

**INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA  
(INCAP)**

**DESCRIPCION DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE APOYO A LOS  
PROGRAMAS DE SALUD MATERNO INFANTIL EN EL ISTMO  
CENTROAMERICANO - INCAP 1985-1989\***

**Guatemala, Abril 1989**

---

\* Documento a ser presentado al Grupo Evaluador Externo del Proyecto de Terapia de Rehidratación Oral, Monitoreo del Crecimiento y Educación en Atención Primaria en Salud (TRO-MC-EAPS)

# CONTENIDO

	<b>Página</b>
<b>I. INTRODUCCION</b>	<b>2</b>
A.    Objetivos	2
B.    Fases y Componentes	3
<b>II. INFORME DE ACTIVIDADES POR COMPONENTE</b>	<b>6</b>
A.    Componente 1: Promoción del Desarrollo e Implementación de planes y estrategias sobre Supervivencia Infantil, con énfasis en la terapia de rehidratación oral, monitoreo del crecimiento y educación en Atención Primaria.	6
B.    Componente 2: Fortalecimiento del Sistema de Entrega de Servicios de Salud y Sistema Informativo.	11
C.    Componente 3: Fortalecimiento de la capacidad del personal profesional subprofesional, de trabajadores comunitarios y de educación a la población.	13
D.    Componente 4: Aumento de la disponibilidad de información científico-técnica.	17
E.    Componente 5: Aumento de la disponibilidad y mejoramiento de la distribución de las sales de rehidratación oral.	18

**DESCRIPCION DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE APOYO A LOS PROGRAMAS DE  
SALUD MATERNO INFANTIL EN EL ISTMO CENTROAMERICANO  
INCAP 1985-1989**

**I. INTRODUCCION**

**A. Objetivos**

El proyecto sobre "Terapia de Rehidratación Oral, Monitoreo del Crecimiento y Educación en Atención Primaria en Salud" (TRO-MC-EAPS), inició sus actividades de Formación y Capacitación de Recursos Humanos, Cooperación Técnica, Investigación Aplicada y Difusión de Información Científico-Técnica en enero de 1985. El proyecto tiene como propósito principal la promoción, la colaboración en la implementación y la evaluación de acciones específicas de salud materno infantil desarrolladas por los países de la región de Centroamérica, Panamá y Belice.

Específicamente, el proyecto apoya actividades regionales y nacionales tendientes a alcanzar los siguientes objetivos:

1. Promover el desarrollo e implementación de estrategias y planes nacionales relacionados con la Terapia de Rehidratación Oral, el Monitoreo del Crecimiento y la Educación en Atención Primaria en Salud.
2. Promover la colaboración de autoridades de nivel político y técnico normativo del sector Salud en estos esfuerzos, a nivel de la región.
3. Fortalecer la coordinación de agencias de cooperación internacional en apoyo a las acciones regionales y nacionales para mejorar la organización y funcionamiento de los Programas Materno-Infantiles.
4. Estimular la participación del sector privado en acciones de TRO, MC y EAPS, mediante el apoyo a organizaciones privadas voluntarias y asociaciones profesionales en el área de la salud.
5. Mejorar los sistemas de entrega de servicios de Terapia de Rehidratación Oral, Monitoreo del Crecimiento y la Educación en Salud y Nutrición Materno infantil en la región.
6. Fortalecer la capacidad de los Sistemas de Información en Salud para monitorear y evaluar la mortalidad infantil y preescolar, la morbilidad por diarrea, el estado nutricional del grupo materno infantil y el desarrollo de actividades de TRO-MC-EAPS en cada uno de los países.
7. Contribuir al aumento de conocimientos, adquisición de actitudes positivas y desempeño de prácticas adecuadas por parte del personal de salud y de los miembros de la comunidad en relación con TRO-MC-EAPS.

8. Proporcionar información técnico-científica sobre esos temas al personal de salud, administradores, especialistas y científicos de la región.
9. Apoyar aspectos específicos sobre control de calidad de sales de rehidratación oral y colaborar en la solución de los problemas de comercialización de las mismas.
10. Fortalecer el manejo gerencial del proyecto TRO-MC-EAPS para coadyuvar al cumplimiento de los objetivos anteriores.

## **B. Fases y Componentes**

Este proyecto, inicialmente programado para cinco años de duración, se organizó en tres fases: (a) promoción y planificación; (b) implementación y (c) evaluación, y en cinco componentes: (a) promoción de planes y estrategias nacionales; (b) fortalecimiento de la entrega de los servicios de salud y los sistemas de información; (c) mejoramiento de las habilidades del personal profesional, subprofesional y comunitario y educación a la población; (d) aumento de la disponibilidad de información científico-técnica y (e) aumento de la disponibilidad y mejoramiento de la distribución de las sales de rehidratación oral.

Las actividades desarrolladas en la primera fase del proyecto, programada para 9 meses, se concentraron en la planificación y promoción del mismo. Con ese fin se estableció comunicación con todas las agencias internacionales de cooperación en salud en la región de Centro América y Panamá, incluyendo la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población (FNUAP), la Agencia Internacional para el Desarrollo y la Oficina Regional de la misma para Centro América y Panamá (AID/ROCAP), así como otras de cooperación bilateral.

El contacto con las agencias y los países de la región permitió conocer en mayor profundidad los esfuerzos coordinados que éstos y aquellas estaban desarrollando a nivel de la región, como parte del Plan de Necesidades Prioritarias de Salud para Centro América y Panamá. Una de las áreas prioritarias en este Plan era Supervivencia Infantil, que contaba con el apoyo de la OPS/OMS y del UNICEF.

El Plan de Supervivencia Infantil para el istmo Centroamericano\*, proponía apoyar actividades tendientes a alcanzar los siguientes objetivos:

- Reducir la mortalidad materna, infantil y preescolar
- Incrementar el control prenatal
- Reducir el riesgo reproductivo
- Disminuir el bajo peso al nacer
- Fomentar la lactancia materna
- Vigilar el crecimiento y desarrollo del niño
- Controlar las enfermedades prevenibles por inmunización
- Controlar las enfermedades diarreicas

- Controlar las infecciones respiratorias agudas
- Movilizar e involucrar a las comunidades en las actividades del Plan de Supervivencia Infantil

En 1984 y 1985 la OPS/OMS y el UNICEF hicieron esfuerzos conjuntos a nivel mundial para la consecución de fondos que apoyaran los planes de Supervivencia Infantil de Centro América, Panamá y Belice. A comienzos de 1986 el UNICEF obtuvo del Gobierno de Italia una primera donación que ascendía aproximadamente a US\$15 millones, en apoyo a las acciones de Supervivencia Infantil de todos los países de la región; posteriormente recibió otra donación de US\$15 millones de la Comunidad Económica Europea, asegurando el apoyo a las acciones regionales y nacionales por un período de cinco años.

Varios de los objetivos identificados en el plan de Supervivencia Infantil coincidían con los estipulados en el proyecto TRO-MC-EAPS que el INCAP inició a nivel de la región en 1985. Dado lo anterior, y luego de múltiples consultas con autoridades y funcionarios de los Ministerios de Salud de la región y de las agencias, se estrecharon los lazos de coordinación interagencial con la OPS/OMS, el UNICEF, el FNUAP, el AID/ROCAP y otras agencias de cooperación bilateral, a nivel de los países. En este sentido, se firmaron acuerdos y cartas de entendimiento interagencial en varios países de la región (Honduras, El Salvador, Guatemala y Nicaragua) durante 1985, y, a nivel regional, con los Ministros de Salud de Centro América y Panamá en la reunión de El Salvador, El Salvador, efectuada en marzo de 1986.

En el año de 1985, el INCAP, conjuntamente con las agencias de cooperación en el campo de la salud, apoyó la preparación de los Planes Quinquenales Integrados de Salud Materno Infantil para cada uno de los países de la región, y colaboró en la formulación del primer Plan de Acción de Supervivencia Infantil para el año 1986 y del plan específico de trabajo preparado por cada uno de los países para ser sometidos a la consideración del UNICEF y el gobierno de Italia. Es importante mencionar que ninguno de los países de la región tenía un programa integrado de salud y nutrición Materno Infantil, existiendo, por el contrario, programas específicos de departamentos o divisiones en los Ministerios de Salud que desarrollaban actividades aisladas de salud y nutrición Materno Infantil, sin que necesariamente éstas estuvieran coordinadas y mucho menos integradas programáticamente. Unos de los propósitos implícitos en la formulación de los Planes Quinquenales Integrados de Salud Materno Infantil era la coordinación de las actividades de atención a la madre y al niño que estaban desarrollando en forma independiente departamentos o divisiones de los Ministerios de Salud, como Materno Infantil, Nutrición, Epidemiología, Educación para la Salud, Formación de Recursos Humanos y otros, en cada uno de los países del istmo.

Además de las actividades de promoción y coordinación desarrolladas a nivel de los países de la región y con las agencias de cooperación, se inició, en la sede del INCAP, el desarrollo de metodologías tendientes a apoyar el quehacer de los diferentes componentes del proyecto. En términos de la organización del proyecto se consideró necesaria la designación de funcionarios a tiempo completo en los países para fortalecer la cooperación técnica del INCAP en el campo de la salud y la coordinación interagencial. Así, en 1985, se designaron consultores del INCAP en Panamá, Costa Rica, El Salvador y Honduras. Inicialmente, la cooperación a Guatemala se dio directamente a través de las oficinas centrales del INCAP. Todos los planes

quinquenales y anuales y planes formulados por los países durante 1985 fueron presentados en un seminario-taller sobre Supervivencia Infantil que el INCAP, con la colaboración de la OPS/OMS, el UNICEF y la AID/ROCAP, desarrolló en Antigua Guatemala, Guatemala, en enero de 1986. Tres productos concretos de esa reunión fueron:

1. La revisión de los Planes Quinquenales Integrados de Salud Materno Infantil y de los Planes Nacionales de Supervivencia Infantil. Estos últimos fueron aprobados por el UNICEF y el gobierno de Italia, de modo que el financiamiento otorgado por los donantes europeos comenzó a canalizarse a los países de la región. Por otra parte, los Planes Integrados de Salud Materno Infantil comenzaron a ser utilizados como marco de referencia para la programación de la cooperación técnica de las agencias a los países.
2. La identificación de actividades regionales de apoyo a los Planes Nacionales de Supervivencia Infantil. Las actividades identificadas por los países, organizadas como proyectos regionales, incluyeron las relacionadas con el manejo gerencial de los programas, la formación y capacitación de recursos humanos, la educación para la salud, el monitoreo y evaluación y las investigaciones aplicadas y básicas.
3. Se establecieron las bases para la organización del Comité Ad-hoc de Supervivencia Infantil, conformado por los Coordinadores Nacionales de Supervivencia Infantil de cada uno de los países de Centro América, Panamá y Belice.

La primera reunión del Comité Ad-hoc de Supervivencia Infantil y de representantes de la OPS/OMS, el UNICEF y el INCAP tuvo lugar en Managua, Nicaragua, en febrero de 1986. En esta reunión se consolidó el funcionamiento del Comité Ad-hoc y se estableció el Grupo Técnico Focal Interagencial de Supervivencia Infantil, integrado por un representante de la OPS/OMS, del UNICEF y del INCAP.

A partir de esa fecha, el Comité Ad-hoc y el Grupo Técnico Focal han sostenido múltiples reuniones, incluyéndose las visitas periódicas de seguimiento que el Grupo Técnico Focal ha hecho a todos los países de Centro América y Panamá. En estas visitas se ha revisado el avance del Plan Nacional de Supervivencia Infantil, se han identificado necesidades de cooperación y se ha definido la contribución de los proyectos regionales a los Planes Nacionales de Supervivencia Infantil.

Se le delegó al Grupo Técnico Focal la responsabilidad de coordinar la preparación de los proyectos regionales sobre la Formación y Capacitación de Recursos Humanos, la Educación para la Salud y el Monitoreo y Evaluación de los planes nacionales y actividades regionales de Supervivencia Infantil. El Grupo Técnico Focal solicitó a funcionarios del PASCAP y del INCAP la elaboración de una propuesta de proyecto sobre Formación y Capacitación de Recursos Humanos, y al UNICEF, la OPS/OMS y al INCAP la formulación de un anteproyecto de Promoción y Educación para la Salud. Por su parte, el Grupo Técnico Focal tomó la responsabilidad de definir lineamientos orientados a reforzar las acciones de Monitoreo y Evaluación de Supervivencia Infantil. Estos tres proyectos regionales fueron revisados por el Comité Ad-hoc de Supervivencia Infantil en octubre de 1986, y aprobados para ser implementados a nivel de la región a partir del cuarto trimestre de ese año.

Las actividades de promoción y planificación anteriormente descritas han facilitado la ejecución de las actividades inicialmente propuestas en el proyecto TRO/MC/EAPS, y permitieron la reorientación de otras con el fin de adecuarlas a las necesidades de los países de la región, en el campo de la salud y nutrición materno infantil. Por otra parte, contribuyeron a la definición de la relación que debe existir entre las actividades regionales, en apoyo a las actividades nacionales, y las actividades de cada país, establecidas en la programación de salud materno infantil.

En noviembre de 1986, el proyecto fue evaluado por un grupo profesional externo, cuyas recomendaciones generales y específicas, sumadas a las de la propuesta de integración programática y estrategias para el desarrollo institucional del INCAP, las orientaciones técnico-políticas del Comité Ad-hoc de Supervivencia Infantil y las solicitudes provenientes de cada país, sirvieron de base para las enmiendas efectuadas al proyecto en el año 1987.

## **II. INFORME DE ACTIVIDADES POR COMPONENTES**

### **A. Componente 1 :**

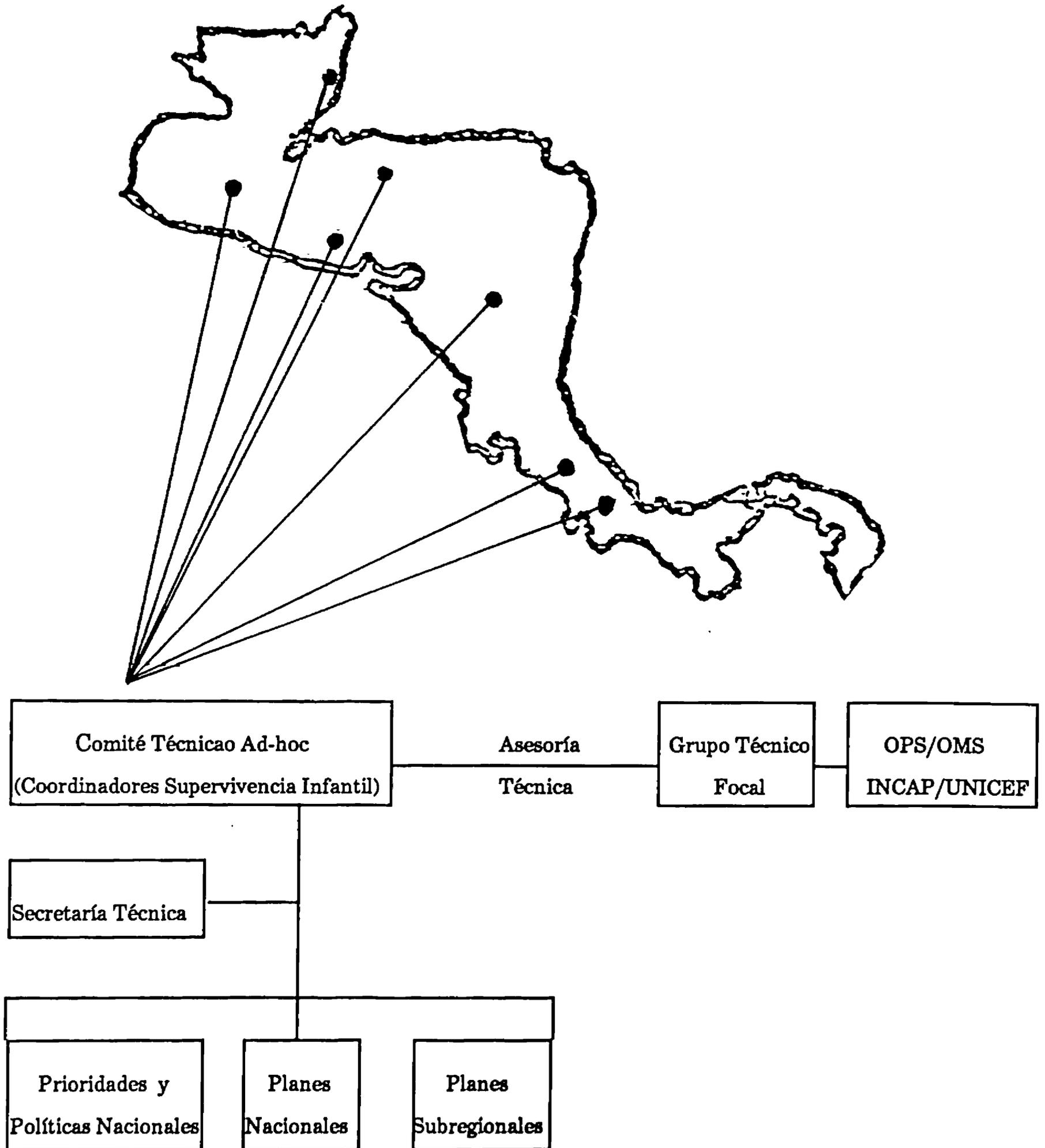
#### **Promoción del Desarrollo e Implementación de planes y estrategias sobre Supervivencia Infantil, con énfasis en la terapia de rehidratación oral, monitoreo del crecimiento y educación en Atención Primaria**

Desde el inicio del Proyecto se han promovido las actividades de Supervivencia Infantil (S.I.) en los países del istmo, tanto a nivel político como técnico. Funcionarios del INCAP han colaborado con grupos técnicos nacionales en la recolección, procesamiento e interpretación de datos sobre salud y nutrición, y el Centro de Documentación del INCAP distribuye, periódicamente, información sobre la situación de salud y nutrición de madres y niños y acerca de los programas técnicos a funcionarios de los niveles político y técnico de la región, promoviendo el fortalecimiento de las acciones de atención a madres y niños. La base de datos sobre la situación de salud y nutrición materno infantil del INCAP es actualizada continuamente, de modo que se cuenta con información oficial reciente a nivel nacional y regional. Esta base contiene información sobre los indicadores más confiables y válidos de la situación de salud y nutrición y sobre el manejo de los programas materno infantil, de acuerdo a las recomendaciones de los grupos técnicos de expertos de la OPS/OMS, del UNICEF, de la USAID y del INCAP. Por otra parte, en el Centro de Documentación del INCAP se coleccionan documentos técnicos específicos, sobre estos temas, preparados por funcionarios centroamericanos.

En relación a la coordinación regional interagencial, el INCAP trabaja estrechamente con la OPS/OMS y el UNICEF en apoyo a las actividades regionales de Supervivencia Infantil. Como se indicó anteriormente, el INCAP tiene presencia permanente en el Grupo Técnico Focal Interagencial, integrado por representantes de la OPS/OMS, del UNICEF y del INCAP, cuyo propósito es la coordinación de actividades de cooperación de cada agencia hacia los esfuerzos nacionales y regionales en Supervivencia Infantil. Además, participa en todas las reuniones del Comité Ad-hoc de Supervivencia Infantil, constituido por los coordinadores nacionales de

# APOYO A LOS PLANES SUBREGIONALES DE SUPERVIVENCIA INFANTIL

## Organización Interpaís e Interagencial del Programa Subregional de Supervivencia Infantil



Supervivencia Infantil de los países de Centroamérica, Panamá y Belice y que tiene como responsabilidad principal la programación, el monitoreo y la evaluación de las actividades regionales de Supervivencia Infantil.

A nivel de cada uno de los países, el INCAP, cuenta con un asesor permanente en salud materno infantil, que tiene su sede en la representación de país de la OPS/OMS. El Representante de País de la OPS/OMS coordina las actividades de las diferentes agencias de cooperación externa que apoyan las actividades de salud materno infantil. La presencia del asesor de INCAP ha permitido una mejor identificación de las necesidades nacionales y de la oferta de cooperación del Instituto, contribuyendo a mantener continuidad en la asistencia técnica del INCAP y a lograr una adecuada coordinación de esfuerzos con las agencias de cooperación técnica internacional y bilaterales, tales como la OPS/OMS, el UNICEF, la AID y otras establecidas en los países. El asesor en el país colabora directamente con el Departamento de Salud Materno Infantil de los Ministerios de Salud, con otros Departamentos involucrados en el desarrollo de acciones dirigidas a la madre y el niño y con las Comisiones Nacionales de Supervivencia Infantil. Además, en base a solicitudes de contrapartes nacionales, el INCAP proporciona asistencia técnica específica en las diferentes actividades de Salud Materno Infantil, colaborando también en la elaboración del programa nacional de Salud Materno Infantil y de los planes de acción anuales de Supervivencia Infantil.

---

### APOYO A LOS PLANES NACIONALES DE SUPERVIVENCIA INFANTIL

---

#### Grupo Nacional

Conforman la Comisión  
Nacional de Supervivencia  
Infantil, integrada por:

- \* **Coordinador Sector Salud**  
**y representantes de:**
  - o Materno Infantil
  - o Epidemiología
  - o Nutrición
  - o Educación para la salud
  - o Recursos Humanos

#### Grupo de Cooperación

Agencias de Cooperación  
en país.

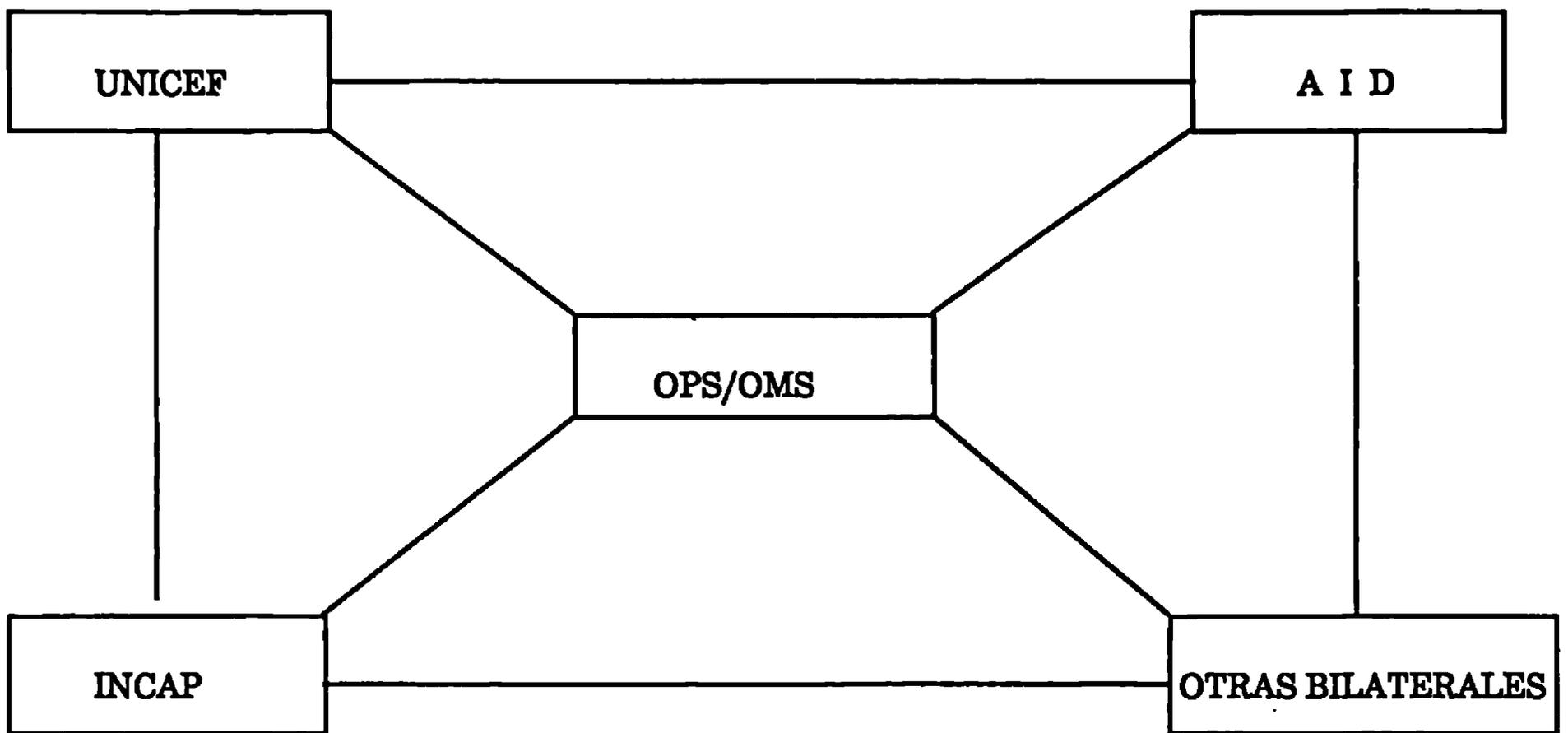
Programa  
de Salud  
Materno  
Infantil

OPS  
INCAP  
UNICEF  
AID  
OTRAS, apoyan las  
actividades nacionales

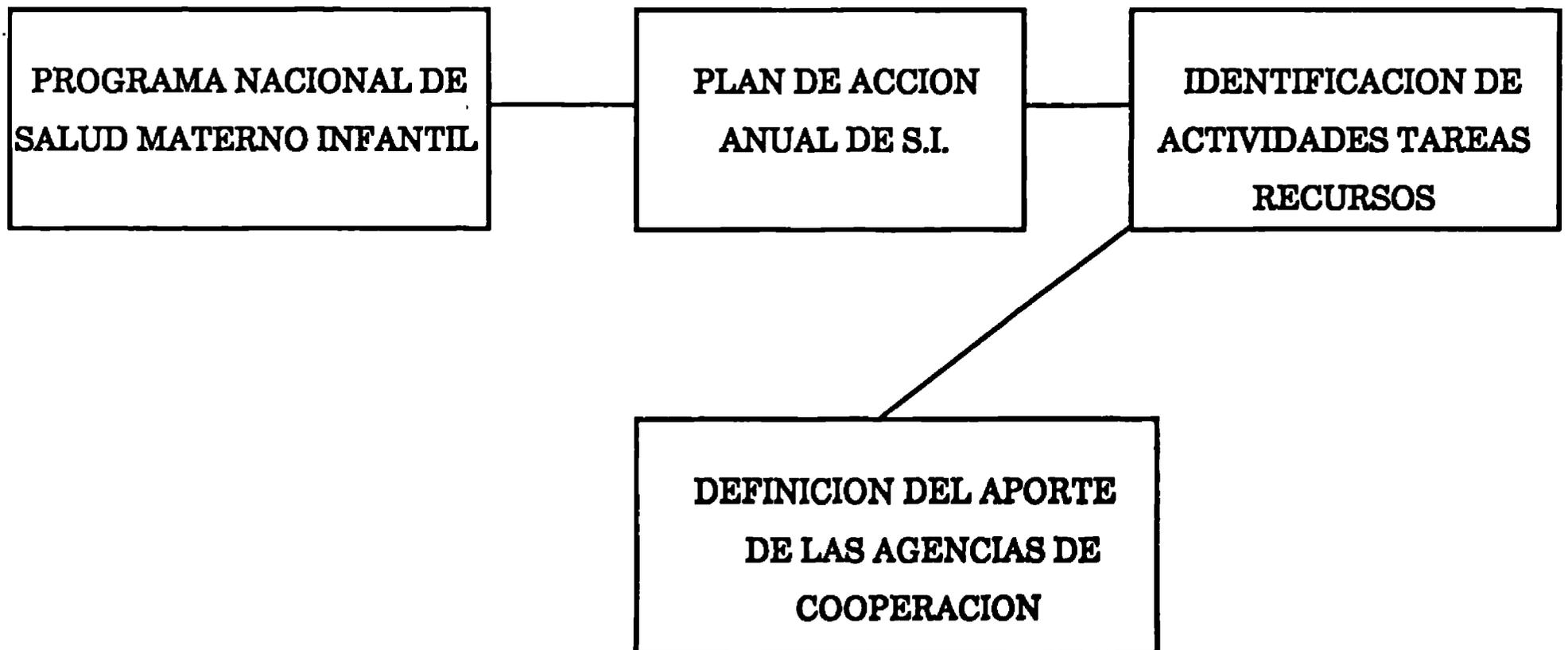
---

## COMISION INTERAGENCIAL A NIVEL PAIS

---



Todos los países de la región centroamericana han planteado las bases para la formulación de un programa nacional de salud materno-infantil. Este programa proporcionará el marco de referencia para las actividades de Supervivencia Infantil, y orientará la cooperación técnica internacional y bilateral. Los asesores del INCAP, junto con funcionarios de otras agencias, colaboran en esta actividad y prestan apoyo en la formulación de los planes anuales de Supervivencia Infantil.



Además de la cooperación técnica directa a Ministerios de Salud y Seguridad Social de los países, el INCAP colabora con grupos del sector privado en la promoción de la idea-fuerza de Supervivencia Infantil. En esta línea de acción, ha apoyado técnica y financieramente los Congresos Latino Americanos o Centroamericanos de Pediatría, Gineco-obstetricia, Nutrición, Parasitología, y Lactancia. En cada caso, funcionarios del INCAP han hecho presentaciones técnicas y distribuido información científico-técnica sobre diferentes aspectos de Supervivencia Infantil; se financió también la participación de miembros de los colegios profesionales respectivos de cada país a todas esas reuniones y se contribuyó económicamente a la realización de esos eventos.

Asimismo, se brindó apoyo técnico a organizaciones no gubernamentales que ejecutan acciones de salud y nutrición en países de la región, tales como ASINDES, Visión Mundial, Behrhorst, Christian Children Fund, Proyecto Hope, Proyecto Concern, en Guatemala; Fundación Horizontes de Amistad, Save the Children, en Honduras; ADS, El Salvador, y Cruz Roja Internacional en varios países del istmo Centroamericano.

Durante la vida del proyecto, se ha colaborado, además, en actividades de recolección de información diagnóstica y para el monitoreo y la evaluación de los programas de salud y nutrición, como parte del proyecto regional de Monitoreo y Evaluación de Supervivencia Infantil, elaborado por el Grupo Técnico Focal y el Comité Ad-hoc de Supervivencia Infantil, que se describirá posteriormente.

En referencia a la recolección y análisis de información de línea de base y seguimiento de la situación materno infantil, se apoyaron estudios comunitarios, entre los que se incluyen los estudios antropológicos, desarrollando una metodología específica para la realización de estudios etnográficos y las encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) de Salud y Nutrición Materno Infantil. Se cuenta con estudios etnográficos en Guatemala, El Salvador, Panamá, Nicaragua, Costa Rica y Belice. La información antropológica se consolidó y fue revisada por grupos nacionales, en la reunión regional efectuada en octubre de 1987. En esta reunión se analizaron aspectos relativos a la utilización de esa información en actividades de planificación, programación local y comunicación interpersonal y masiva. En relación con este último aspecto, cabe señalar que existen experiencias muy positivas en Panamá y El Salvador, donde los resultados de la investigaciones etnográficas han tenido una utilización inmediata en las actividades educativas y de comunicación en salud.

El INCAP ha apoyado la obtención, análisis e interpretación de información sobre conocimientos, actitudes y prácticas de los usuarios y los proveedores de los servicios de salud por medio de encuestas específicas en todos los países. Se apoyaron encuestas en El Salvador, Guatemala y Panamá. La metodología utilizada en esta encuesta fue desarrollada por el INCAP y puesta a disposición de todos los países de la región en el año 1986. Además, conjuntamente con el Ministerio de Salud de Guatemala, se llevó a cabo la Encuesta Nacional Comunitaria de CAP en Salud Materno Infantil. Por otra parte, antropólogos del INCAP desarrollaron e implementaron la metodología para estudios CAP sobre diarrea y uso de sales de rehidratación oral en empleados de farmacias del área urbano-marginal de Guatemala. Este estudio se complementó con el seguimiento de usuarios de esas farmacias en los hogares. La metodología para el desarrollo de estos estudios está siendo transferida a los países de la región.

En relación a la interacción de proveedores y usuarios de los servicios de salud, se desarrolló y probó la metodología para estos estudios en establecimientos del Area de Salud de Sacatepéquez, en Guatemala. Además se efectuaron estudios específicos en los departamentos de Pediatría y Gineco-obstetricia de los Hospitales Roosevelt y General San Juan de Dios, los que, como se explica más adelante, se constituyeron en Centros Docentes de Referencia en Guatemala. Los estudios se enfocaron a las Unidades de Rehidratación Oral (URO), de Crecimiento y Desarrollo y en los Departamentos de Maternidad. La metodología desarrollada y los resultados de estos estudios están siendo utilizados, además, a nivel de otros establecimientos de salud en Guatemala.

## **B. Componente 2:**

### **Fortalecimiento del Sistema de Entrega de Servicios de Salud y Sistema de Información.**

Técnicos de la OPS/OMS, el UNICEF y el INCAP elaboraron un plan de actividades de carácter regional en apoyo al Monitoreo y la Evaluación de Supervivencia Infantil, que fue revisado y aprobado por el Comité Ad-hoc, a fin de que las acciones recomendadas fuesen implementadas a nivel de los países. Las actividades identificadas para ser promovidas durante los cinco años del proyecto incluyó:

1. Levantamiento de línea de base y análisis de las tendencias de la situación y de los servicios de salud para el período 1980-1985. Se recomendó que la línea de base incluyera la recolección de información sobre sistemas, en base a las guías específicas preparadas por el INCAP.
2. Recolección de información basal por medio de encuestas y estudios especiales. Se incluyó entre ellos, los siguientes:
  - Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición Materno-infantil
  - Evaluación de las Condiciones de Eficiencia de los Servicios de Salud
  - Estudios Antropológicos
  - Estudios especiales
  - Unidades de vigilancia centinela
3. Recolección periódica de información relacionada a la prestación de servicios y la situación de salud y nutrición. Entre estos se recomienda el seguimiento en las Unidades de Vigilancia Centinela, las evaluaciones periódicas de las Condiciones de Eficiencia, los Estudios Antropológicos, etc.
4. Medición del Impacto, expresado como cambio en las condiciones de salud y nutrición a nivel de población

Las agencias de cooperación se comprometieron a colaborar con los países en el desarrollo de esas actividades. Además, el Grupo Técnico Focal programó visitas a los países de la región, por lo menos en dos oportunidades por año, para colaborar en el monitoreo de las actividades incluidas en los Planes de Supervivencia Infantil. Por otra parte, el Grupo Técnico Focal estableció un sistema de información gerencial para las actividades regionales y nacionales de Supervivencia Infantil, a modo de tener un banco de informa-

ción, con actualizaciones frecuentes, sobre el avance de las actividades desarrolladas por el país y a nivel regional, como parte de los planes de Supervivencia Infantil.

Todos los países de la región identificaron como una de las prioridades de cooperación técnica el apoyo al manejo gerencial de los programas de salud y nutrición materno infantil. Aspectos gerenciales para los cuales se solicitó apoyo a nivel regional incluyen el análisis de las Condiciones de Eficiencia de los servicios y la capacitación de personal en aspectos de supervisión y logística. En relación al diagnóstico de los servicios, los coordinadores nacionales identificaron la necesidad de efectuar diagnósticos integrados, que combinaran la recolección y análisis de la información sobre actividades de salud materno infantil que frecuentemente se ejecutan y evalúan como acciones verticales. Estudios como la Evaluación de las Condiciones de Eficiencia de los servicios de salud materno-infantil se identificaron como el enfoque más adecuado a las necesidades de los países, que permiten identificar las restricciones en los sistemas de entrega de servicios de salud, incluyéndose, entre otros, aspectos como la programación, capacitación del personal, logística, normatización, trascendiendo el análisis específico de componentes aislados. El INCAP recibió solicitudes de cooperación técnica por parte de los países en el análisis de las Condiciones de Eficiencia de los servicios y la capacitación de personal en estos aspectos. En base a esas solicitudes, se ha apoyado técnica y financieramente la aplicación de esa metodología en los diversos tipos de establecimientos en todos los países de la región. Además, la Escuela de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala adoptó la metodología y la utilizó en todos los puestos de salud en los cuales los estudiantes de Medicina realizan su Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). Existen planes en varias Áreas de Salud de Guatemala y la Universidad para continuar realizando esta encuesta periódicamente.

Las Evaluaciones de Condiciones de Eficiencia efectuadas en la región permitieron identificar restricciones en la entrega de servicios y han contribuido a definir medidas correctivas a los problemas encontrados. Un aspecto digno de destacarse en relación a Condiciones de Eficiencia lo constituyen los estudios sobre la confiabilidad intra- e inter-encuestador y la validez de la encuesta. Estos estudios contribuyeron en un grado importante a identificar las limitaciones de la encuesta y a introducir en los instrumentos las modificaciones correspondientes, así como a desarrollar guías para la capacitación y estandarización del personal en estos aspectos.

También en relación a la gestión administrativa, se realizó en Guatemala un estudio en profundidad sobre políticas de salud, planificación, logística, comunicación masiva, finanzas y manejo de programas, con énfasis en salud materno infantil. Esa información y otra obtenida por medio del sistema de vigilancia centinela en el que se recolectaron datos sobre la gestión de las acciones materno infantil a nivel de los servicios, han sido utilizadas para la validación de la metodología de Evaluación de Condiciones de Eficiencia.

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

En relación al subsistema de vigilancia centinela, el INCAP y el UNICEF han apoyado el establecimiento de unidades centinelas, incluyendo áreas (comunidades) y sitios (establecimientos). Nicaragua, Honduras, Guatemala y El Salvador ya tienen establecidas áreas centinelas. Asimismo, se ha desarrollado y probado la metodología de sitios centinelas, incluyéndose el estudio de la interacción de usuarios y proveedores de servicios de salud, que se mencionó anteriormente y el análisis de costos y calidad de la atención. La información recolectada en Guatemala a través del subsistema de vigilancia centinela fue revisada durante el año 1987 con el equipo técnico de las 24 Jefaturas de Área de Salud del país, habiéndose destacado la utilidad de esta información para la programación local de las acciones de salud.

Asimismo, el INCAP ha apoyado encuestas y estudios especiales sobre salud y nutrición. En Honduras se colaboró en la Encuesta Nacional de Nutrición y en el Censo Nacional de Talla de Escolares de primer grado, en El Salvador se apoyó técnica y financieramente el Censo de Talla y la Encuesta Nacional de Nutrición, en Guatemala se participó en el Censo de Talla, en la Encuesta Nacional de Nutrición y Bocio en Escolares, en la Encuesta sobre Hipovitaminosis A y en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Materno Infantil, en Costa Rica se colaboró en la Encuesta de Peso y Talla de Escolares y en Panamá se financió la incorporación de un módulo de Lactancia Materna dentro de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil en 1985, apoyándose, también el Censo Nacional de Talla de Escolares.

En relación a investigación operacional se elaboró, con la colaboración de la OPS/OMS, el UNICEF y el PRICOR (Grupo sobre Investigaciones Operacionales en Atención Primaria de Salud), el protocolo del proyecto regional que fue revisado y aprobado por los países en la reunión del Comité Ad-Hoc de marzo de 1988 en Tegucigalpa. En base a este protocolo se iniciaron las actividades de investigación operacional en los países, en aspectos de Monitoreo del Crecimiento y Desarrollo, Nutrición Materno-infantil y sobre Control de Enfermedades Diarreicas y Respiratorias como temas para estudios multicentro en toda la región, además de temas específicos del interés de cada país.

### **C. Componente 3:**

#### **Fortalecimiento de la capacidad del personal profesional, subprofesional, de trabajadores comunitarios y de educación a la población**

Se delegó en el Grupo Técnico Coordinador INCAP-PASCAP la definición de los lineamientos conceptuales y metodológicos del Plan de Apoyo a los Recursos Humanos en Supervivencia Infantil, revisado y aprobado por el Comité Ad-hoc de Supervivencia Infantil en octubre de 1986. En función de un análisis de la situación de los recursos humanos en la región, y de principios y estrategias fundamentales para la acción en este campo, se definieron las actividades necesarias para responder a los países en las áreas de educación académica, educación permanente en servicio y apoyo técnico administrativo.

#### **1. Finalidad, Propósitos y Objetivos del Plan**

##### **a. Finalidad**

Contribuir a la solución de la urgente problemática de salud materno infantil en Centroamérica, Panamá y Belice.

**b. Propósito**

Contribuir al mejoramiento de los programas y actividades nacionales de salud materno infantil, mediante acciones de apoyo a la formación y desarrollo de los recursos humanos.

**c. Objetivos Generales**

Brindar cooperación técnica a los países de Centro América, Panamá y Belice para:

i. Definir y aplicar políticas realistas, integrales y efectivas de apoyo a la formación y desarrollo de recursos humanos en salud materno-infantil a nivel de cada país.

ii. Promover el mejoramiento de la formación académica del personal multidisciplinario en aspectos de salud materno infantil.

iii. Contribuir a la sistematización y mejoramiento de la educación permanente del personal de salud en relación con la atención materno infantil.

**2. Programas**

**a. Apoyo académico**

Este programa fue diseñado tomando en consideración la necesidad de formar, en el área materno infantil, personal de salud adecuado a las necesidades y requerimientos de la región. Para esto se hizo imprescindible encarar el problema desde el nivel de pregrado a fin de que, a partir del inicio de las carreras de salud, se incluyeran contenidos y experiencias docentes que analicen el problema de la salud de la madre y el niño según los criterios modernos de la epidemiología, la salud pública, la demografía, las ciencias sociales, la medicina preventiva y la clínica.

Era recomendable, entonces, desarrollar junto con los responsables de la educación médica y con los docentes de las cátedras materno-infantiles, actividades en los siguientes componentes:

- i. Cambio curricular
- ii. Capacitación docente
- iii. Metodología, técnicas y recursos educacionales
- iv. Apoyo docente a los servicios

**b. Apoyo a la Educación Permanente**

El análisis de la situación de los recursos humanos que están laborando actualmente dentro del sistema de salud indicó que el personal encargado de ofrecer servicios en la base del sistema es insuficiente en número, tienen carencias en su formación y está fundamentalmente desactualizado en información y conocimientos recientes, mostrando deficiencias en la aplicación de normas de atención, el desarrollo de rutinas administrativas y actividades docentes dirigidas al personal del servicio y la comunidad. Por ello, se organizaron las actividades de este programa en tres componentes:

- i. Capacitación en aspectos de gestión administrativa
- ii. Capacitación en aspectos clínicos y epidemiológicos

**iii. Capacitación en aspectos educacionales y de investigación**

**El programa sería implementado a dos niveles:**

- **A nivel de Centros Docentes de Referencia (hospitales de alta complejidad, centros o institutos pediátricos, gineco-obstétricos y materno infantiles, donde se forman y capacitan profesionales y técnicos de salud).**
- **A nivel de Unidades Docentes Regionales (cualquier unidad productora de servicios de salud que funcione como eje administrativo de región o de área de salud).**

**c. Apoyo Técnico Administrativo**

**Las actividades de apoyo técnico administrativo a los dos programas**

**anteriores se organizaron en los siguientes componentes:**

- i. Banco de Recursos Humanos e Instituciones**
- ii. Línea Editorial**
- iii. Producción y Reproducción de Material Educativo**
- iv. Apoyo bibliográfico**
- v. Investigación**

**Siguiendo los lineamientos de este proyecto, el INCAP ha estado cooperando en el desarrollo de actividades académicas, de la educación permanente en servicio, de la educación comunitaria y proporcionando apoyo técnico-administrativo a las actividades de formación y capacitación de recursos humanos en salud materno infantil.**

**Las actividades desarrolladas comprenden:**

- **El diagnóstico de la educación académica y educación en servicio en aspectos de salud materno infantil en todos los países de la región.**
- **El apoyo al fortalecimiento de Centros Docentes de Referencia en todos los países de la región.**
- **El desarrollo o fortalecimiento de las Unidades de Rehidratación Oral, Crecimiento y Desarrollo y Recuperación del Niño Desnutrido, en hospitales escuela.**
- **El apoyo al establecimiento de Unidades Docentes Regionales, que son regiones de salud donde se capacita y se forma recurso humano.**
- **El apoyo a los cursos nacionales específicos sobre aspectos técnicos de salud y nutrición materno infantil.**

**Con el propósito de promover la integración docente asistencial y la formación de recursos humanos acorde a las funciones que ejercerán los profesionales de salud en áreas específicas de trabajo, el INCAP, en coordinación con las otras agencias de cooperación organizó, en 1987, un Taller Subregional sobre Integración Docente Asistencial. En esta reunión participaron autoridades del Ministerio**

de Salud y decanos y docentes de las Escuelas de Medicina, Nutrición y Enfermería de todos los países de la región. Posteriormente, se ha estado apoyando la ejecución de los planes nacionales formulados en esa reunión y se ha colaborado en los esfuerzos de integración docente asistencial a nivel nacional.

En apoyo a la educación académica se ha promovido el intercambio docente entre países y se han capacitado docentes de Escuelas de Medicina, Nutrición y Enfermería. A través de capacitación tutorial se ha adiestrado personal en aspectos específicos de Supervivencia Infantil, así como sobre el diagnóstico microbiológico de las enfermedades diarreicas. Además se proporcionaron becas para estudios de Maestría en alimentación y nutrición en salud a nivel del INCAP.

Asimismo, se han desarrollado y probado metodologías específicas de capacitación de personal a nivel de Escuelas Formadoras e Instituciones de Servicio. En relación a este aspecto, se finalizó la elaboración de los módulos integrados de salud materno infantil. Estos módulos contienen guías de referencia técnica para todas las actividades de salud materno infantil, integradas alrededor del crecimiento y desarrollo del niño. Además, se elaboraron módulos sobre educación en salud y sobre el manejo gerencial de programas de salud. En la preparación de estas guías participaron técnicos nacionales de varios departamentos de los Ministerios de Salud, lo que también promovió la revisión de las normas de atención en salud materno infantil y la coordinación o integración de actividades a través de los distintos departamentos que realizan actividades dirigidas a la madre y el niño. Los módulos integrados están siendo utilizados por grupos nacionales en cada país. En Guatemala, El Salvador y Honduras ya se elaboraron guías de capacitación para la utilización del módulo integrado que se aplicará en la capacitación de personal y para diseñar y desarrollar mensajes a través de medios de comunicación masiva.

En relación a material educativo, se continuó el diseño de técnicas educativas dirigidas al sector salud y educación, así como de materiales de apoyo a actividades educativas de Organizaciones No Gubernamentales (ONG's), tales como los folletos en la línea de "Lo que toda mamá debe saber sobre ..." y "Lo que todo trabajador de salud debe saber sobre ...". Los temas desarrollados y probados se refieren al control de las enfermedades diarreicas, al monitoreo del crecimiento y desarrollo y la lactancia materna.

También se ha promovido el intercambio de información técnica en reuniones de expertos de la región. Así, se ha colaborado en reuniones sobre supervivencia infantil, infección respiratoria aguda, crecimiento y desarrollo, terapia de rehidratación oral, sistemas de información, monitoreo y evaluación e investigación antropológica sobre salud y nutrición materno infantil. En estas reuniones se han revisado aspectos técnicos y se han formulado recomendaciones a los países para la revisión de las normas de atención y de las actividades específicas de salud materno infantil.

En el año 1989 se efectuó una segunda reunión regional para evaluar el avance de las actividades del proyecto regional de Formación y Capacitación de Recursos Humanos en Supervivencia Infantil. En esta reunión se evidenció el trabajo realizado por los países en integración docente asistencial y se propusieron actividades específicas para fortalecerla, en el marco de educación permanente.

#### **D. Componente 4:**

##### **Aumento de la disponibilidad de información científico-técnica**

Este componente tiene como propósitos específicos la generación y divulgación de información científico-técnica relacionada a salud y nutrición materno infantil, así como apoyar las necesidades de información de instituciones y grupos técnicos de la región.

En relación a la difusión de información, desde al año 1985 a la fecha, se ha respondido a las solicitudes de información de las instituciones centroamericanas involucradas en Supervivencia Infantil, para lo cual se han publicado 23 números del suplemento "Avances en Supervivencia Infantil" - ASI -, que se distribuye a 7,500 técnicos de los países de la región. Conjuntamente con el suplemento ASI, se envían los boletines Madres y Niños, publicado por la American Public Health Association (APHA), Diálogo sobre Diarrea y Noticias de IRA, publicados por Appropriate Health Resources and Technologies Action Group (AHRTAG). Por otra parte, se ha preparado y distribuido 58 paquetes de documentos para seminarios, los cuales se han proporcionado a 11,374 usuarios de la región. Asimismo, se han elaborado y distribuido 12 paquetes de documentos regulares y 2 de resúmenes entre 1200 usuarios. También se elaboró una serie de hojas técnicas sobre el tratamiento del niño desnutrido, que se distribuyó a 300 médicos de Guatemala. Esta actividad se desarrolló como un curso de educación a distancia, que fue avalado por el Colegio de Médicos y Cirujanos y la Asociación Pediátrica de Guatemala. Actualmente se está impulsando esta actividad en otros países de la región.

Mucha información distribuida por el Centro de Documentación está siendo utilizada por el sector público y privado en actividades de capacitación y educación. Así, por ejemplo, la Monografía sobre el Control de la Enfermedad Diarreica, elaborada por el INCAP, está siendo utilizada por la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala; el folleto "Lo que toda mamá debe saber sobre los Asientos" ha sido reproducido por una compañía farmacéutica y donado a las madres que asisten a las Unidades de Rehidratación Oral de los Hospitales Roosevelt y San Juan de Dios de Guatemala, estudiándose actualmente su adaptación para El Salvador. Asimismo, el folleto "Lo que todo Trabajador en Salud debe saber de los Asientos y su Tratamiento", está siendo utilizado para actividades de capacitación en algunas ONG's de Guatemala.

El Centro de Documentación también ha respondido a solicitudes específicas de información de la región, ha efectuado la traducción de documentos técnicos y ha organizado reuniones científico-técnicas para profesionales. Se han organizado diferentes eventos de todo tipo en Guatemala, entre los que destacan la teleconferencia vía satélite del XII Congreso Anual de Pediatría del Miami Children's Hospital, y las conferencias "Aporte al problema de bajo peso al nacer", "Avances en crecimiento y desarrollo del niño" y "Manejo del niño desnutrido", a las cuales asistieron en cada caso, aproximadamente 300 profesionales de la salud del país. Cada una de estas conferencias se ha documentado y los reportes se han distribuido a los usuarios de la región.

Por otra parte, hasta la fecha se han efectuado investigaciones sobre:

- o Antropología aplicada a salud y nutrición materno infantil

- o Monitoreo y evaluación de los programas de salud materno infantil
- o Epidemiología de la diarrea persistente
- o Manejo alimentario del niño con enfermedad diarreica, a nivel hospitalario, institucional y comunitario.
- o Programa de proyectos sobre detección y prevención del crecimiento inadecuado en la etapa pre y postnatal, la morbilidad y la mortalidad infantil:
  - \* Monitoreo del crecimiento en atención primaria en salud
  - \* Validación de los indicadores de bajo peso al nacer y desarrollo de tecnología adecuada para la evaluación clínica del crecimiento fetal
  - \* Efecto de un suplemento dietético para madres desnutridas durante la lactancia
  - \* Efectos del monóxido de carbono en el peso al nacer
  - \* Evaluación sobre cuidados maternos y de salud proporcionados por las comadronas y opciones para mejorarlos

Estas investigaciones se concluirán durante los años 1989-90, habiendo alcanzado a la fecha grados variables de desarrollo

#### **E. Componente 5:**

#### **Aumento de la disponibilidad y mejoramiento de la distribución de las sales de rehidratación oral**

El grupo evaluador externo del proyecto recomendó que este componente fuese modificado en sus objetivos a modo de enfocar sus actividades al control de calidad de las sales de rehidratación. La decisión anterior se basó en el fuerte apoyo que estaba siendo proporcionado por la AID, el UNICEF, y la OPS/OMS a las acciones tendientes al aumento de la disponibilidad y mejoramiento de la distribución de las sales de rehidratación oral.

El INCAP ha colaborado con los países en el control de calidad de las sales disponibles en la región por medio del análisis para determinar concentración de sodio y potasio en preparaciones comerciales de sales de rehidratación oral

En las actividades de apoyo al Eje Programático de Alimentación y Nutrición en Salud Materno-Infantil, en el cual se inserta el Proyecto sobre Terapia de Rehidratación Oral, Monitoreo del Crecimiento y Educación en Atención Primaria de Salud, participan profesionales de diferentes divisiones y coordinaciones del INCAP. El equipo multidisciplinario del proyecto y las contrapartes del INCAP al mismo, se lista a continuación en orden alfabético:

**Comité Asesor Interno**

- Luis Octavio Angel
- Hernán L. Delgado
- Arnulfo Noguera
- Hernán Sanhueza

**Comité Coordinador**

- Hernán L. Delgado
- Julia E. Elvir
- América de Fernández
- Adán Montes
- Verónica M. de Palma
- Arturo Palmieri
- Carlos Samayoa

**Profesionales**

- Rosa Amurrio
- Ernestina Ardón
- Rebeca Arrivillaga
- Erick Boy
- Patricia Cáceres
- Floridalma Cano
- Francisco Chew
- María E. Claros
- José Ramiro Cruz
- Magda Fischer
- Alejandro Fuentes
- Leonel Gallardo
- Héctor Gamero
- Teresita González de Cossio
- Jorge Hermida
- Edgar Hidalgo
- Elena Hurtado
- Sonia de Massey
- Ivan Mendoza
- Mario Molina
- Patricia Palma
- Mireya Palmieri
- Gilda Pareja
- Oscar Pineda
- Alexandra Praun
- Junio Robles
- Zillyham Rojas
- Barbara Schieber
- Leiser Silva
- Olga Torres
- Bejamín Torún
- Christa de Valverde

**Delegados del INCAP en Países**

- Luz Angela Artunduaga
- Miguel Dávila
- Juan Jacobo Erdmenger
- Adan Montes
- Francisco Pineda
- Carlos Rosales

**Consultores Técnicos Permanentes**

- Alfred Bartlett
- Elena Brineman
- Melody Trott