

Cierto Falso No sé

34 Se consideran infértiles todos los tipos de moco observados antes de la ovulación

Cierto Falso No sé

35 Cuando se enseñan y practican perfectamente, todos los métodos de la planifiación familiar natural son

a 70 - 75% efectivos
b 85 - 90% efectivos
c 98 - 99% efectivos
d no sé

36 En la planificación familiar natural

a se usan los signos de fertilidad para saber cuando la mujer puede y no puede quedar embarazada
b si se quiere lograr un embarazo se deben tener relaciones sexuales durante los días fértiles
c si se quiere evitar un embarazo no se debe tener relaciones sexuales durante los días fértiles
d todas son correctas

37 Si quiere tener relaciones sexuales durante los días fértiles, sin que haya embarazo, qué haría

_____

Metodología de Investigación, Investigación Operacional y Sistemas de Información

Pre-Test

1 Cuales son las principales diferencias entre investigaciones cuantitativas y cualitativas? Cuales son las ventajas y desventajas de cada metodología?

2 En cualquier investigacion es sumamente importante definir variables y diseñar instrumentos para la recolección de datos En este proceso siempre se tienen que tomar en cuenta los niveles de medicion de las variables Cuáles son los cuatro niveles de medicion y por que son tan importantes?

3 En cualquier investigación, el talon de achiles es la muestra Si hay "expertos" que no estan de acuerdo con los resultados de una investigacion, diran que la muestra fue mal diseñada o por esta razón los resultados no son validos Cuáles son los principales metodos de muestreo?

4 Una de las metas de cualquier sistema de salud es tener un sistema de información del último modelo Para que debe servir un sistema de información? Cuáles son las debilidades de cualquier sistema?

5 En el campo de investigación operacional, cuáles son los principales tipos de diseño de estudios?

Unidad de Salud Reproductiva
Post Test
Participante # _____ 7 de julio de 1994

Tiempo sugerido Pregunta 1 30 minutos

1 Vamos a comparar algunos datos (1993) de dos países imaginarios

	Isla Trópico	Eurolandia
Población Total	7 millones	7 millones
Tasa Bruta de Natalidad	43	13
Tasa de Mortalidad	15	9
Tasa-de Mortalidad Infantil	100	7
Tasa Global de Fecundidad	6	1 5
% MEF que usan anticonceptivos	10	70
% Población con acceso a servicios de salud	25	100
Mortalidad Materna	300	3

Dar (**por lo menos** la formulas para calcular) las respuestas a las siguientes preguntas

a) ¿Cuántos niños menores de un año murieron el año pasado en Isla Trópico?

b) ¿Cuántos niños menores de un año murieron el año pasado en Eurolandia?

c) ¿Cuantas mujeres murieron por causa de embarazo y parto en Isla Trópico en 1993?

d) ¿Cuantas mujeres murieron por las mismas causas en Eurolandia?

e) Para <u>Guatemala</u>, de datos aproximados de las siguientes

Población Total _____

Tasa de Natalidad (numerador y denominador) _____

Tasa de Mortalidad Infantil (numerados y denominador) _____

Tasa de Mortalidad Materna (numerador y denominador) _____

Tasa Global de Fecundidad _____

Tasa de crecimiento natural _____

45

Tiempo sugerido 15 minutos

2 ¿Cuáles son las principales diferencias entre investigaciones cuantitativas y cualitativas? ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de cada metodología? Proporcionar ejemplos

Tiempo sugerido 15 minutos

3 En el campo de investigación operacional, cuáles son los principales tipos de diseño de estudios? Dar ejemplos de cada tipo

Tiempo sugerido para preguntas 4 a 16 30 minutos

4 a ¿Cuáles métodos son más adecuados para una mujer nulípara?

b ¿Cuáles metodos son más adecuados para una mujer lactante?

4 c ¿Cuales métodos son más adecuados para una mujer que quiere esperar 6 meses antes de embarazarse?

4 d ¿Cuales métodos son más adecuados para una mujer que puede estar en riesgo de adquirir una E T S ?

5 Nombre tres (3) ventajas de cada uno de los siguientes métodos

Billings _____

_____

_____

Hormonales orales _____

_____

_____

Depo Provera _____

_____

_____

DIU T de Cobre 380A _____

_____

_____

Vasectomia _____

_____

_____

6 ¿Nombre el (sólo uno) principal mecanismo de acción de

Hormonales orales combinados _____

DepoProvera _____

DIU T de Cobre 380A _____

7 Los cuatro efectos secundarios de DepoProvera más frecuentes son

_____

_____

_____

_____

8 Entre las contraindicaciones absolutas del DIU T de Cobre se encuentran (marque todas las correctas)

_____ Enfermedades hepaticas activas
_____ Sospecha de embarazo
_____ Útero en posición retrovertida
_____ Nuliparidad
_____ Inhabilidad de determinar la posicion uterina
_____ Endometritis post aborto hace 6 meses
_____ E P I aguda

9 Las tres condiciones que se deben cumplir para que MELA funcione óptimamente son

_____

_____

_____

10 a Los ovulos vaginales comienzan a ser efectivos después de _____ minutos de ser introducidos en la vagina

b Los óvulos vaginales dejan de ser efectivos despues de _____ minutos de ser introducidos en la vagina

11 Un hombre que se opero (AQV) sigue siendo fértil hasta que haya _____

_____

12 Un ciclo menstrual es el tiempo desde _____

hasta _____

13 La ~~menstruacion~~ ovulación ocurre mas o menos _____ días _____ de la menstruación

14 Al aproximarse el tiempo en el que el óvulo va a salir del ovario, el moco cervical se vuelve _____

15 En el método de Billings, un tiempo fértil es desde que aparece el moco cervical, hasta

_____

16 Defina consejería en el espacio dado

50

Unidad de Salud Reproductiva/El Consejo de Población

Taller Autocapacitación - Calificación Pre/Post Tests

No Participante	Demografia			Metodologia Anticonceptiva			Investigacion Operacional		
	PreTest	PostTest	Cambio	PreTest	PostTest	Cambio	PreTest	PostTest	Cambio
48	37%	70%	+33%	51%	81%	+30%	5%	70%	+65%
41	37%	80%	+43%	73%	92%	+19%	10%	80%	+70%
39	57%	100%	+43%	72%	96%	+24%	27%	90%	+63%
19	20%	100%	+80%	65%	92%	+27%	41%	85%	+44%
36	50%	90%	+40%	74%	87%	+13%	20%	75%	+55%
32	50%	60%	+10%	65%	65%	0	35%	20%	-15%
55	53%	70%	+17%	78%	98%	+20%	62%	100%	+38%
27	60%	100%	+40%	76%	92%	+16%	15%	90%	+75%

Nota

1 Para la calificacion Pre test de Metodologia Anticonceptiva, se incluyo Pretest #2 con peso de 90% y # 3 con peso de 10%

2 Participantes #35 y 24 no realizaron el post test Por lo tanto, no se les incluye en este cuadro

3 Los resultados de los post tests son en todos los casos muy aceptables con excepción del resultado sobre I O para el/la participante # 32

EVALUACION DEL CURSO DE CAPACITACIÓN
AL PERSONAL DEL EQUIPO TECNICO
DE LA U S R IMPARTIDO CON EL
APOYO DEL POPULATION COUNCIL

EVALUADION DEL CURSO DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL EQUIPO TECNICO DE LA U S R IMPARTIDO CON EL APOYO DEL POPULATION COUNCIL

INTRODUCCIÓN

El personal técnico de la U S R concientes de la importancia de mejorar sus conocimientos y habilidades para desarrollar con calidad y lograr los objetivos y las metas del programa en los Servicios de Salud, coordino através de la Jefatura de esta institución con Population Council llevar a cabo un curso de capacitación Para ello se tomó en cuenta establecer los contenidos del curso de acuerdo a las necesidades expuestas por el personal

La actividad se realizó en el Salón de Conferencias del Population Council a partir de la segunda semana del mes de marzo y concluyó en la segunda semana del mes de julio del presente año, con horario de 9 00 a 13 00 hras los dias viernes

La Metodología fué participativa, con evaluación Pre y Post curso, apoyados con material bibiográfico, especialistas invitados y facilitadores

Además se consideró necesario realizar un curso de computación para fortalecer el proceso de manejo de datos dentro del sistema de información del programa, el cual tuvo una duracion de 45 horas en 9 semanas, Plan Sabatino

Dentro de las actividades del curso se estableció realizar una evaluación del mismo por parte del personal capacitado el cual se detalla a continuación

EVALUACIÓN

Para eso se tomo en cuenta los siguientes aspectos

1 Duración del curso
2 Horario
3 Contenido
4 Metodología
5 Material bibliográfico de apoyo
6 Docentes
7 Invitados especiales
8 Local
9 Expectativas

DURACIÓN DEL CURSO

El curso tuvo una duración aproximada de (nueve) semanas con reuniones de discusión los dias viernes

Consideramos que el tiempo programado para el estudio y analisis de los documentos no se cumplio de acuerdo a lo programado debido a actividades propias de la institución lo cual nos llevó a utilizar tiempo extra

HORARIO

El horario de las reuniones de discusión los dias viernes, fué adecuado a las actividades programadas no así el horio de studio el cual ya fue analizado anteriormente

CONTENIDOS

Estos fueron establecidos de acuerdo a las necesidades del personal técnico y el desarrollo de los mismos satisfizo el conocimiento indispensable útil e interesante.

METODOLOGIA

Esta permitio la participación activa del personal y favoreció la amplia discusión, enriqueciendo de esa manera los temas en estudio

MATERIAL BIBLIOGRAFICO

Los documentos entregrados para cada tema fuerón apropiados, y en cantidad suficiente que brindaron una información amplia para el estudio y analisis de c/u de los temas

DOCENTES

Permitierón desarrollar esta actividad en un ambiente de confianza, seguridad, armonia, respeto y orden, promobiendo el proceso de enseñanza aprendizaje, apoyado por la experiencia profesioal de c/u

INVITADOS ESPECIALES

Durante el desarrollo de las actividades del curso, se contó con la presencia de cuatro invitados especiales que disertaron sobre temas relacionados con el curso, fortaleciendo el contenido del programa

LOCAL

Las actividades se desarrollaron en un ambiente fisico adecuado que llenó las condiciones necesarias, con excepción de algunas interrupciones en las reuniones de discusión

CURSO DE COMPUTACIÓN

La empresa contratada para el desarrollo del curso mostró mucho interes en la enseñanza y comodidad del personal, la metodología favorecio el aprendisaje y los programas aprendidos serán de utilidad para el desarrollo de las actividades dentro de la U S R el local permitió el uso de 1 computadora por participante, aunque consideramos que fue estrecho

ESPECTATIVAS

La actividad llevada a cabo generó las expectativa de plantear ideas que permitan mejorar las actividades de asesoría técnica y desarrollar conocimientos y habilidades que mejoren el desempeño de nuestra labor en las diferentes regiones

El Consejo de Población

Otorga el presente

Diploma

a

Doctor

Julio Daniel Gonzalez D.

Por su participación en el
Seminario Taller de Auto-Capacitación
en
Investigación Operativa en
Programas de Salud Reproductiva

Guatemala, julio de 1994

Dr Kjell I Enge
Representante

Dra Emma Ottolenghi
Directora Técnica

CONSEJO DE POBLACION
GUATEMALA

55