

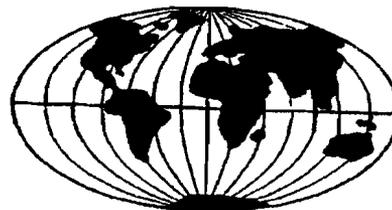
**EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA CAPACITACIÓN
PROYECTO SALVADOREÑOS SALUDABLES (SALSA)**

Remitido a:

USAID/El Salvador

Bajo el:

Contrato OUT-FAO-I-810-96-00021-00



Development Associates, Inc.
*1730 North Lynn Street
Arlington, VA 22209-2023*

Julio de 2002

RECONOCIMIENTO

Ofrecemos este documento, Evaluación de la Aplicación de la Capacitación Proyecto Salvadoreños Saludables (SALSA), con la esperanza de que sea útil en el diseño e implementación de futuros programas y que sirva como una constancia del alto valor que los participantes dan a la capacitación que han recibido.

Agradecemos a todas las personas que han participado en la evaluación, pero nuestros agradecimientos especiales van dirigidos a:

- ▶ Dr. Herbert Betancourt, Viceministro del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), cuyo apoyo desde el principio nos aseguró la valiosa colaboración del personal del Ministerio.
- ▶ Gerentes y personal de salud de los siete SIBASIs, cuya colaboración fue imprescindible para la recolección de datos, particularmente mientras encaraban una grave epidemia de dengue. Gerentes:

Dr. Efraín Palacios Rivera, SIBASI de Jiquilisco (prueba piloto)

Dr. José Manuel López Deras, SIBASI de Usulután

Dr. José Eduardo Josa Gutiérrez, SIBASI de Sonsonate

Dr. Carlos Alfredo Mejía, SIBASI de San Miguel

Dr. Edgar Rolando Orellana, SIBASI de La Paz

Dr. Guillermo Santamaría, SIBASI de Cojutepeque

Dr. Oscar Napoleón Gómez S., SIBASI de San Vicente

- ▶ Además, hemos contado con la participación entusiasta de las voluntarias comunitarias y las parteras cuyas respuestas detalladas contribuyeron significativamente a la calidad y validez de la información.

En las diferentes etapas de la elaboración del presente documento, incluyendo la recolección de datos, la revisión técnica, y la validación del contenido del mismo, participaron:

Rutilia Alvarez Hernández, Líder del Equipo

Leticia del Carmen Bonilla de Nieto, Encuestadora

William Eduardo Calderón, Tabulador de Datos

Gustavo Cárcamo, Encuestador

Vivian Keller, Coordinadora de la Actividad

Neil McConnell, Colaborador Técnico

Carmen Cecilia Morán, Encuestadora

Ann Skelton, Gerente de Contrato

Anne Terborgh, Autora principal y Asesora Técnica de la Evaluación

La actividad de evaluación se desarrolló con el apoyo financiero y bajo la dirección de la Oficina de Salud de USAID, Proyecto Salvadoreños Saludables (SALSA).

CONTENIDOS

I.	Antecedentes	1
II.	Estrategia de la Evaluación.....	1
A.	Propósito de la Evaluación.....	1
1.	Objetivos de la Evaluación.....	2
B.	Diseño de la Evaluación	2
C.	Metodología de la Evaluación.....	2
1.	Instrumentos.....	3
2.	Prueba Preliminar en Jiquilisco	3
3.	La Muestra.....	3
III.	Hallazgos	5
A.	El Impacto de la Capacitación en los SIBASIs	5
B.	El Programa de Capacitación	6
1.	Tipo de Capacitación.....	6
2.	Asistencia a las Capacitaciones por Participantes.....	6
3.	Participación de los Equipos Técnicos en la Capacitación.....	8
4.	Comentarios de los Participantes sobre la Capacitación.....	10
C.	Aplicación de la Capacitación.....	13
1.	Medida en que los Participantes Aplicaron la Capacitación	13
2.	Ejemplos de la Aplicación de la Capacitación.....	14
3.	Uso de Materiales Recibidos Durante las Capacitaciones	20
4.	Materiales Distribuidos a los Gerentes.....	24
5.	Obstáculos a la Aplicación de la Capacitación.....	24
D.	Seguimiento.....	27
1.	Comentarios de los Gerentes sobre Seguimiento.....	27
2.	Observaciones de los Equipos Técnicos sobre Seguimiento.....	27
3.	Seguimiento Reportado por los Participantes.....	29
IV.	Recomendaciones.....	32
A.	Recomendaciones de los Gerentes y los Equipos Técnicos.....	32
1.	Duración de las Capacitaciones	32
2.	Coordinación.....	32

3.	Lugar de la Capacitación	32
4.	Seguimiento	33
5.	Materiales	33
6.	Cobertura de la Capacitación	33
B.	Recomendaciones de los Participantes	33
1.	Capacitar a Todos	35
2.	Relaciones Humanas	35
3.	Condiciones Locales	35
4.	Lugar Adecuado	35
5.	Recursos.....	35
6.	Tiempo de las Capacitaciones	36
7.	Seguimiento	36
8.	Coordinación.....	36
9.	Metodología Participativa.....	37
10.	Reordenamiento del Trabajo.....	37
11.	Apoyo al Trabajo Comunitario	37
12.	Identificación	37
V.	Conclusiones	37
A.	Resultados de la Capacitación.....	37
B.	Coordinación	37
C.	Módulos	38
D.	Seguimiento.....	38
E.	Recursos	38
F.	Locales	38
G.	Integración del Personal.....	39
H.	Metodología Pedagógica.....	39
I.	Relaciones con Usuarios	39

FIGURAS

1.	Cuadro Comparativo - La Muestra Planeada y la Muestra Actual	4
2.	Cargo Profesional de Participantes por SIBASI.....	5
3.	Participantes por Cargo y Lugares de Trabajo	5
4.	Asistencia a Capacitaciones por SIBASI	7
5.	Promedio de Asistencia a Capacitaciones por SIBASI.....	8
6.	Roles de los Equipos Técnicos en la Capacitación.....	9
7.	Importancia Percibida de las Capacitaciones por los Participantes.....	10
8.	Aspectos Más Útiles por SIBASI	11
9.	Aspectos Más Útiles por Cargo	12
10.	Grado de Aplicación de lo Aprendido	14
11.	Acceso a Manuales de Normas.....	21
12.	Material Impreso Recibido	22
13.	Usos de Materiales	23
14.	Obstáculos	25
15.	Obstáculos por SIBASI	26
16.	Obstáculos por Cargo.....	27
17.	Seguimiento Recibido en el Trabajo.....	29
18.	Personal que Hizo el Seguimiento	30
19.	Tipo de Seguimiento	31
20.	Sugerencias.....	34

EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA CAPACITACIÓN PROYECTO SALVADOREÑOS SALUDABLES (SALSA)

USAID/EL SALVADOR

I. Antecedentes

Durante los años 2001 y 2002 la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) dio apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de El Salvador para la capacitación de personal y voluntarios del Ministerio en cuatro temas generales. Dicha capacitación cubrió: Supervivencia Infantil, Salud Reproductiva, VIH/SIDA y Políticas y Reforma. Una amplia gama de tópicos de capacitación fueron presentados dentro de los cuatro componentes mencionados. El proyecto intentó proveer conocimientos y destrezas al personal del Ministerio a lo largo del país, incluyendo médicos, enfermeras, supervisores de hospitales, parteras y voluntarios comunitarios.

El Ministerio, en conjunto con varias instituciones que se especializan en asuntos de cuidado de salud, coordinó el contenido del programa de capacitación. El rol de Development Associates fue de manejar la logística del programa. En total, se celebraron 410 eventos que son días múltiples para 9,434 asistentes entre el 1º de octubre de 2001 y el 26 de julio de 2002. Además, USAID pidió a Development Associates que desarrollara una estrategia para calificar la eficacia de la capacitación. USAID y Development Associates convinieron en diseñar una estrategia de evaluación que mediría la aplicación en el lugar de trabajo de los conocimientos y destrezas aprendidos en las sesiones de capacitación. Seis centros regionales (SIBASIs) fueron identificados. Equipos de dos personas cada uno visitaron cada SIBASI para recolectar datos y hacer entrevistas.

El propósito y la metodología de la evaluación del Proyecto SALSA se describen a continuación.

II. Estrategia de la Evaluación

A. Propósito de la Evaluación

El propósito de la evaluación es conocer el uso que los participantes están dando a lo aprendido en actividades de capacitación de SALSA en 2001 y 2002. Abarca también obstáculos que encontraron a su aplicación, apoyo recibido de supervisores y sus sugerencias para capacitaciones futuras. Cubre capacitaciones en cuatro programas apoyados por USAID: Salud Reproductiva, Supervivencia Infantil, Política y Reforma y VIH/SIDA.

1. Objetivos de la Evaluación

- a. Conocer la opinión de los participantes acerca de la importancia de la capacitación para su trabajo.
- b. Identificar ejemplos específicos de la aplicación de la capacitación al trabajo.
- c. Identificar obstáculos a la aplicación de la capacitación.
- d. Conocer el tipo de seguimiento dado a la capacitación.
- e. Reunir sugerencias para superar obstáculos y mejorar el impacto de la capacitación en el futuro.

B. **Diseño de la Evaluación**

El diseño de la evaluación se basa en el modelo de evaluación de Kirkpatrick quién diseñó cuatro niveles de evaluación de la capacitación: satisfacción del participante, aprendizaje, aplicación de la capacitación al trabajo y resultados institucionales. Seleccionamos para esta evaluación el nivel 3 de Kirkpatrick, o sea el de la aplicación de la capacitación al trabajo.

La aplicación de una capacitación al trabajo depende de muchos factores -- la relevancia del contenido, el aprendizaje del participante, la medida en que adquirió las destrezas necesarias para ponerlo en práctica, etc. Pero depende además de factores en su ambiente de trabajo cuando regresa de la capacitación: el apoyo que recibe de supervisores; la disponibilidad de los recursos necesarios a la aplicación; la prioridad que su institución da a la aplicación; y el apoyo que recibe de sus compañeros de trabajo. Es así que esta evaluación enfoca no sólo las acciones de las personas capacitadas, sino también las de su institución, que en este caso son seis de los SIBASIs del Ministerio.

C. **Metodología de la Evaluación**

Se diseñó una evaluación destinada a captar opiniones, experiencias y sugerencias del personal y voluntarios del ministerio. Nos interesó recolectar información de los Gerentes de SIBASI sobre sus experiencias con las capacitaciones y cómo afectaron a su SIBASI en cada caso. Nos interesó además conocer las opiniones de las personas encargadas del monitoreo y supervisión de los programas del SIBASI, los supervisores del Equipo Técnico o Equipo de Apoyo. Finalmente, nos interesaban las experiencias del personal operativo del SIBASI (médicos, enfermeras, promotores, etc.) quienes recibieron capacitación en los diferentes programas manejados por el Ministerio.

Para lo mismo, se elaboraron dos cuestionarios, uno para participantes en las capacitaciones y el otro para supervisores del Equipo Técnico del SIBASI. Se hizo además una entrevista estructurada con el Gerente del SIBASI.

Los cuestionarios fueron administrados en grupos y seguidos por una discusión dirigida para profundizar sobre puntos expresados en los cuestionarios.

1. Instrumentos

Los cuestionarios y las guías para entrevistas con los Gerentes y discusiones con los Equipos Técnicos se encuentran en el Anexo I.

2. Prueba Preliminar en Jiquilisco

Se hizo la prueba de los instrumentos en el SIBASI de Jiquilisco. La colaboración del Dr. Palacios y su Equipo Técnico fue excelente. Fueron muy generosos con su tiempo y dieron a los evaluadores una orientación invaluable sobre el sistema de SIBASIs y la importancia de la capacitación.

El Cuestionario de Participantes fue probado con un total de 12 personal del SIBASI - 2 enfermeras, 8 promotores y 2 consejeras voluntarias. De ellos, uno trabajó en el hospital y el resto en la comunidad. El cuestionario del Equipo Técnico fue probado con dos Supervisores – una Enfermera y un Educador. Las guías de entrevistas y discusiones fueron probadas con el Gerente y el Equipo Técnico. **Los resultados de las pruebas se encuentran en el Anexo II.**

Como resultado de la prueba preliminar, se hicieron pequeños cambios en los instrumentos.

3. La Muestra

La muestra planeada para la evaluación fue de 242 personas distribuidas según indica la Figura 1. La selección fue proporcional según el número de personas capacitadas en los seis SIBASIs, representando cada puesto. No todos los SIBASIs tenían personas capacitadas de cada categoría. Por ejemplo, mientras todos tenían enfermeras y promotores capacitadas, solo tres tenían parteras o personal administrativo capacitado.

De lo planeado, se cumplió con un 99.2% de las entrevistas. En total fueron entrevistados 240 personas (Figura 1). Sobrepasamos la muestra de promotores (incluyendo promotoras de nutrición) y de médicos, pero no logramos entrevistar el total planeado de consejeras voluntarias. En un SIBASI, las consejeras voluntarias todavía no han sido capacitadas; están en proceso de selección de personal. Algunas personas solicitadas a participar en la evaluación se presentaron pero no habían recibido capacitación bajo SALSA y por lo tanto fueron excluidas de la muestra.

De los entrevistados, seis fueron Gerentes de los SIBASIs, 26 fueron miembros de Equipos Técnicos (Supervisores de los SIBASIs), y 208 fueron participantes en la capacitación. La Figura 2 presenta los cargos profesionales de los 208 participantes en la capacitación por SIBASI. La Figura 3 presenta los 208 participantes por cargo profesional y lugar de trabajo.

FIGURA 1: Cuadro Comparativo - La Muestra Planeada y la Muestra Actual

PERSONAL	USULUTAN		SONSONATE		LA PAZ		SAN MIGUEL		SAN VICENTE		COJUTEPEQUE		TOTAL	
	Solic.	Entr.	Solic.	Entr.	Solic.	Entr.	Solic.	Entr.	Solic.	Entr.	Solic.	Entr.	Solic.	Entr.
Equipo Técnico	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4		
Enfermeras	10	8	10	9	10	10	10	12	10	10	10	10		
Médicos	3	4	3	3	3	3	3	2	3	5	---	2		
Promotores de salud	14	12	14	14	14	14	14	14	14	14	14	15		
Parteras	---	---	4	7	---	---	4	1	4	3	---	---		
Consejeras voluntarias	4	0	4	0	4	3	4	5	4	5	---	---		
Personal administrativo	---	---	5	5	5	4	---	---	---	---	5	4		
Director SIBASI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Promotoras de Nutrición*	---	---	---	---	---	6	---	---	---	4	---	---		
TOTAL	37	29	46	44	42	46	41	39	41	45	35	36	242	240

Solic. = Número Solicitado, Entr. = Número Entrevistado

* Este sector no estaba contemplado en la muestra, ya que inicialmente creímos que eran los mismos promotores de salud, entonces, al encontrar que en los SIBASI existían pedíamos que fueran invitados.

BEST AVAILABLE COPY

FIGURA 2: Cargo Profesional de Participantes por SIBASI

Cargo	Sonsonate	La Paz	San Vicente	San Miguel	Usulután	Cojutepeque	TOTAL
Médico	3	3	5	2	4	2	19
Enfermera	9	10	10	12	8	10	59
Promotor	14	20	18	14	12	15	93
Partera	7	0	3	1	0	0	11
Consejera Vol.	0	3	5	5	0	0	13
Pers. Admin.	5	4	0	0	0	4	13
TOTAL	38	40	41	34	24	31	208

FIGURA 3: Participantes por Cargo y Lugares de Trabajo

Cargo	Oficina de SIBASI	Hospital	Unidad de Salud	Casa de Salud	Comunidad	Otro	TOTAL
Médico	1	5	13	0	0	0	19
Enfermera	0	12	46	1	0	0	59
Promotor	0	0	2	15	66	10	93
Partera	0	0	0	1	10	0	11
Consejera Vol.	0	0	0	5	8	0	13
Pers. Admin.	0	4	9	0	0	0	13
TOTAL	1	21	70	22	84	10	208

III. Hallazgos

A. El Impacto de la Capacitación en los SIBASIs

Tanto los gerentes de SIBASI como los supervisores del equipo técnico mostraban actitudes muy positivas hacia los resultados de la capacitación a pesar de no tener muchos datos específicos demostrando resultados. El Gerente de Sonsonate mencionó una encuesta realizada en las unidades de salud en mayo que arrojó datos de que el 91% de los usuarios calificaban entre buenos y excelentes los servicios recibidos. Dijo que los resultados reflejaban los efectos de la capacitación, ya que se reflejan mejoras en la calidad de atención y servicios. Comentó un supervisor técnico de este SIBASI que “Estadísticamente se ha comprobado que las parteras hacen más y mejores referencias.”

En San Vicente el Gerente notó que “los promotores ya no piden como antes medicina.” Lo atribuyó al cambio de criterio del promotor diciendo que “Antes se concentraban en el trabajo curativo, ahora se centran en el preventivo.” En Cojutepeque informaron los supervisores que

“ahora ha aumentado el número de parteras que asisten a capacitarse” ya que establecieron el programa de educación continua para ellas.

B. El Programa de Capacitación

1. Tipo de Capacitación

Para categorizar los varios tipos de capacitación, se dividieron los cuatro componentes principales en subcomponentes o temas de la siguiente manera:

<u>Componente</u>	<u>Subcomponente/Tema</u>
ITS/VIH/SIDA	ITS/VIH/SIDA
Salud Reproductiva	Salud Materna Planificación Familiar Adolescentes Pre-natal, post-parto Educación Continua de Parteras
Políticas y Reformas	Políticas y Reformas
Supervivencia Infantil	AIEPI para Promotores AIEPI Clínico Estrategia Madre Bebé Reanimación Neonatal Recién Nacido Huertos Familiares Censo y Talla Maleta Pedagógica AIN IEC Lactancia Materna

2. Asistencia a las Capacitaciones por Participantes

En la Figura 4 se muestran los números de capacitaciones asistidos por los participantes que respondieron a esta evaluación por tema y departamento. Al referirse a los números en la figura, es importante tener en cuenta que dichos números reflejan asistencia a capacitaciones y no los números de participantes, ya que muchos participantes asistieron a más de una capacitación. Los 208 participantes que respondieron a la evaluación participaron en un total de 405 capacitaciones.

El número promedio de capacitaciones por cargo profesional (número total de capacitaciones dividido por el número de personas desempeñando cada cargo) por SIBASI se presenta en la Figura 5.

FIGURA 5: Promedio de Asistencia a Capacitaciones por SIBASI

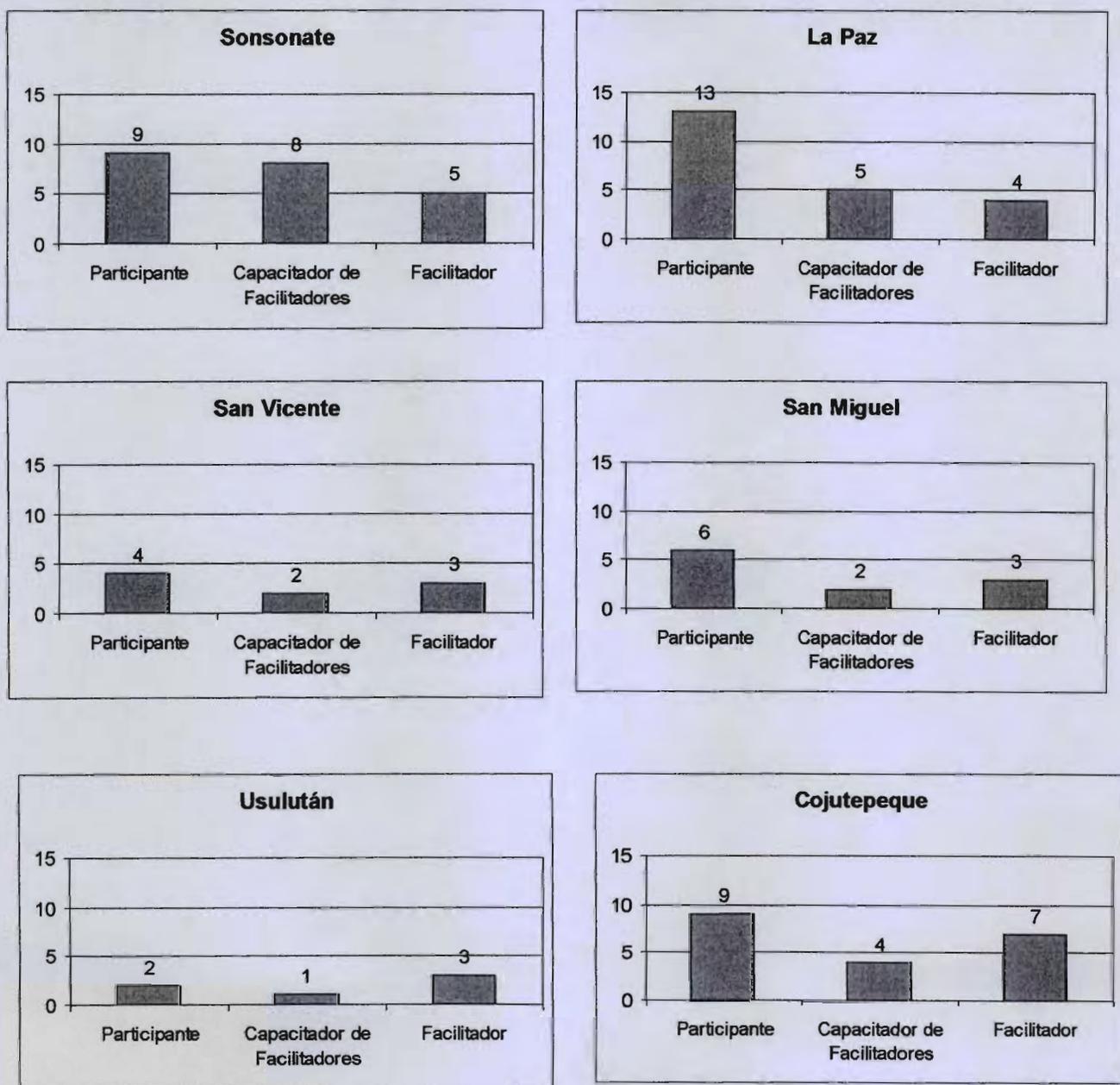
Cargo	Sonsonate	La Paz	San Vicente	San Miguel	Usulután	Cojutepeque	TOTAL
Médico	1.7	4.3	2.6	1.0	2.0	1.0	2.3
Enfermera	2.0	1.6	2.1	1.3	4.4	2.0	2.1
Promotor	2.2	2.5	1.3	1.0	4.8	1.1	2.1
Partera	2.0		1.0	2.0			1.7
Consejera Vol.		1.0	1.0	1.0			1.0
Pers. Admin.	1.0	1.0				1.0	1.0
TOTAL	1.9	2.1	1.6	1.2	4.2	1.4	2.0

3. Participación de los Equipos Técnicos en la Capacitación

a. *Su Rol en la Capacitación*

Durante las capacitaciones patrocinadas bajo el Proyecto SALSA, los Equipos Técnicos desempeñaron varias funciones: participante, capacitador de facilitador, y facilitador. El número de dichas funciones desempeñadas se muestra en cada SIBASI en la Figura 6.

FIGURA 6: Roles de los Equipos Técnicos en la Capacitación



b. Expectativas de los Equipos Técnicos en Cuanto a Resultados de la Capacitación

Las expectativas de los Equipos Técnicos giraban alrededor de dos cambios esperados: cambios en el personal de salud e impactos sobre los indicadores de salud materno-infantil. En cuanto al personal, esperaban tanto mejoras en conocimientos como mayor sensibilización del personal y un mejor trato para el usuario o usuaria. Esperaban mejoras en relaciones y coordinación dentro del mismo sistema de salud, o sea entre el área comunitaria y las unidades, entre ambos y los hospitales y entre los diferentes niveles del Ministerio de Salud. Esperaban que el énfasis sobre acciones preventivas cambiara el perfil del promotor y resultara en más participación de parte de

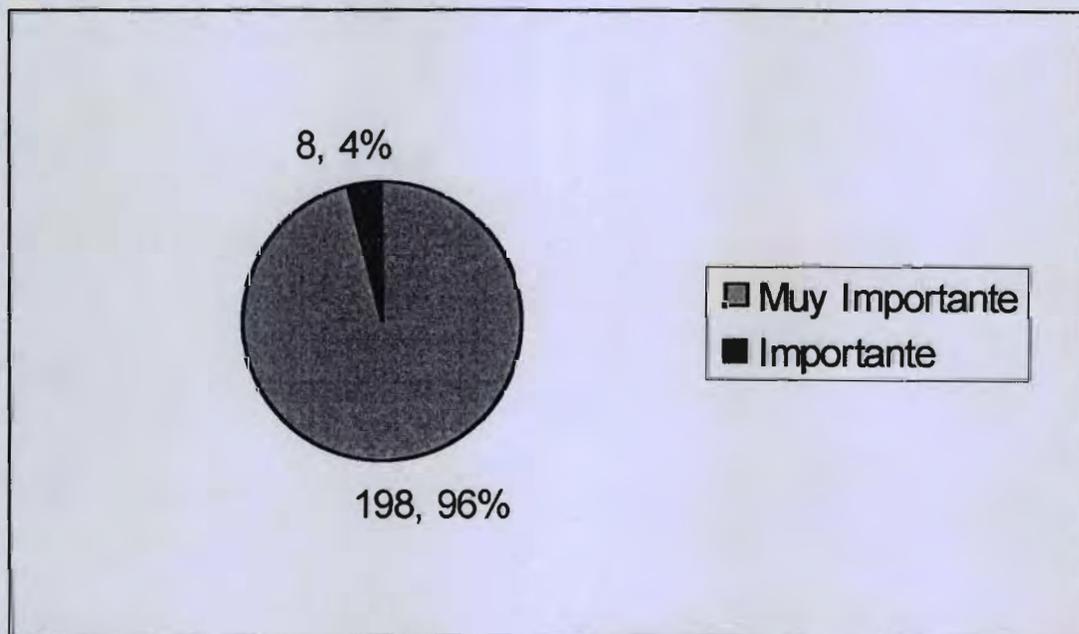
la comunidad y más uso de los servicios. Varios mencionaron también su esperanza de que se mejorara el sistema logístico, específicamente con respecto a la distribución de los métodos anticonceptivos.

4. Comentarios de los Participantes sobre la Capacitación

a. *Importancia de la Capacitación*

Los participantes indicaron en el cuestionario sobre la importancia de la capacitación recibida en cuanto a su trabajo. Sus respuestas se muestran en la Figura 7. Ninguno de ellos respondió que la capacitación era de poca importancia o sin importancia. (Las respuestas en cada uno de los seis SIBASIs eran tan homogéneas que no es necesario hacer un cuadro para cada SIBASI.)

FIGURA 7: Importancia Percibida de las Capacitaciones por los Participantes



b. *Los Aspectos Más Útiles/Menos Útiles de la Capacitación*

Los comentarios reflejando los aspectos de las capacitaciones que los participantes consideraron que fueron los más útiles en cada SIBASI fueron calificados y organizados en ocho categorías como se muestra en la Figura 8. En la Figura 9 presentamos los aspectos más útiles en las ocho categorías, agrupados según el cargo que desempeñan los participantes. En los cuestionarios, los participantes no mencionaron ningunos aspectos menos útiles de la capacitación.

FIGURA 8: Aspectos Más Útiles por SIBASI

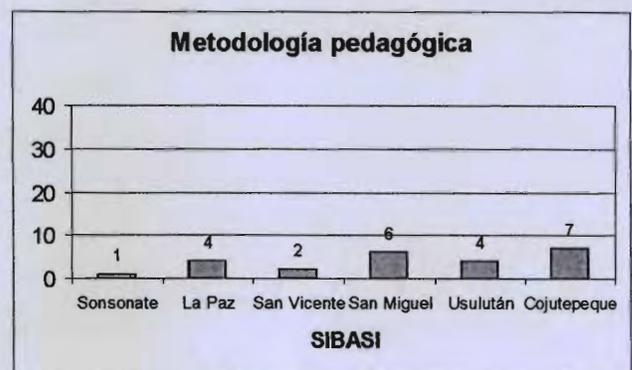
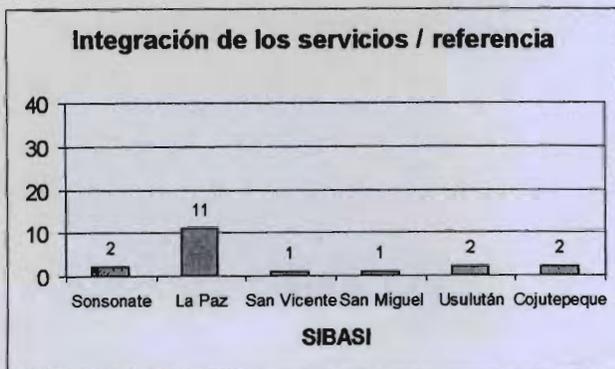
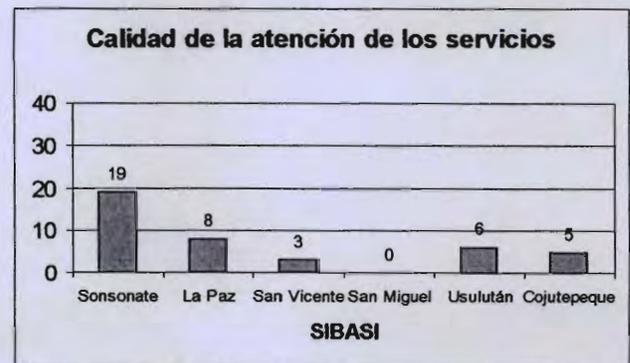
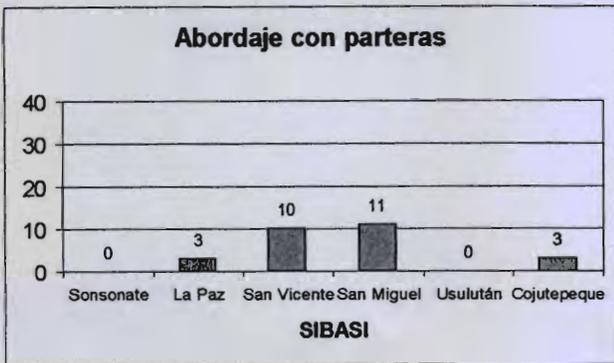
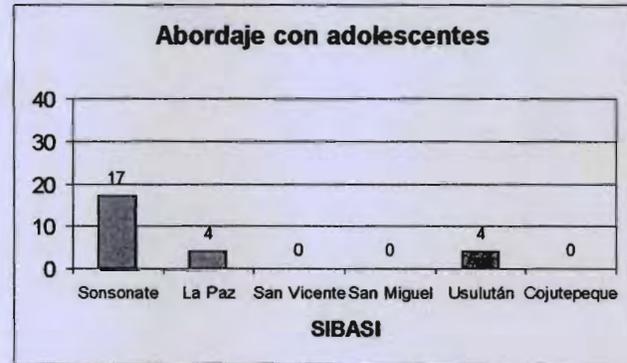
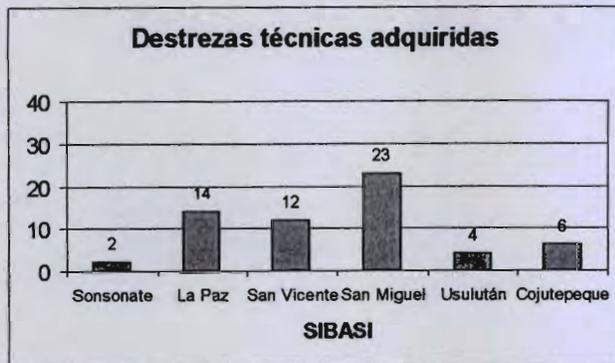
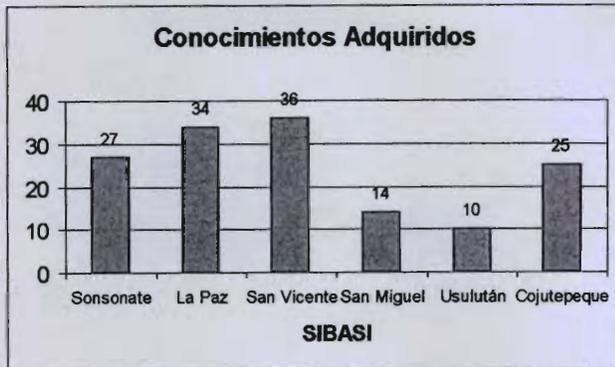


FIGURA 9: Aspectos Más Útiles por Cargo

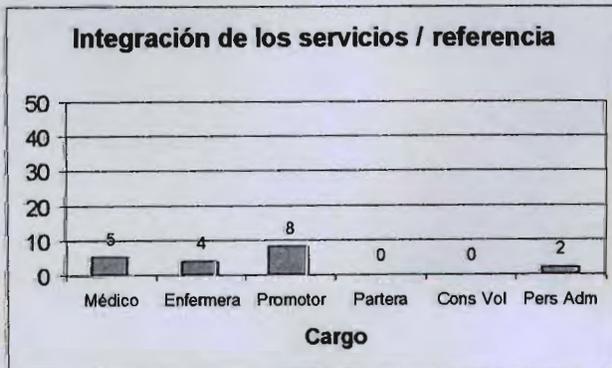
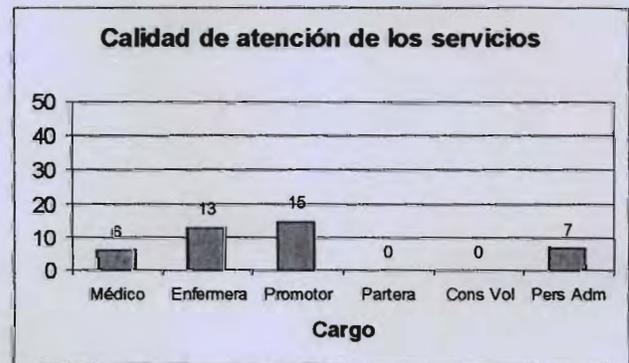
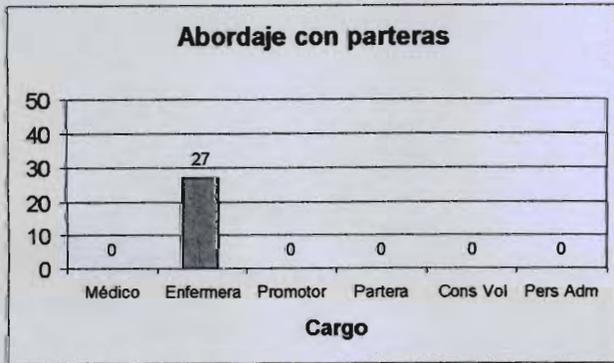
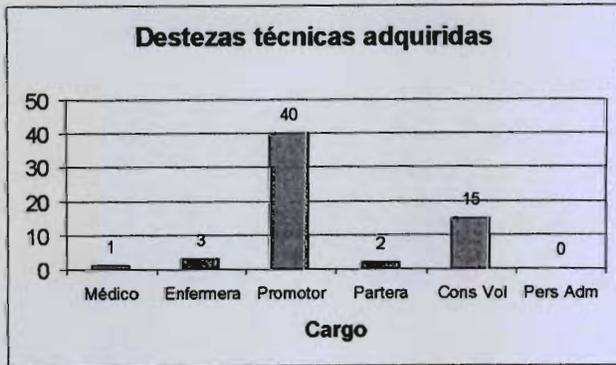
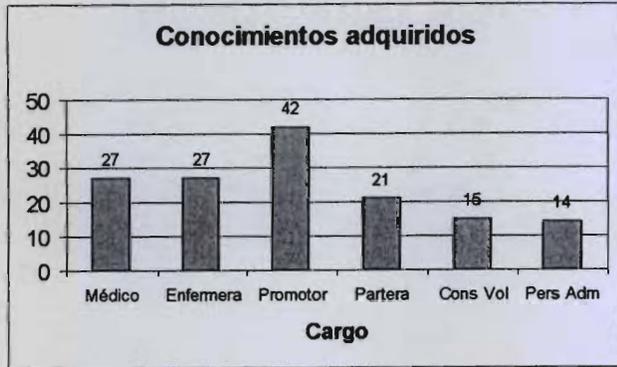


FIGURA 4: Asistencia a Capacitaciones por SIBASI

Tema	Sonsonate	La Paz	San Vicente	San Miguel	Usulután	Cojutepeque	TOTAL
ITS/VIH/SIDA	1		3		3	2	9
Salud Materna	2	2	1		4	13	22
Planificación Familiar	15		7	6	14		42
Adolescentes	28	24			21		73
Prenatal, Post-parto	1	11	2		6		20
Educación Continúa			11	10	1	10	32
Políticas y Reformas							0
AIEPI para Promotores	14	14	17	14	13	15	87
AIEPI Clínico	3	4	1	4	4		16
Estrategia Madre Bebé			6		6		12
Reanimación Neonatal	7				8		15
Recién Nacido		1	3		9		13
Huertos Familiares		3			2		5
Censo y Talla	1	1					2
Maleta Pedagógica		17	8				25
AIN		7	6	5		2	20
IEC			1		2		3
Lactancia Materna	1	1			7		9
TOTAL	73	85	66	39	100	42	405

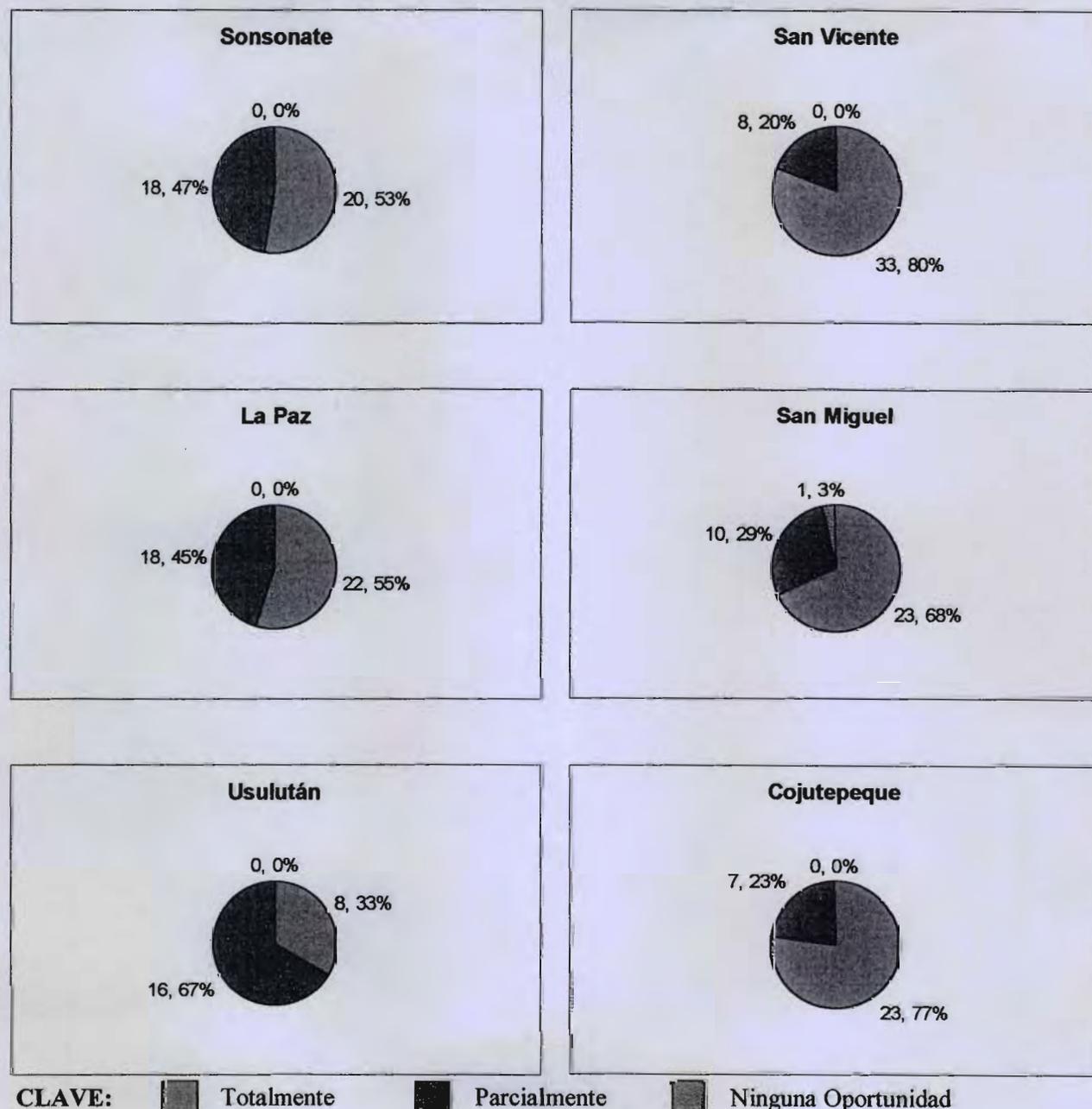
C. Aplicación de la Capacitación

Esta sección presenta las respuestas de los participantes a preguntas sobre la aplicación de las capacitaciones y el uso de materiales repartidos en éstas. Primero indicaron en qué medida aplicaron la capacitación – “totalmente”, “parcialmente” o “no tuvo la oportunidad de aplicarla.” Luego presentamos, por cargo, los ejemplos que dieron de cómo aplicaron la capacitación. Al final se presenta información sobre el uso de materiales recibidos durante la capacitación por los participantes.

1. Medida en que los Participantes Aplicaron la Capacitación

Como se indica, en la Figura 10, todos los participantes en cinco SIBASIs y casi todos los participantes en el sexto SIBASI reportaron haber aplicado lo que aprendieron durante la capacitación. Más de la mitad dijeron que han aplicado la capacitación totalmente. Otros reportaron una aplicación parcial. Algunas razones para la aplicación parcial están discutidos en la sección de Obstáculos más adelante.

FIGURA 10: Grado de Aplicación de lo Aprendido



2. Ejemplos de la Aplicación de la Capacitación

En términos globales, las capacitaciones modificaron en muchos aspectos el trabajo de los que participaron en éstas. A pesar de las barreras en la aplicación (vea obstáculos en la sección III. C. 5.), el contenido de las capacitaciones tenía una gran aceptación. Los trabajadores de salud a todo nivel dieron múltiples ejemplos de aplicaciones y de los resultados positivos obtenidos.

Sin duda, el AIEPI tuvo un gran impacto, especialmente en el nivel comunitario. Como informó un promotor, "La comunidad ahora confía en sus diagnósticos ya que les ven hacerlos con seguridad. Las capacitaciones les han ayudado para hacerlo de esa manera." Afirma un médico que "los protocolos que les han entregado le han servido mucho ya que contienen variada información sobre factores epidemiológicos, sociales, etc."

Otra capacitación que tuvo bastante impacto fue la de adolescentes. Informan enfermeras que "Como parte del Plan de Educación Continua, la enfermera de turno en la sala de espera da charlas, como aprendieron en el taller de adolescentes. Ya entienden los temores de los adolescentes y porque no llegan al hospital. Tienen mejor acercamiento. Antes cuando una niña embarazada llegaba la regañaban, ahora le dan orientación y educación sobre métodos de planificación."

El programa de Educación Continua para parteras también despertó mucho interés entre las enfermeras. Informan que "La capacitación les ha ayudado mucho en la manera como enseñar a los adultos, sobre todo si tienen un bajo nivel de instrucción, como es el caso de las parteras. Ahora sus capacitaciones son más participativas y se les imparte lo que ellas solicitan y eso ha despertado más interés y motivación. Las láminas que se han distribuido son muy importantes y útiles y eso ayuda a superar la limitante de no poder leer, porque es gráfico el aprendizaje."

En fin, desde la logística de suministros de anticonceptivos hasta la promoción de la lactancia materna, las capacitaciones generaron aplicaciones y actividades muy positivas. A continuación presentamos resúmenes de aplicaciones por cargo, junto con una muestra de los ejemplos concretos que los participantes ofrecieron.

Médicos

En términos generales, los médicos expresaron su satisfacción con la calidad y utilidad de las capacitaciones. Reportaron mejoras en el trato al paciente y en el trabajo en equipo en sus establecimientos. Sin excepción estaban entusiasmados con el AIEPI, comentando que "facilita la evaluación completa del paciente menor de 5 años, sin descuidar cualquier apartado con relación a su salud." De igual forma, los que tomaron la capacitación sobre VIH/SIDA indican que están haciendo uso de medidas de bio-seguridad.

Aplicaciones de la Capacitación Médicos

Usulután – Iniciar programas de capacitación, consejería y promoción a adolescentes. Equipar las áreas de las adolescentes en la clínica. Atención especial a madres adolescentes.

La Paz – Conformaciones de clubes de adolescentes a nivel local y el resto de comunidades (2). Mejor trabajo con adolescentes, se pueden conocer mejor sus inquietudes y así poder atraerles al establecimiento de salud.

Sonsonate – Mayor acercamiento con los jóvenes sobre problemas de embarazo (2); mayor número de adolescentes embarazadas que tienen deseos de planificar.

Usulután – Protección de equipo y personal de la unidad de odontología.

San Vicente – Enseña a las madres a diferenciar los signos de peligro que pueden presentar los recién nacidos, logrando un incremento en la precocidad en la captación de las inscripciones infantiles.

Enfermeras

Como se mencionó, las enfermeras, en repetidas oportunidades, expresaron su entusiasmo con el programa de educación continua de parteras, las técnicas educativas aprendidas, el enfoque sobre adolescentes, y las mejoras observadas en relaciones interpersonales y trabajo de equipo.

Aplicaciones de la Capacitación Enfermeras

Usulután - Se ha hecho un grupo de desarrollo del abordaje de atención a los adolescentes y se ha tomado a dos escuelas que están cerca del hospital para hacer que maestros y padres de familia integren el grupo de atención de ellos, se creó ya la unidad de consejería dentro del hospital, con lo que han logrado integrar un grupo de adolescentes y han logrado incentivar a que deseen superarse y seguir estudiando, con la ayuda de entidades de la localidad lograron celebrar el 31 de mayo el día del adolescente.

San Miguel - Aprendimos a ayudar a las parteras a que elaboraran su ``plan de asistencia`` que permite conocer los signos de peligro y las alternativas de atención. Además se aprendió a elaborar "REDES DE APOYO" con la embarazada para el momento del parto, por ejemplo: traslado en vehículos, prever gastos que pueden surgir, a quién llamar, etc.

La Paz – Mayor acercamiento con el trabajo de las parteras (4), mayor motivación de las parteras para asistir a reuniones mensuales (2), la educación continua de parteras se imparte de una forma sencilla y clara (3)

La Paz - Se utilizan las láminas ilustradas para hablar de las presentaciones anormales del parto.

San Miguel – Ha aplicado mucho lo de la importancia de la privacidad, en relación a lo de planificación familiar, y ahora la gente esta muy satisfecha con la atención que reciben.

San Vicente – En los cuidados de atención al niño ha disminuido la utilización de antibióticos.

Sonsonate – Al recibir el AIEPI clínico, aprendí sobre como atender y poner atención a la hoja de diagnóstico cuando el médico no está.

La Paz – Se dan controles infantiles utilizando la hoja de AIEPI clínico junto con el cuadro de procedimientos.

Promotores

Uno de los efectos más comentados de la capacitación fue el aumento en la capacidad de los promotores de evaluar a madres y niños, identificar signos de peligro y hacer referencias oportunas a los establecimientos de salud. Como dijeron dos promotores de San Vicente, "El trabajo se desarrolla de una forma más técnica con el apoyo de las tablas. Utiliza técnicas más fáciles de clasificar riesgos y poder referir o darle un tratamiento adecuado." Otros consideraban que daban mejor atención a las personas en la visita domiciliar, ya que son capaces de "evaluar a un niño ordenadamente en cuanto a peso, crecimiento, vacunas y la atención del niño por parte de la familia." Tres promotores de San Miguel afirmaron que "han aprendido a diferenciar cuándo es una enfermedad muy grave o una simple, cuándo es oportuno referir y cuándo no." También han mejorado su capacidad de hacer la detección temprana de enfermedades crónicas como la anemia y la desnutrición.

En salud reproductiva, los promotores han visto aumentos en el número de personas que están planificando e informan que trabajan con mayor humanidad con los adolescentes. Orientan a las embarazadas sobre signos de peligro y han visto casos en que la mujer fue al establecimiento de salud al encontrarse con una señal indicada por el promotor. Sienten que las capacitaciones han ayudado con sus relaciones en las comunidades. Ellos son más seguros y más respetados ahora.

Salvando Vidas Casos Contados por Promotores

"Una adolescente de 17 años, tuvo su niño en la casa y al visitarle se diagnóstico signos de peligro en el bebé y se refirió a tiempo al hospital, y se salvó el niño" (promotor, Sonsonate)

"Utilizando el cuadro de procedimientos ayudó a identificar un caso de neumonía severa en una niña de 2 años, se refirió a tiempo al hospital y se salvó su vida" (promotor, Sonsonate)

"Durante un recorrido por la comunidad se detectó un recién nacido, 4 días, que tenía hongo en su boquita y eso le impedía mamar, con ayuda del material impreso y los conocimientos adquiridos en el taller, se le mostró a su madre acerca del padecimiento del niño, se refirió al hospital" (Promotor, Sonsonate)

“Una embarazada que se negaba a asistir a controles al centro de Salud se le brindó orientación acerca de los signos de peligro, que se aprendió en la capacitación, y se refirió y ella aceptó ponerse en control al darse cuenta de los peligros” (Promotor, Sonsonate)

“La madre de un niño de 12 horas de nacido (que nació en la casa) consultó acerca qué hacer con su niño que no podía orinar. Se usó la tabla de AIEPI, se le clasificó como caso de referencia al hospital y el niño se salvó al ser atendido rápidamente en el hospital” (Promotor, Sonsonate)

“A pesar que solo tengo un año como promotora de salud, la capacitación de AIEPI me ha servido mucho. Encontré un niño con edema en los pies y manos, le clasifiqué, ayudada por la tabla, y diagnosticué deshidratación severa y desnutrición. Se refirió al hospital y luego con ÁGAPE se le consiguió alimentos” (Promotor, Sonsonate)

Llegó a monitorear a una niña de la comunidad y al hacer uso de la tabla de AIEPI descubrió en la niña una enfermedad grave, indicó la necesidad de referencia al establecimiento de salud. Al siguiente día al visitarles todavía no llevaban a la niña al centro, le dijeron que ya le habían comprado un medicamento de una farmacia. Al tercer día le visita de nuevo y descubre que en la niña su enfermedad ya no era grave sino muy grave y que era urgente llevarla al médico. El padre de la niña se oponía a llevarla y tuvo que concientizarle y hasta amenazarle si la niña se moría en su casa. Le llevaron al hospital y le dijeron que con 4 horas más tarde la niña hubiera muerto. Hasta la fecha le agradecen la vida de la niña. (Promotor, San Miguel)

“Una adolescente de 17 años de edad y con 7 meses de embarazo se le habló acerca de los signos de peligro, escuchó y tres días después llegó al centro de salud y consultó que su bebé no se movía e inmediatamente en el hospital le hicieron una cesárea ya que el niño estaba muerto y AIEPI me ayudó a orientar a la madre. (Promotor, Sonsonate)

“En mi recorrido de vacunación a las 12:30 del día, encontré una adolescente, de 14 años, primeriza, en trabajo de parto. Al examinarla pude diagnosticar que su parto estaba en peligro e hice una referencia inmediata al hospital y su bebé pudo nacer a salvo.” (Promotor, Sonsonate)

“Encontré una madre con su recién nacido al que ya no quería dar de mamar porque decía que el niño era quien no quería mamar, pero al observarle como lo hacía pude diagnosticar que ponía en posición inadecuada al niño, se le indicó la posición correcta y finalmente pudo alimentar a su hijo con leche materna” (Promotor, Sonsonate)

Promotoras de Nutrición

Las promotoras de Nutrición, casi no figuraban en la muestra, pero las que asistieron a las reuniones informan que fueron capacitadas en estimulación temprana y el manejo de la “maleta pedagógica.” Reportan que están promoviendo mejores tratos a los niños, enseñándoles “a jugar, colorear, vestirse solos, y a cómo llevarse con otros niños.” Dicen que tienen mejores comunicaciones con los padres de familia por tratar diversos temas con ellos.

Personal Administrativo

Algunas personas con cargos administrativos participaron en capacitaciones administrativas sobre logística en planificación familiar. Sin embargo, otros participaron en capacitaciones multidisciplinarias en salud reproductiva. Comentó uno que “después de 20 años de laborar como ordenanza en la Unidad de Salud, por primera vez fue a una capacitación. Comentaban otros que con la capacitación que se impartió de cómo abordar a los pacientes, les enseñó de cómo tratarlos, también se han solucionado los problemas de comunicación con los compañeros.” Otro observó que “con la capacitación en la cual se incluyen a la secretaria, ordenanza, personal de farmacia se ha logrado que atiendan mejor al paciente y a la adolescente que regresa si se le trata bien.”

Aplicaciones de la Capacitación Personal Administrativo

Cojutepeque – “Mejor ordenamiento en el almacén. Se han realizado los pedidos en su oportunidad de acuerdo al consumo. La información al SIBASI es oportuna.”

Sonsonate – La encargada de archivo de Izalco informa que poseen 32 grupos de adolescentes, 8 miembros cada uno, que se reúnen en el centro de salud y les imparten charlas sobre salud reproductiva.

Sonsonate – “Ahora a nosotros nos dan preservativos para que podamos distribuirlos y ha funcionado porque la gente nos busca para pedirlos. Cada semana nos proveen de preservativos y los damos sin necesidad de recetas, eso ha facilitado la entrega.”

Consejeras Voluntarias

Las Consejeras voluntarias se dedican a la detección temprana de problemas nutricionales y a la educación de las familias sobre la dieta del niño. Informan que ahora usan el manual y las láminas que antes no tenían para dar orientación y no salir del tema. Se cuidan de revisar la calibración de la báscula antes de pesar. Dan consejos sobre la higiene de los niños, la dieta de la mujer embarazada, la importancia de los controles prenatales y promueven la lactancia materna. De igual importancia, dicen que ahora “saben cuándo un niño está desnutrido o no.”

Aplicaciones de la Capacitación Consejeras Voluntarias

San Miguel – “Hay una familia de 10 miembros, al visitarles nos dimos cuenta que una de sus hijas estaba en tal estado de desnutrición que hasta el pelo estaba botando, sus manos y pies inflados. Se le desparasitó y luego se le continuó dando las vitaminas y ahora la niña está mucho mejor. Ya le nació su pelo de nuevo y esta saliendo de la desnutrición que tenía.”

San Vicente – “En su comunidad han logrado que niños que tenían poco peso lo hayan aumentado poco a poco con sus consejerías.”

Parteras

Informan las parteras que ahora saben detectar los partos complicados y referirlos al hospital. También refieren a los niños que nacen con bajo peso o prematuros. Están dando orientación en planificación familiar y tienen un mayor número de mujeres planificando. Comenta una de Sonsonate que “Ahora saben cortar adecuadamente el ombligo, controlar y dar indicaciones a la paciente en trabajo de parto y recibir adecuadamente al niño.”

Mejorando la Atención al Parto Lo que Cuentan las Parteras

San Vicente – “En el caso de una señora que llegó a que la atendiera pero sangraba, entonces, inmediatamente la refirió, pues es una señal que es placenta previa.”

Sonsonate - “Al atender uno de los partos, el niño venía con los pies por delante y ante la dificultad del parto me acordé qué podía hacer y me coloqué los guantes y apliqué una técnica que me permitió extraer al niño, quien ahora está sano y creciendo bien.”

Sonsonate - Tuvo un parto en donde el bebé venía sentado, y supo que era necesario enviarlo al hospital

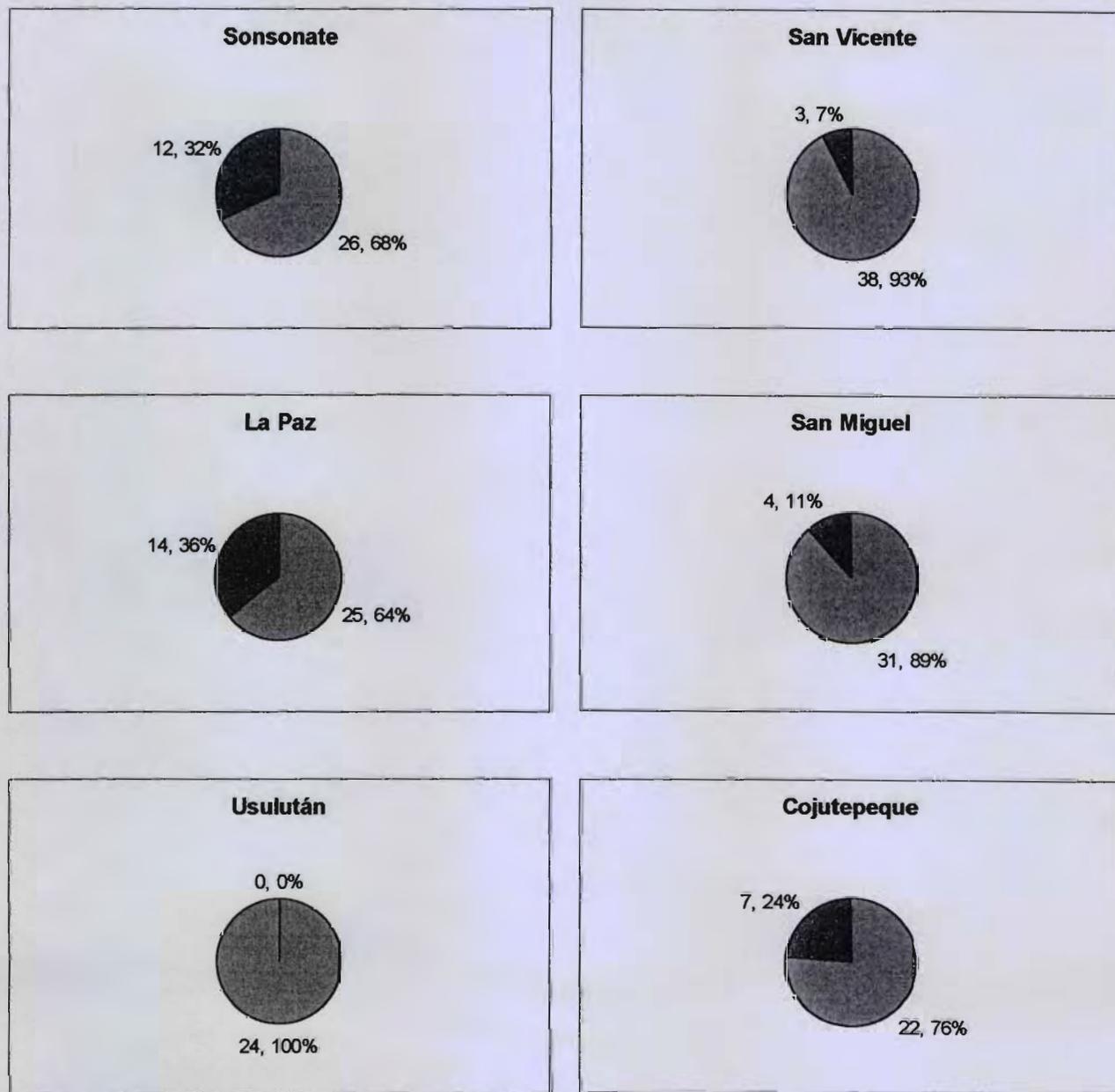
Sólo una partera en San Vicente comentó que no pudo aplicar las capacitaciones porque “no le tienen confianza por ser muy joven, la gente quiere una persona mayor. En los partos todas van al hospital porque está muy cerca.”

3. Uso de Materiales Recibidos Durante las Capacitaciones

a. *Acceso a Manuales de Normas Ministeriales*

La Figura 11 demuestra que la mayoría del personal en los SIBASIs reportó que tenían acceso a manuales de normas ministeriales. En los SIBASIs con voluntarios (consejeras y parteras) se supone que ellos no necesariamente tienen acceso a las normas.

FIGURA 11: Acceso a Manuales de Normas

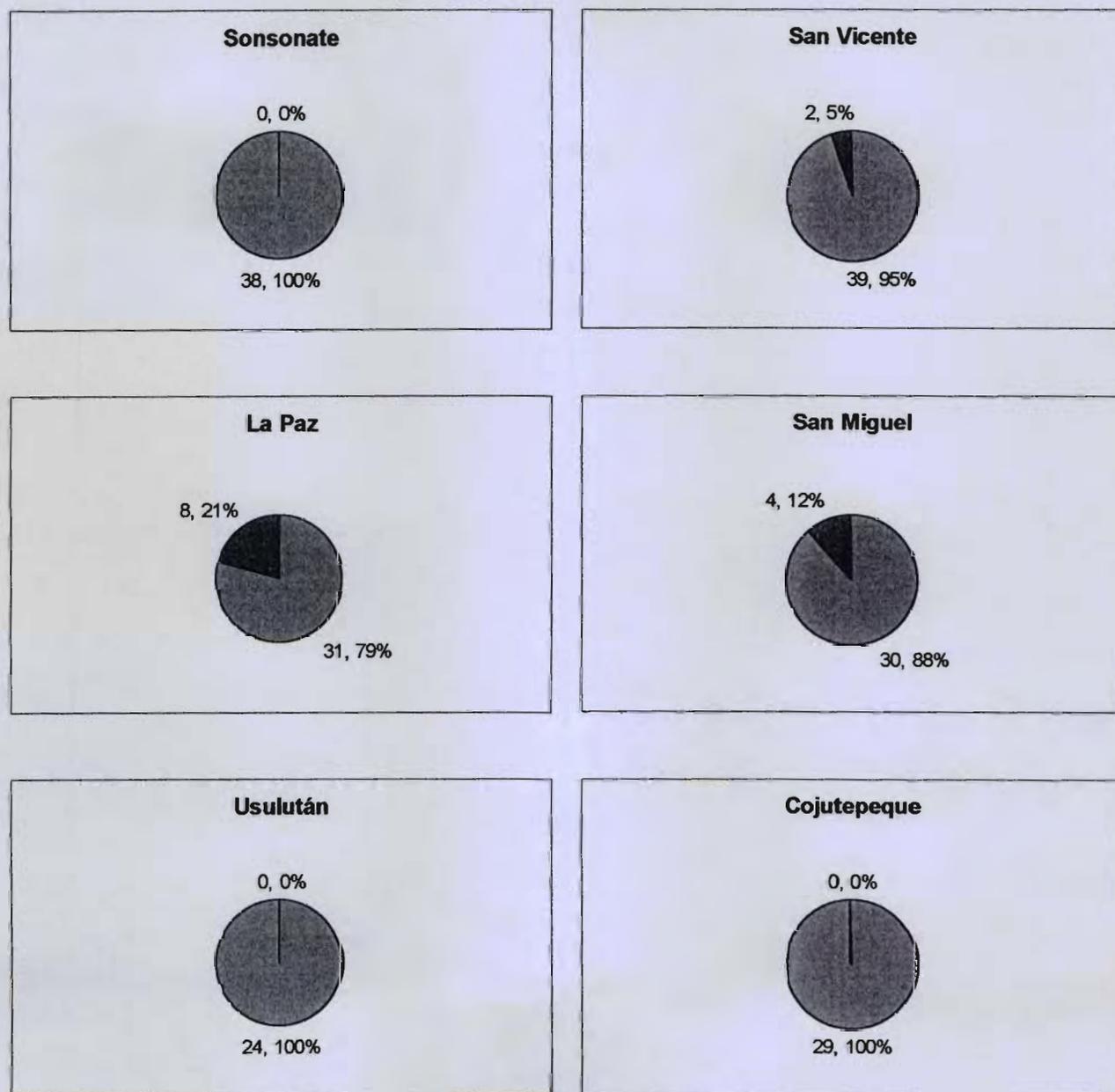


CLAVE: Sí No

b. *Material Impreso Recibido Durante la Capacitación y Uso del Material*

Como indica la Figura 12, casi todos los participantes recibieron material impreso durante la capacitación. De los que reportaron no recibir materiales, siete fueron promotores, cinco fueron enfermeras, una fue partera y uno fue personal administrativo.

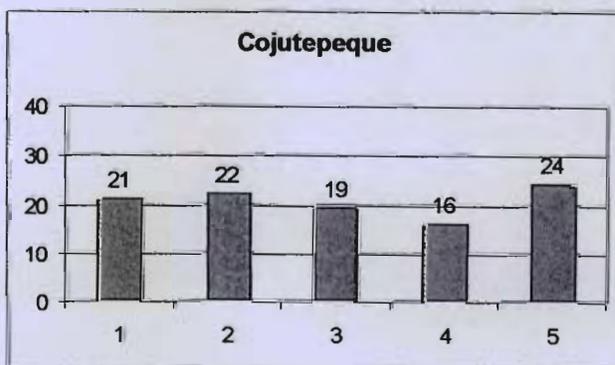
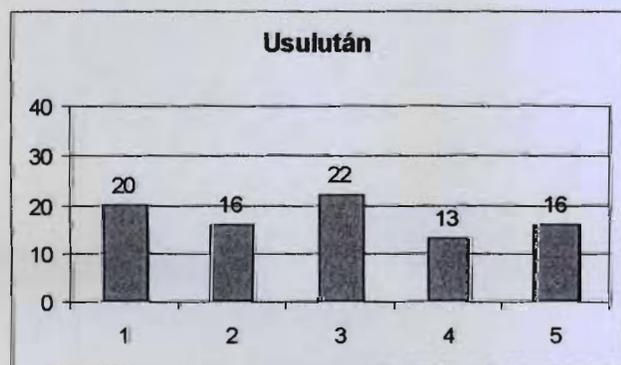
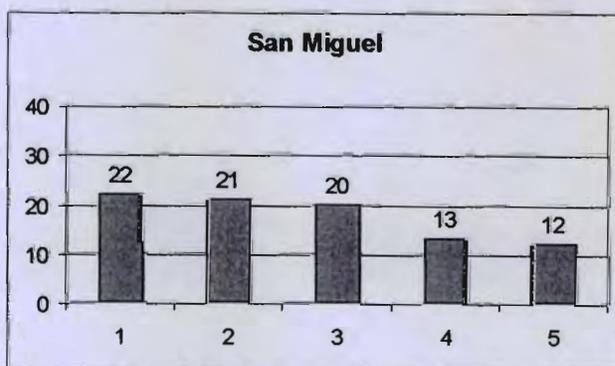
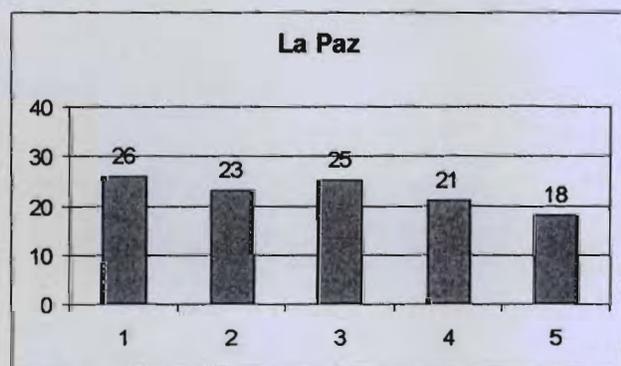
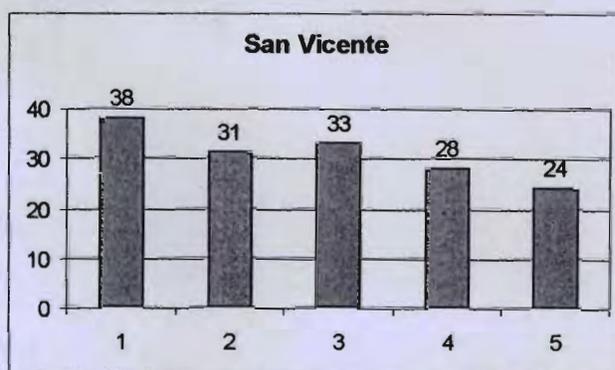
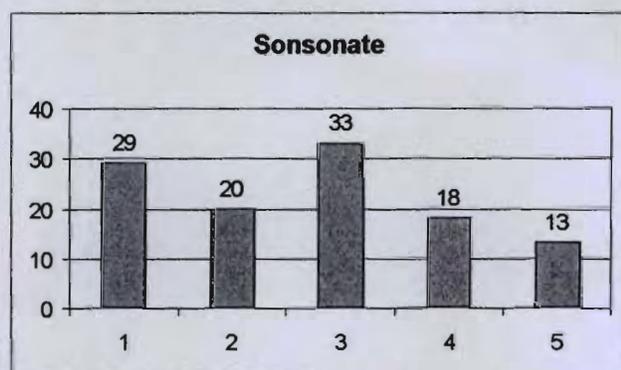
FIGURA 12: Material Impreso Recibido



CLAVE: Sí No

Los participantes reportaron usar los materiales de múltiples maneras como parte de su trabajo, como demuestra la Figura 13. Sólo un participante reportó que no usó los materiales. Además de los usos listados en la Figura 13, dos participantes reportaron usar los materiales para consejería comunitaria y visitas domiciliarias, y uno reportó presentar los materiales a la clínica y alcaldía.

FIGURA 13: Usos de Materiales



- CLAVE:**
- 1 = Como material de consulta
 - 2 = Como guías
 - 3 = Dar orientación a usuarios
 - 4 = Compartir con compañeros de trabajo
 - 5 = Capacitar a otros

4. Materiales Distribuidos a los Gerentes

a. *Políticas y Reformas*

Tres gerentes (San Vicente, La Paz y Sonsonate) participaron en la elaboración de los manuales. Todos los gerentes reportaron tener los manuales y los consideran muy útiles. Dijeron que los manuales les brindan información y una perspectiva de hacia dónde se dirige el Ministerio de Salud y que son un apoyo en el proceso de modernización que está llevando el Ministerio.

b. *VIH/SIDA*

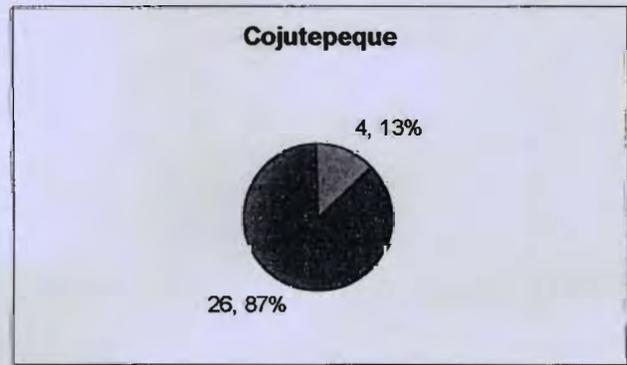
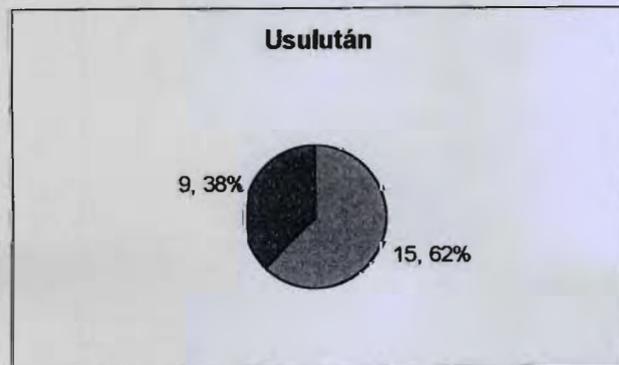
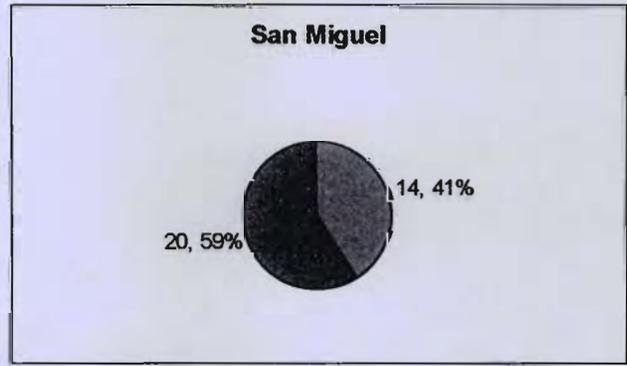
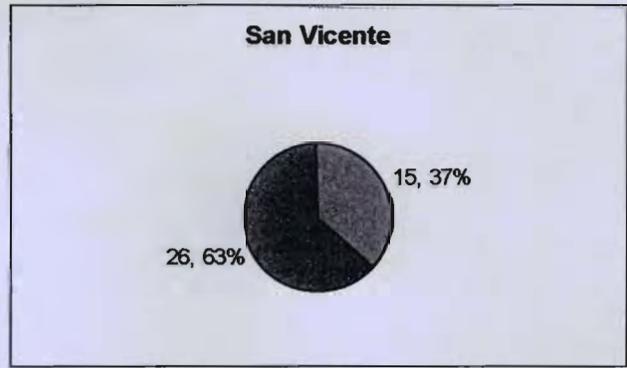
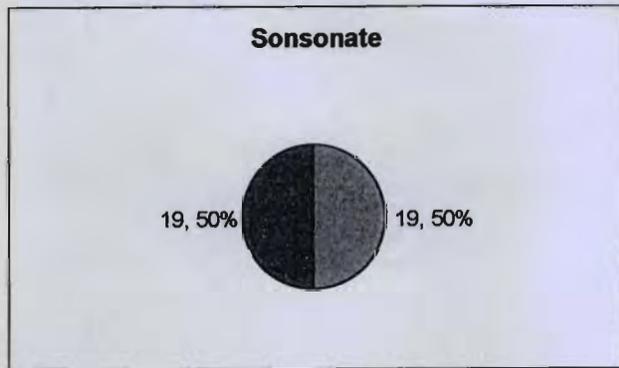
Tres gerentes reportaron haber recibido los materiales de VIH/SIDA (Cojutepeque, San Vicente y Usulután). Aún no han capacitado todo el personal.

5. Obstáculos a la Aplicación de la Capacitación

a. *Obstáculos Informados por SIBASI*

Un porcentaje de los participantes de cada SIBASI reportó enfrentar obstáculos para aplicar lo que aprendió en la capacitación. Este porcentaje varió por SIBASI (entre 13% y 62%), como demuestra la Figura 14.

FIGURA 14: Obstáculos



CLAVE:  Sí  No

b. *Tipos de Obstáculos*

Los obstáculos más mencionados por los participantes fueron: 1) falta de tiempo/sobrecarga de trabajo; 2) falta de recursos; 3) resistencia de la comunidad; y 4) actitudes y falta de integración. La Figura 15 presenta el número de participantes que reportó cada obstáculo por SIBASI. La Figura 16 presenta los obstáculos reportados por cargo profesional en todos los SIBASIs. No todos los participantes dieron ejemplos de los obstáculos que se enfrentaron.

Para médicos, enfermeras y promotores, los obstáculos más notables fueron la falta de recursos y la falta de tiempo/sobrecarga de trabajo. La falta de tiempo fue mencionado más por los promotores. Recursos que mencionaron faltar incluyeron recursos financieros, transporte (vehículos), equipo (como básculas de baño, tensiómetros, retroproyectors para entrenar al personal que no asistió a las capacitaciones del Proyecto SALSA, equipo para atender a embarazadas de alto riesgo) y recursos humanos. La falta de tiempo se relacionó a la carga administrativa, el hecho de que muchos tienen roles múltiples y el aumento de pacientes que se debe atender por los cambios que está implementando el Ministerio de Salud.

La resistencia de la comunidad, aunque no se reportó mucho, fue el obstáculo más mencionado por los promotores y consejeras voluntarias, seguido por las enfermeras y parteras. Una falta de integración mencionada fue la integración entre el área comunitaria y la hospitalaria. Otra fue la descoordinación a nivel central; en particular la falta de usar efectivamente los médicos residentes.

FIGURA 15: Obstáculos por SIBASI

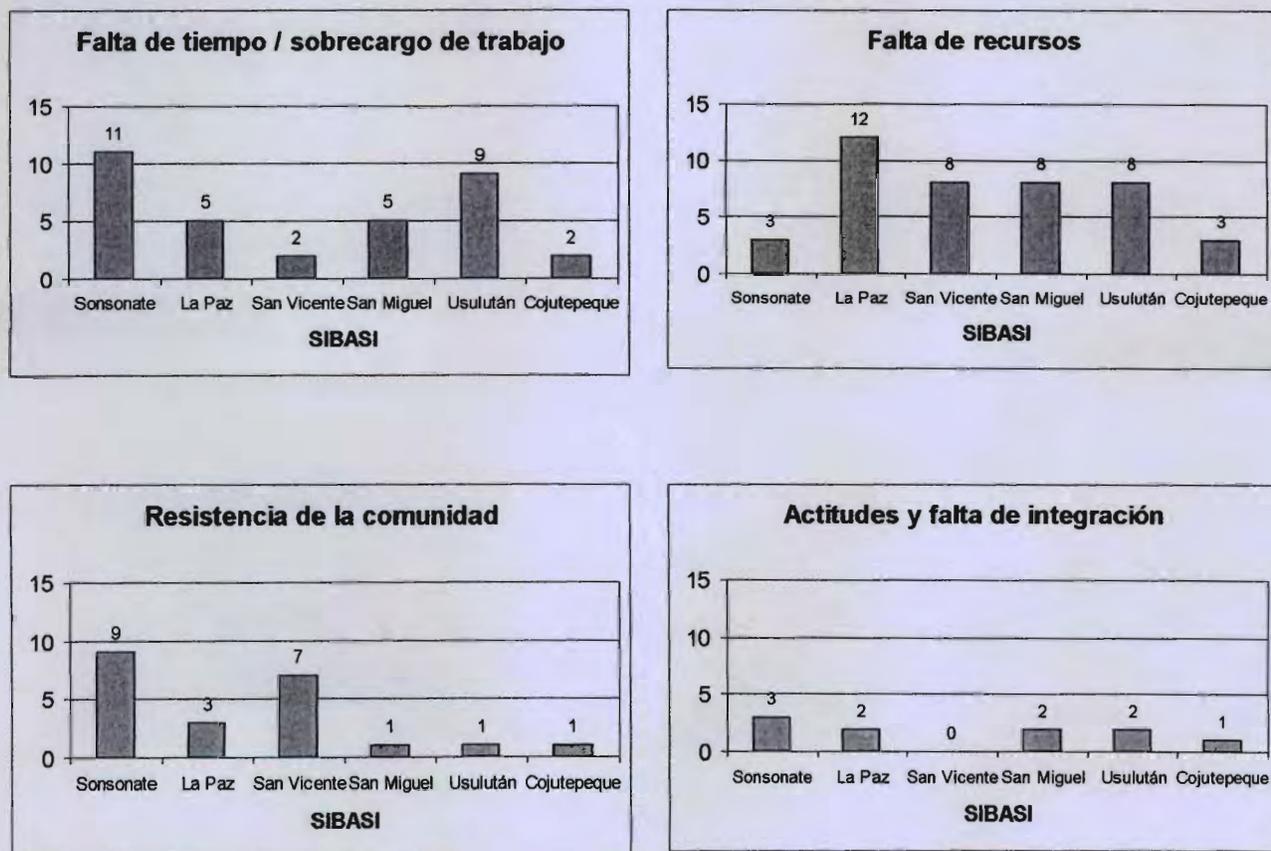
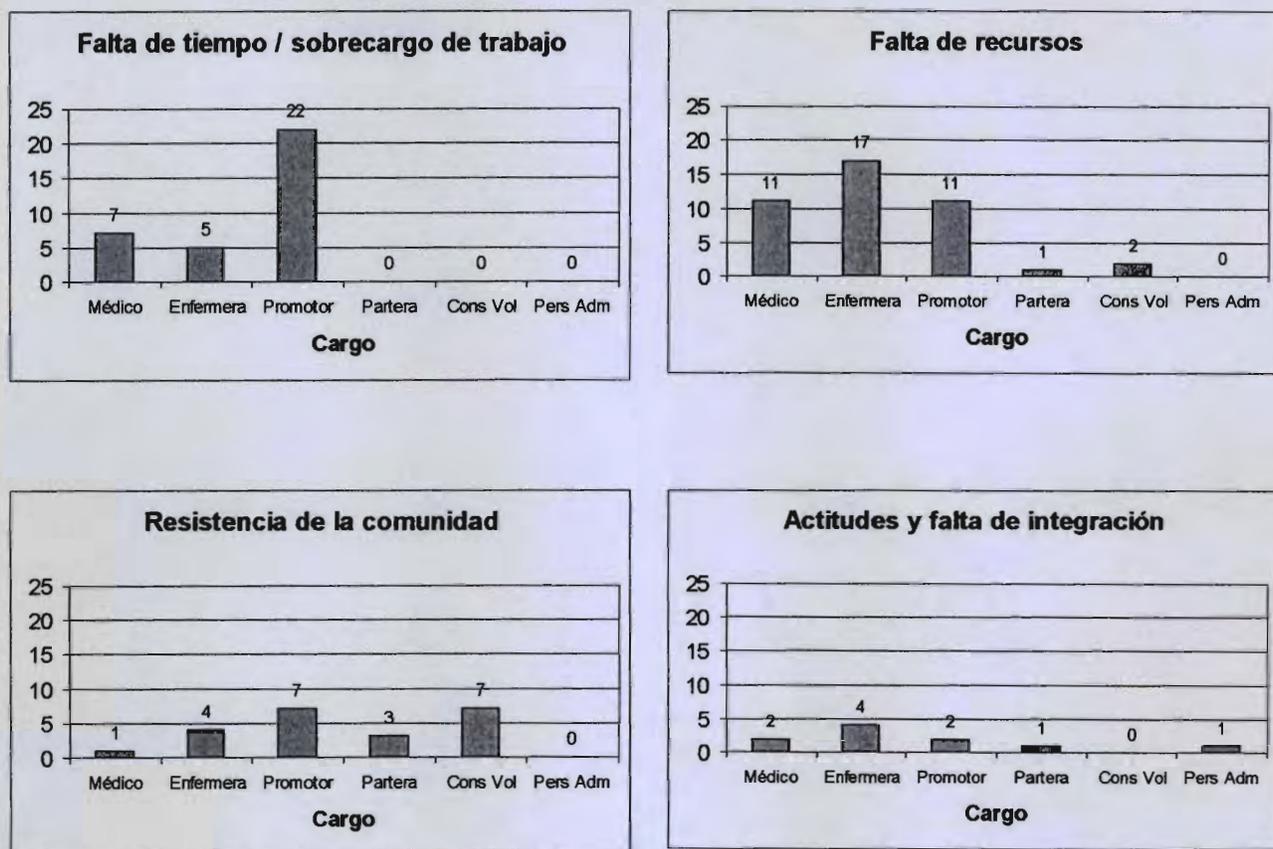


FIGURA 16: Obstáculos por Cargo



D. Seguimiento

1. Comentarios de los Gerentes sobre Seguimiento¹

Informó el Gerente de Cojutepeque que hacen supervisión usando los indicadores nacionales y es una supervisión integrada que cubre todo. Fue igual en todos los SIBASI salvo el caso del Gerente de La Paz, quien mencionó que están tratando de dar un monitoreo a los 126 promotores capacitados en AIEPI.

2. Observaciones de los Equipos Técnicos sobre Seguimiento

Ningún supervisor informó que tenía un rol específico en cuanto al seguimiento de las capacitaciones. Todos ejercen supervisión integrada sobre todos los programas. Sin embargo, todos dieron ejemplos específicos de acciones que han tomado para dar seguimiento a las

¹ NOTA: Aunque *seguimiento* se refiere a todas las actividades que proveen algún tipo de refuerzo de post-capacitación, el término se usaba en gran parte durante las entrevistas para hacer referencia al monitoreo o la supervisión dentro del entorno del trabajo.

capacitaciones. La más nombrada fue supervisiones para observar si se está poniendo en práctica conocimientos recibidos. Mencionaron además:

- Recolección y análisis de información
- Monitoreo y supervisión de la logística de anticonceptivos
- Adaptación y elaboración de material educativo
- Retroalimentación en algunas oportunidades
- Monitoreo de las reuniones con promotores y supervisores específicos
- Visitas de acompañamiento y apoyo a las reuniones de educación continua a parteras
- Visitas directas a promotores de salud
- Reuniones en la comunidad
- Monitoreo mensual de las actividades a nivel comunitario en el caso de AIN
- Verificación del uso de los materiales educativos de AIEPI
- Monitoreo de los clubes de adolescentes en salud reproductiva
- Multiplicación a niveles locales de protocolos de atención en ITH/VIH/SIDA
- Entrevistas con jefes inmediatos
- Supervisión en los establecimientos de la implementación de las estrategias tratadas en la capacitación
- Coordinación inter e intra-institucional para mejorar la atención

A pesar de lo mucho que han hecho, los supervisores indicaron que hay varios factores que impiden el seguimiento que pueden dar a la capacitación.

a. *El Número de Supervisores*

Todos reconocieron que no podían cumplir en un 100% con la supervisión de todos los programas. Notó un supervisor en Usulután que con 80 promotores no era posible darles la atención debida. Recomendó supervisores específicos para cada estrategia. En Sonsonate dijeron que solamente existe una persona para seguimiento y coordinación con 112 promotores.

b. *El Transporte*

El Equipo Técnico de Sonsonate nombró el transporte como el factor más limitante. Dijeron que solamente disponen de dos o tres vehículos y éstos se encuentran en malas condiciones. Los de San Miguel coincidían en que la limitante más grande al seguimiento es la falta de transporte.

c. *La Carga Administrativa*

El volumen de papelería fue una preocupación de varios supervisores. Se quejaron los de San Miguel de la sobrecarga de trabajo administrativo y de informes que limita el tiempo disponible para hacer supervisiones. La misma queja surgió en otros SIBASIs.

d. *Actividades Imprevistas que Cambian la Programación de Actividades*

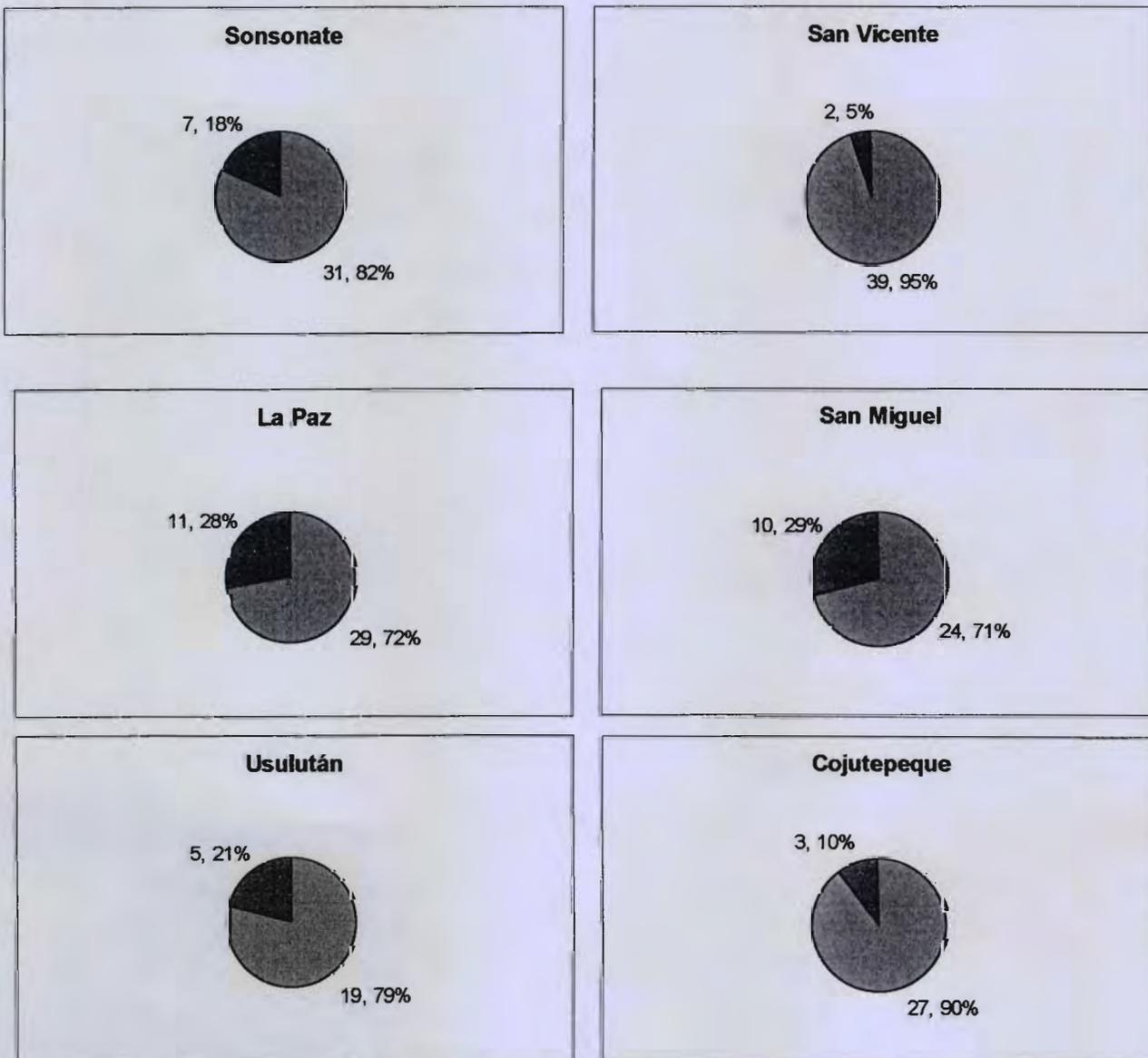
Notaron los supervisores de Sonsonate que surgen actividades nuevas y les obligan a abandonar sus programaciones. Lo mismo fue comentado en San Miguel y Cojutepeque. Un ejemplo actual ha sido la emergencia del dengue que tiene a todos ocupados.

3. Seguimiento Reportado por los Participantes

a. *Porcentaje Recibiendo Seguimiento*

Entre 71% y 95% de los participantes reportaron que habían recibido seguimiento de la capacitación en su trabajo. El porcentaje que recibió seguimiento varió por SIBASI, como indica la Figura 17.

FIGURA 17: Seguimiento Recibido en el Trabajo

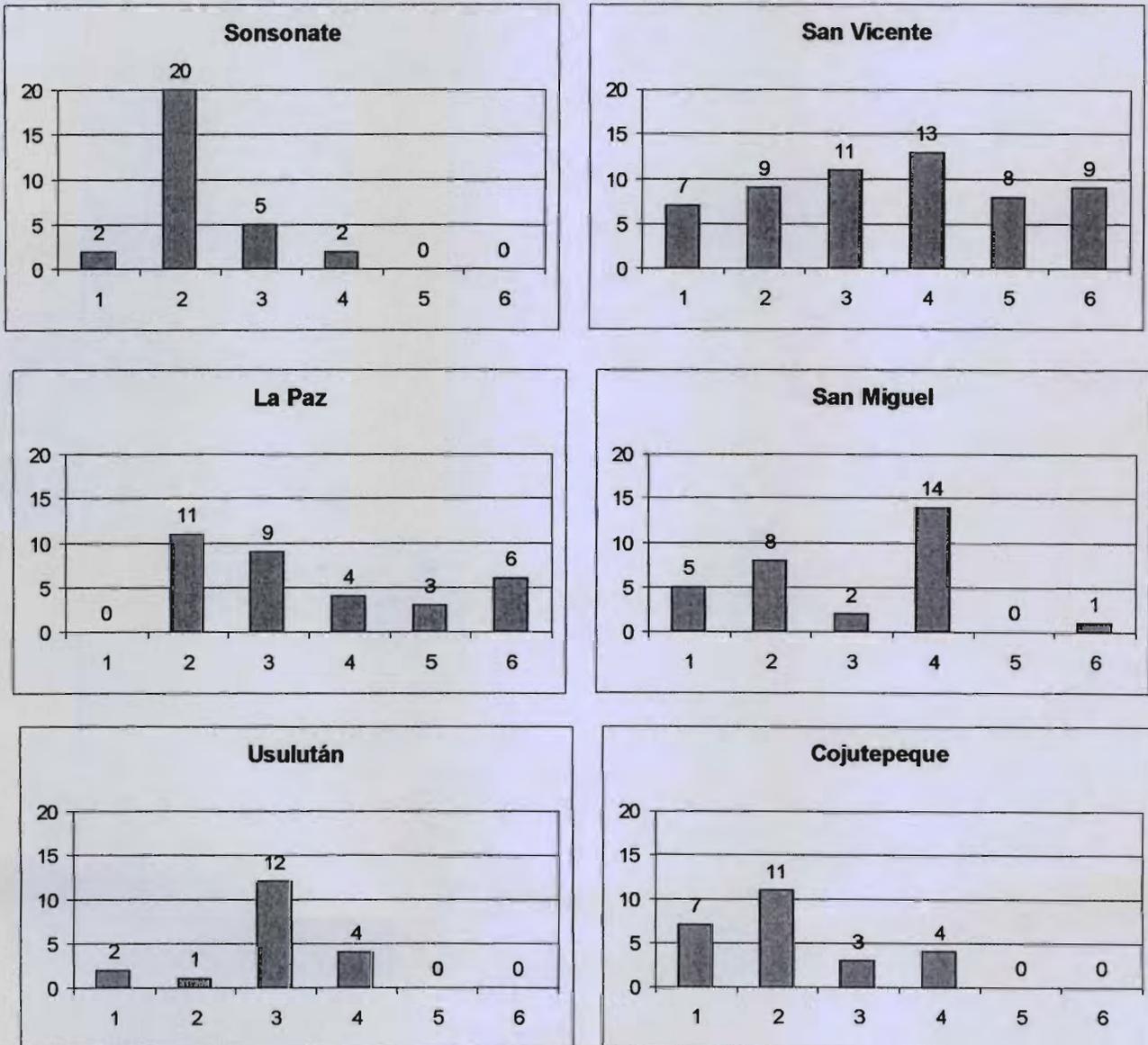


CLAVE:  Si  No

b. Fuente de la Supervisión

Se preguntó a los participantes quién hizo el seguimiento. Sus respuestas variaron mucho por SIBASI, como demuestra la Figura 18.

FIGURA 18: Personal que Hizo el Seguimiento

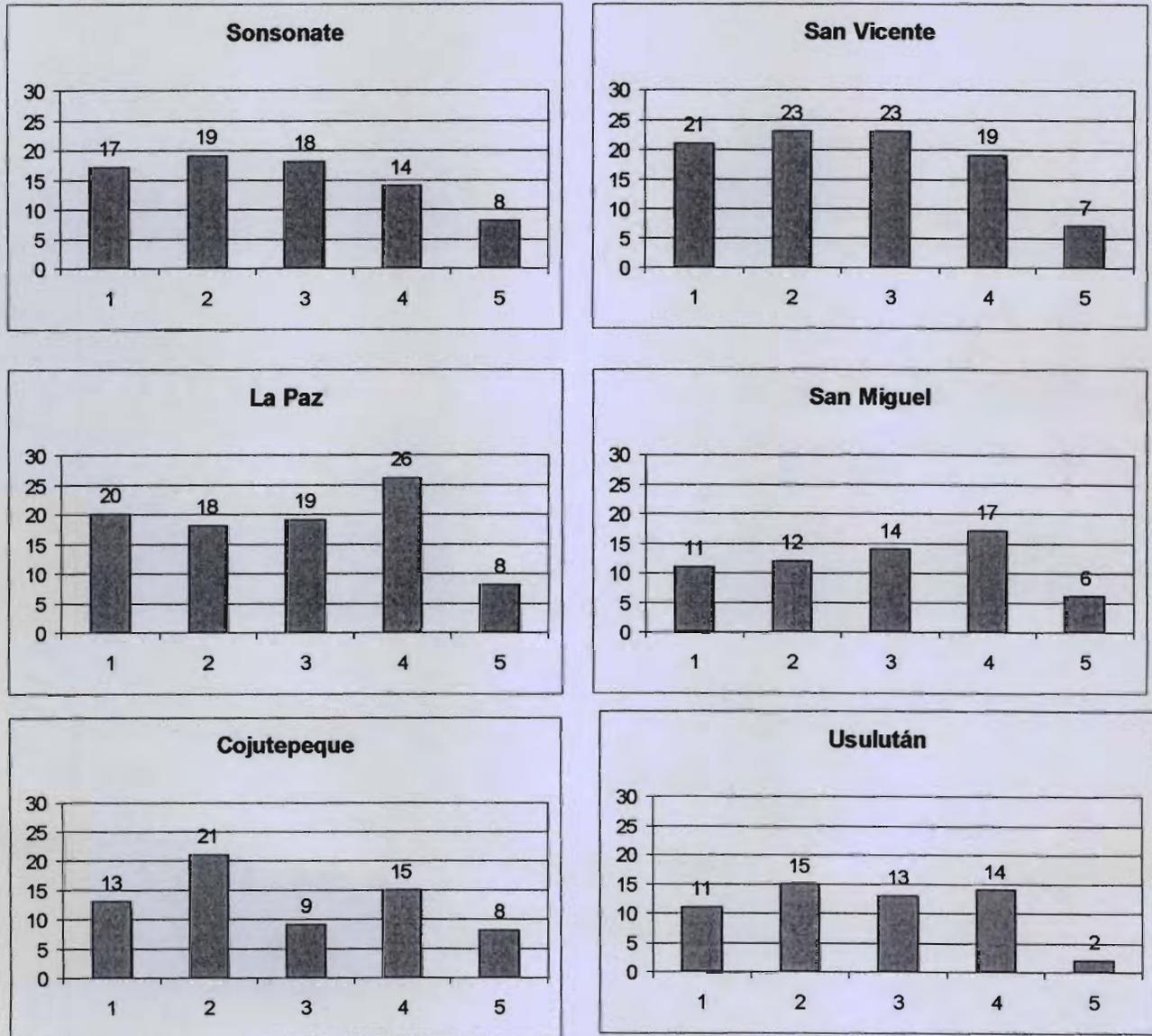


- CLAVE:**
- 1 = Supervisor de SIBASI
 - 2 = Supervisor Específico
 - 3 = Médico Director o Coordinador
 - 4 = Enfermera
 - 5 = Promotor
 - 6 = Nutricionista

c. *Tipo de Supervisión*

La Figura 19 indica el tipo de seguimiento recibido por los participantes, por SIBASI. Se preguntó a los participantes específicamente acerca de estos cinco tipos de supervisión. Otra vez hay mucha variación entre SIBASIs. El seguimiento menos reportado fue la provisión de recursos necesarios.

FIGURA 19: Tipo de Seguimiento



- CLAVE:**
- 1 = Discutir la aplicación de la capacitación
 - 2 = Supervisión en el sitio de trabajo
 - 3 = Reuniones de seguimiento
 - 4 = Motivación a la aplicación
 - 5 = Provisión de recursos necesario

IV. Recomendaciones

Tanto las autoridades como los participantes ofrecieron sus sugerencias para el futuro. Todos querían continuar con la capacitación pero con algunas modificaciones. Coincidían bastante ambos grupos en sus recomendaciones.

A. Recomendaciones de los Gerentes y los Equipos Técnicos

1. Duración de las Capacitaciones

Uno de los problemas mencionados por los gerentes de SIBASI y algunos supervisores se relaciona con la duración de las capacitaciones. Observaron que en lugares donde hay poco recurso humano, cuando éstos se van a capacitaciones queda totalmente descubierto el servicio, lo que redundo en efectos negativos de atención a la población. Como dijo el Gerente de Jiquilisco en la prueba preliminar, ocho de sus unidades cuentan con sólo un médico y una enfermera. Cuando falta cualquiera de los dos, no hay servicios ese día.

Sugiere el Gerente de San Vicente que se haga la capacitación por módulos. Nota que no sólo es un problema sacar al personal por seis días seguidos, los médicos y las enfermeras de las unidades que sirven de facilitadores además salen para capacitaciones, multiplicando el problema de cobertura de los servicios. El Gerente de La Paz afirma que las capacitaciones “se deberían de dar en módulos y hacer una retroalimentación y evaluación de cada uno.” El Gerente de Usulután opina que “el tiempo ideal para poder dar las capacitaciones es de octubre a abril. Se pueden dar en módulos para que no se vuelvan tan cansadas las jornadas y se puede llegar a organizar dos días en la sede y distribuir las actividades para los días que están fuera. Lo bueno de que las capacitaciones sean en un lugar fuera es que se puede lograr una mejor integración de los participantes.

2. Coordinación

Nota el Gerente de Cojutepeque que “hay ocasiones en que de dos gerencias diferentes (a nivel central) les convocan a capacitación a las mismas personas.” Se deben coordinar mejor a nivel nacional y consultar con los SIBASIs sobre el momento de la capacitación. El Gerente de La Paz pide que “le tomen en cuenta a la hora de planificar las capacitaciones; ya que sólo se limitan a participarle las fechas.” Desea un rol también en la selección de las personas que van a asistir. Sólo el Gerente de Sonsonate dijo que no tiene problemas de comunicación ya que poseen su plan de trabajo

3. Lugar de la Capacitación

El Gerente de La Paz opinó que sería provechoso celebrar las capacitaciones, por lo menos de parteras, a nivel local permitiendo que los participantes regresen a sus casas de noche. Sería menos costoso, ahorrando dinero para más capacitaciones. Su propio equipo de supervisores, sin embargo, recomendó el cambio de ambiente a un hotel fuera como factor motivador. Los Gerentes de Cojutepeque y Usulután recomendaron capacitaciones fuera del SIBASI y el Equipo

Técnico de Sonsonate observó que “las capacitaciones que se realicen en un hotel motiva a las personas.”

4. Seguimiento

El Equipo Técnico de La Paz recomendó monitoreo y seguimiento a las capacitaciones y reuniones de reforzamiento y para ver los resultados del trabajo. Varias personas mencionaron la importancia de evaluar los resultados de las capacitaciones

5. Materiales

El problema de la falta de fondos para la reproducción de materiales a nivel local fue citado por el Equipo Técnico de La Paz. Recomendaron que el suministro de material sea a tiempo y que no sea sólo una parte. El Equipo Técnico de San Miguel notó que “se debe dotar de la papelería del AIEPI clínico.” Otros mencionaron la necesidad de dotar más de una copia por SIBASI.

6. Cobertura de la Capacitación

El Gerente de San Miguel pidió que se trate de cubrir el 100% del personal en futuras capacitaciones “ya que es necesario hablar el mismo lenguaje a la hora de atender a los usuarios.” El de Cojutepeque coincide pidiendo capacitación en AIEPI para los de su SIBASI que no lo recibieron. El Equipo Técnico de San Miguel pide que se tome en cuenta personal nuevo que necesita la misma capacitación que los demás. También piden flexibilidad en el acceso de las personas a los talleres.

B. Recomendaciones de los Participantes

La Figura 20 ilustra las respuestas de los participantes a preguntas sobre lo que harían para superar obstáculos a la aplicación de la capacitación y sobre sus sugerencias para capacitaciones futuras. Predomina en la figura el interés de los participantes en seguir aprendiendo y en tener mayor acceso a recursos que facilitarían el uso de lo aprendido. Siguiendo la Figura 20 se ofrece al lector una explicación de las diferentes categorías de sugerencias.

FIGURA 20: Sugerencias

Sugerencias	Médicos	Enfermeras	Promotores	Parteras	Cons Vol	Pers Adm
Capacitar a todos	8	12	2			4
Más capacitación, educación continua	6	18	19	10	4	5
Relaciones humanas/interpersonales, comunicación	3	1		8		
Condiciones locales, capacitación práctica	2	3	1			
Lugar adecuado, local	1	12	6			
Recursos, materiales suficientes	17	28	35	5	1	1
Tiempo – capacitación	2	4	28			
Seguimiento	3	4	3		4	3
Coordinación	1		2			
Metodología participativa		5	8			
Reordenamiento de la atención	2					
Apoyo al trabajo comunitario		5			2	
Identificación					4	

1. Capacitar a Todos

La estrategia de incluir a personal de diferentes cargos, hasta personal administrativo, en las capacitaciones fue muy productiva. No tanto los promotores pero sí el personal de los establecimientos notó que ayudó bastante capacitar a todo el personal. No sólo pueden dar los mismos mensajes a clientes, pero da oportunidades de involucrar a todos en los servicios. Una Ordenanza de Sonsonate, por ejemplo, informó que “Cuando la gente llega y nos identifica como empleados, piensan que por trabajar ahí sabemos de todo y nos hacen preguntas, ahora ya tenemos respuestas y sabemos orientar mejor a los usuarios.” Agregó que participa en la entrega de servicios haciendo distribución de condones a jóvenes porque “a nosotros piden preservativos los jóvenes que tienen pena de pedirlos a los médicos.” Otro efecto de la capacitación de todos, que los participantes comentaban, fue más trabajo en equipo y mejoras en las relaciones interpersonales.

2. Relaciones Humanas

Varios participantes comentaban el enfoque de las capacitaciones en el trato humanizado del usuario y respeto por sus preferencias, particularmente en la selección de un anticonceptivo. Deseaban más capacitación sobre relaciones interpersonales, comunicación y los elementos de un servicio de calidad.

3. Condiciones Locales

Otro punto comentado por varios participantes fue la importancia de diseñar programas de capacitación adaptada a condiciones locales de cada SIBASI en lugar de programas nacionales uniformes para todos los SIBASIs. Les interesaban a los participantes soluciones prácticas consistentes con el ambiente que les rodea de pocos recursos y una población muy necesitada.

4. Lugar Adecuado

Solo un médico expreso interés en hacer las capacitaciones localmente. Los demás pedían un lugar “adecuado” para aprendizaje, cómodo y libre de distracciones. Para capacitaciones internadas de una semana, sin duda tienen razón. Para capacitaciones modulares de corta duración puede ser que el local no tenga tanta importancia. Sin embargo, un problema con las capacitaciones locales es la falta de salas apropiadas y de equipos de capacitación.

5. Recursos

El reclamo por recursos fue general en la población de capacitados. En pocos casos pedían apoyo financiero. Mayormente su preocupación fue con materiales y equipos necesarios para la aplicación de la capacitación. Parteras, por ejemplo, pedían las básculas que les fueron prometidas, porque sin éstos no podían hacer los controles de peso en embarazadas que aprendieron a hacer en las capacitaciones. Las enfermeras pedían materiales para sus actividades educativas con las parteras, con adolescentes y con la comunidad en general. De igual forma, los promotores fueron ansiosos de tener más material educativo y una buena mochila para cargarlo.

Se quejaban de los bolsones que les dieron porque no son de buena calidad y el peso de las materiales hace que se rompen fácilmente.

Los médicos pedían material bibliográfico, datos actualizados, y copias suficientes de los protocolos de AIEPI para repartirlos entre los proveedores de servicios. Tenía importancia especial porque los médicos residentes, haciendo su año de servicio social no fueron invitados a las capacitaciones y no tenían el material que fue entregado sobre AIEPI. Tanto los de los SIBASIs como el personal de los establecimientos se quejaron de que cuando llega un material, sólo hay una copia por unidad.

Otro problema con materiales fue ocasionado por el cambio a servicios gratuitos. Participantes de las unidades observaron que el cambio eliminó de las unidades su única fuente de fondos locales. Estos fondos les servían para hacer copias de materiales, dar meriendas a las parteras y otros voluntarios cuando llegaban para reuniones o capacitaciones y para el apoyo de actividades locales similares.

6. Tiempo de las Capacitaciones

Durante la evaluación se pudo percibir una queja generalizada entre los promotores de salud, aunque consideren excelente la capacitación, todos coinciden en que ha sido muy intensiva y cansada. Hasta los médicos se quejaron. Uno pidió tiempo adecuado para el desarrollo de cada tema para una mejor asimilación. Otro recomendó que se programen “jornadas de capacitación no extenuantes o intensivas ya que fatiga al participante haciendo perder su atención por cansancio.”

7. Seguimiento

Había interés en seguimiento a todo nivel. En general, los participantes pedían seguimiento para poder demostrar cómo aplicaban la capacitación y pedir clarificaciones. Varios opinaban que se debe evaluar los resultados de la capacitación periódicamente y hacer el seguimiento indicado. Otros sugirieron reuniones de seguimiento y seguimiento en el lugar del trabajo. El personal de campo en particular se siente apoyado cuando supervisores o capacitadores les visitan en sus comunidades.

8. Coordinación

Cuestiones de coordinación no afectaban tanto a los participantes como a los gerentes. Casi la única sugerencia era de dar avisos oportunos de las capacitaciones y evitar invitaciones en último momento.

9. Metodología Participativa

La metodología participativa empleada en las capacitaciones fue llamativa, especialmente entre enfermeras y promotores. Como los encargados de actividades educativas, la metodología les servía de modelo para sus actividades con parteras, consejeras voluntarias y grupos de la comunidad.

10. Reordenamiento del Trabajo

Dos médicos mencionaron la importancia de ajustar los procedimientos de trabajo para dar más tiempo a los usuarios, acomodar las necesidades de los adolescentes y enfocar más los intereses de las personas atendidas.

11. Apoyo al Trabajo Comunitario

Las enfermeras, en su rol de coordinadoras del programa de educación continua de parteras, sentían la necesidad de más apoyo en el área comunitaria. El apoyo solicitado abarcaba tanto recursos disponibles para la capacitación de parteras como mayor aprecio del trabajo comunitario y su importancia como extensión de los establecimientos.

12. Identificación

Finalmente, cuatro consejeras voluntarias indicaron que les hacía falta tener alguna forma de identificación que les presentara a las familias visitadas y a la comunidad como voluntarias del ministerio. El identificador podría ser un uniforme o una etiqueta con nombre y el logo institucional.

V. **Conclusiones**

A. **Resultados de la Capacitación**

A pesar de que no existen datos cuantificables sobre los resultados de los programas de capacitación, los comentarios de todos indican que los resultados han sido muy positivos. Las personas entrevistadas a todo nivel expresaron su satisfacción con la capacitación, especialmente con el AIEPI, la capacitación sobre adolescentes en el componente de salud reproductiva, y el programa de educación continua para parteras.

B. **Coordinación**

Es evidente que la coordinación de los programas de capacitación podría mejorarse. La solicitud de los SIBASIs de que les tomen en cuenta en la etapa de planeación es justa. Lo ideal sería involucrar a los gerentes y supervisores de SIBASI no sólo en la calendarización de las actividades de capacitación sino también en la selección de participantes debe planear su apoyo en la aplicación y el monitoreo de resultados.

C. Módulos

Hay interés a todo nivel en capacitaciones modulares dentro de un programa de educación continua. Por varias razones hay interés en capacitaciones más cortas. Los gerentes notaron lo difícil que es cubrir los servicios cuando el personal sale a capacitaciones de varios días. Los promotores hablaron de lo largo y cansados que eran algunas capacitaciones. Las enfermeras expresaron su entusiasmo con el nuevo programa de educación continua para parteras que les reúne mensualmente para una sesión de tres o cuatro horas sobre un tema escogido por ellas.

D. Seguimiento

Todos están de acuerdo en que el seguimiento que se da a las capacitaciones es insuficiente. Esto no refleja una falta de voluntad, sino una serie de limitantes de tiempo, recursos humanos, transporte, etc. Sin embargo, el personal del área comunitaria pide más supervisión para aclarar dudas y seguir mejorando su capacidad técnica.

Una forma de mejorar el seguimiento sería integrarlo a los planes de supervisión, especialmente al nivel local. A la vez, sería importante asegurar que todos los que supervisan los participantes en capacitaciones estén informados sobre el contenido de la capacitación y reciban los mismos manuales y materiales que son entregados a los participantes.

E. Recursos

Los Equipos Técnicos y participantes comentaron que es importante repartir durante la capacitación todos los equipos o materiales que la persona necesitará para poner en práctica la capacitación. Los materiales prometidos no siempre llegan, o llegan después de mucho tiempo. Otro factor que afecta la aplicación de la capacitación es la falta de fondos locales para la reproducción de materiales. Fue notado que el cambio a servicios gratuitos en las unidades eliminó la fuente de fondos locales para satisfacer necesidades como la duplicación de material educativo. Así que los participantes encuentran dificultades en difundir lo aprendido porque no tienen copias de nada para compartir con usuarios y compañeros de trabajo. Otros pidieron que se repartiera más de una copia a cada unidad cuando se envían materiales del nivel central.

F. Locales

Solo un gerente sugirió que se hicieran las capacitaciones en locales médicos y cerca a las comunidades de los participantes. Todos los demás que mencionaron locales expresaron una preferencia por lugares fuera del trabajo y en un lugar agradable. Mencionaron que la oportunidad de quedarse en un hotel es muy novedosa para voluntarias del ministerio como las parteras y consejeras y motiva su colaboración. Otros hablaron de los beneficios que las capacitaciones internadas traen a la integración del personal y el trabajo en equipo.

G. Integración del Personal

Uno de los aspectos más comentados fue la satisfacción de todos con capacitaciones que incluían a todo el personal, desde el portero hasta los médicos. Muchos mencionaron la importancia de tener a todos informados de los mismos mensajes. Como dijo una ordenanza, “Cuando la gente llega y nos identifica como empleados, piensan que por trabajar ahí sabemos de todo y nos hacen preguntas. Ahora ya tenemos respuestas y sabemos orientar mejor a los usuarios.” Otros observaron que la capacitación universal fomentaba el trabajo en equipo.

H. Metodología Pedagógica

La metodología participativa fue bien recibida, en particular por las enfermeras y parteras. Como dijo una enfermera del SIBASI La Paz, “ahora ya no tengo que pensar en qué tema les voy a dar sino que ellas solicitan en qué es el tema que quieren que se les hable.” Comentó una enfermera de San Miguel que trabaja con diez parteras que “se pudieron dar cuenta acerca de las cosas que estaban haciendo mal, identificaron sus debilidades y a partir de ellos implementaron la capacitación. La temática no fue impuesta, sino que salió de las mismas parteras.” Las Consejeras Voluntarias también hablaron de la efectividad de la “maleta pedagógica” en involucrar a los padres en un diálogo sobre la estimulación temprana. Estas técnicas están rompiendo barreras a la vez que captan el interés de la población blanco.

I. Relaciones con Usuarios

Igual que la metodología participativa, el enfoque sobre relaciones interpersonales, especialmente en el caso de adolescentes, ha sensibilizado a muchos de los trabajadores de salud. Mejoras en relaciones con los usuarios aumenta el impacto de los servicios porque aumenta la utilización. La discusión de trato que se extienda hasta el trato entre compañeros de trabajo, limando asperezas y fortaleciendo el trabajo en equipo.

ANEXO I

INSTRUMENTOS DE LA EVALUACIÓN

Capacitaciones SALSA: Evaluación de la Aplicación de Aprendizaje

CUESTIONARIO PARA PARTICIPANTES

El propósito de esta evaluación es conocer en qué forma se está aplicando lo aprendido en las capacitaciones del Proyecto SALSA brindadas desde el mes de octubre del año pasado a la fecha. USAID/El Salvador ha solicitado a Development Associates administrar la evaluación en SIBASIs seleccionados.

El cuestionario es anónimo y los datos confidenciales. Por favor responda a todas las preguntas.

A. DATOS GENERALES

1. Cargo: _____

2. Marque su lugar de trabajo:

- | | | |
|-------------------|--------------------------|-------|
| Oficina de SIBASI | <input type="checkbox"/> | |
| Hospital | <input type="checkbox"/> | |
| Unidad de Salud | <input type="checkbox"/> | |
| Casa de Salud | <input type="checkbox"/> | |
| Comunidad | <input type="checkbox"/> | |
| Otro | <input type="checkbox"/> | Donde |

Por favor complete el siguiente cuadro con el número de capacitaciones que usted ha recibido por Componente o Sub-Componente. Si no encuentra en qué componente o sub-componente ubicar el tema de su capacitación, por favor escríbalo al reverso de la página y no olvide poner el número de capacitaciones de este tema.

COMPONENTES Y SUB-COMPONENTES		NÚMERO DE CAPACITACIONES
ITS/VIH/SIDA		
Salud Reproductiva (PRIME)	Salud Materna	
	Planificación Familiar	
	Adolescentes	
	Pre-Natal, Post-Parto, Post-Aborto	
	Educación Continua para Parteras	
Políticas y Reformas		
Supervivencia Infantil (BASICS)	Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) para Promotores de Salud	
	Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico	
	Salud Perinatal	
	Estrategia Paquete Madre Bebe	
	Reanimación Neonatal (NRP) (Maternidades)	
	Cuidados Básicos del Recién Nacido	
	Crecimiento, Desarrollo y Nutrición	
	Huertos Caseros	
	Censo y Talla	
	Maleta Pedagógica	
	Atención Integral de Nutrición (A.I.N)	
Información-Educación-Comunicación (I.E.C.)		
	Lactancia Materna	
Número total de capacitaciones del Proyecto SALSA que ha recibido desde octubre del 2001		

Capacitaciones SALSA: Evaluación de la Aplicación de Aprendizaje

B. OPINIÓN SOBRE LA CAPACITACIÓN

1. ¿Encontró importante la capacitación para su trabajo?

Muy Importante Importante Poco Importante Nada Importante

2. ¿Qué aspectos de la capacitación resultaron ser más útiles en su trabajo?

Escríbalos.

- _____
- _____
- _____
- _____

3. ¿Cuáles fueron los aspectos menos útiles de las capacitaciones para su trabajo?

Escríbalos.

- _____
- _____
- _____

C. APLICACIÓN DE LA CAPACITACIÓN

1.

a) ¿Ha aplicado en su trabajo lo aprendido durante la capacitación?

Totalmente Parcialmente Ninguna Oportunidad

b) Si aplicó lo aprendido, por favor escriba ejemplos de cosas que ha cambiado en su trabajo como resultado de la capacitación. Si no pudo aplicarlo, explique porqué.

Capacitaciones SALSA: Evaluación de la Aplicación de Aprendizaje

2.

a) ¿Encontró obstáculos para aplicar lo aprendido en la capacitación?

SI

NO

b) Sí su respuesta es **SI**, dé ejemplos de obstáculos que ha tenido para implementar lo aprendido:

- _____
- _____
- _____
- _____

3. ¿Qué necesita para superar los obstáculos que escribió?

- _____
- _____
- _____
- _____

4. ¿Qué sugerencias daría para futuras capacitaciones (para la aplicación a su trabajo)?

- _____
- _____
- _____
- _____

D. SEGUIMIENTO

1. ¿Ha recibido seguimiento a la capacitación en su trabajo? SI NO

2. ¿Quién ha hecho ese seguimiento? (cargo)

3. Tipo de seguimiento (marque los que aplican):

Discutir la aplicación de la capacitación

Supervisión en el sitio de trabajo

Reuniones de seguimiento

Capacitaciones SALSA: Evaluación de la Aplicación de Aprendizaje

Motivación a la aplicación

Provisión de recursos necesarios

Otros

¿Cuáles? _____

4. ¿Tiene acceso a manuales de normas de atención y protocolos de servicio del MSPAS?

SI NO

5.

a) ¿Recibió material impreso durante la capacitación?

SI NO

b) Sí recibió, ¿Qué uso le está dando a este material?

Como material de consulta

Como guías (técnicas/protocolos de atención)

Dar orientación a usuarios

Compartir con compañeros de trabajo

Capacitar a otros

Ningún uso

Otro

Explique

6. ¿Qué seguimiento considera necesario para continuar la implementación de la capacitación en su trabajo?

MUCHAS GRACIAS POR SU AYUDA

Capacitaciones SALSA: Evaluación de la Aplicación de Aprendizaje

CUESTIONARIO DEL EQUIPO TÉCNICO

El propósito de esta evaluación es conocer en qué forma se están aplicando lo aprendido en las capacitaciones del Proyecto SALSA brindadas desde el mes de octubre del año pasado a la fecha. USAID/El Salvador ha solicitado a Development Associates administrar la evaluación en SIBASIs seleccionados.

El cuestionario es anónimo y los datos confidenciales. Por favor responda a todas las preguntas.

Cargo:

1.

a) ¿Usted participó en alguna capacitación? SI NO

b) En calidad de:

Participante Facilitador Capacitador de Facilitadores

2. De acuerdo a la respuesta anterior, marque con una "X" el rol, o los roles que desempeñó durante las capacitaciones según el componente.

Componente	Participante	Capacitador/a de Facilitadores	Facilitador/a
ITS/VIH/SIDA			
Salud Reproductiva			
Políticas y Reformas			
Supervivencia Infantil			

Capacitaciones SALSA: Evaluación de la Aplicación de Aprendizaje

3. Por favor marque los componentes o sub-componentes que están bajo su supervisión.

COMPONENTES Y SUB-COMPONENTES		LOS QUE USTED SUPERVISA
ITS/VIH/SIDA		
Salud Reproductiva (PRIME)	Salud Materna	
	Planificación Familiar	
	Adolescentes	
	Pre-Natal, Post-Parto, Post-Aborto	
	Educación Continua para Parteras	
Políticas y Reformas		
Supervivencia Infantil (BASICS)	Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) para Promotores de Salud	
	Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico	
	Salud Perinatal Estrategia Paquete Madre Bebé Reanimación Neonatal (NRP) (Maternidades) Cuidados Básicos del Recién Nacido	
	Crecimiento, Desarrollo y Nutrición Huertos Caseros Censo y Talla Maleta Pedagógica Atención Integral de Nutrición (A.I.N) Información-Educación-Comunicación (I.E.C.)	
	Lactancia Materna	

4.

a) ¿Hubo evaluación en las capacitaciones? SI NO

b) Sí su respuesta es SI, marque el uso de los diferentes tipos de evaluación en el siguiente cuadro.

Tipo de Evaluación	En Todas las Capacitaciones	En Algunas de las Capacitaciones	En Ninguna Capacitación
General			
Pre-Test			
Post-Test			
De Prácticas			

Capacitaciones SALSA: Evaluación de la Aplicación de Aprendizaje

5. ¿Qué seguimiento le ha dado a la capacitación?

6. ¿Qué cambios esperaba ver en su SIBASI como resultado de la capacitación?

7. ¿Qué cambios ha observado? Favor dar ejemplos.

MUCHAS GRACIAS POR SU COOPERACIÓN

52

GUÍAS - ENTREVISTAS Y DISCUSIONES

I. PARTICIPANTES

A. Características de los Participantes / Distribución de muestra por:

- 1. Profesión/cargo**
- 2. Localidad/ubicación de trabajo**
- 3. Número de capacitaciones asistidas**
- 4. Componente/Sub-Componente**

B. Opiniones de Participantes de la Capacitación

- 1. Aspectos mas útiles/relevantes/aplicables de las capacitaciones....**
- 2. Aspectos menos útiles/relevante/aplicables de las capacitaciones....**
- 3. ¿Cómo mejorar la relevancia de la capacitación al trabajo?**

C. Aplicación de la capacitación al trabajo

- 1. Porcentaje que reportan haber aplicado de la capacitación**
- 2. Ejemplos específicos de aplicaciones...**

D. Apoyo en la aplicación de la capacitación

- 1. Del supervisor/jefe inmediato**
 - a) Seguimiento a lo aprendido**
 - b) Motivación a la aplicación**
 - c) Acciones para facilitar la aplicación**
- 2. De las políticas y normas institucionales**
- 3. Con recursos para poner en práctica**
- 4. Con material impreso (manuales, guías, protocolos, folletos)**

E. Obstáculos para la implementación de la capacitación en el trabajo

F. Seguimiento necesario para continuar la implementación del trabajo

GUÍAS - ENTREVISTAS Y DISCUSIONES

II. Equipo Técnico de SIBASI (Supervisores)

- A. Cambios/logros esperados de las capacitaciones***
- B. Cambios observados a consecuencia de las capacitaciones***
- C. El seguimiento que han dado a las capacitaciones***
- D. Plan de seguimiento y capacitaciones para futuro***
- E. ¿Cuáles capacitaciones impartieron/recibieron?***
- F. Uso y utilidad de los manuales...***
 - 1. Manuales, Normas, Protocolos**
 - 2. Manuales de ITS/VIH/SIDA**
 - 3. Manuales de Políticas y Reformas**

III. Gerente

A. Impacto del programa de capacitación sobre el trabajo/funcionamiento del SIBASI

B. Efecto de sacar el personal de sus labores –

1. ***¿Recomiendan hacer capacitaciones fuera del SIBASI?***
2. ***¿En el lugar de trabajo?***
3. ***¿Por módulos? ¿Otros?***

C. Comunicación entre nivel central y SIBASI

1. ***¿Qué problemas ha tenido?***
2. ***¿Quejas?***

D. Uso y utilidad de los manuales...

1. ***Manuales, Normas, Protocolos***
2. ***Manuales de ITS/VIH/SIDA***
3. ***Manuales de Políticas y Reformas***
4. ***¿Participación en la elaboración?***

E. Seguimiento

1. ***¿Qué ha hecho?***
2. ***¿Qué seguimiento planea hacer?***

F. Sugerencias para programación de capacitaciones en el futuro

1. ***¿Los recibieron?***
2. ***¿Son útiles?***

ANEXO II

RESULTADOS - PRUEBA PRELIMINAR

**- Prueba Preliminar -
CUESTIONARIO DE PARTICIPANTES
SIBASI JIQUILISCO**

Preguntas 1 y 2: Cargos de los entrevistados y sus lugares de trabajo

Lugar de Trabajo	Cargo						TOTAL
	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal Admin	
Oficina de SIBASI							
Hospital		1					1
Unidad de Salud							
Casa de Salud							
Comunidad		1	8		2		11
Otro							
TOTAL		2	8		2		12

Pregunta 3a: Capacitaciones (Subcomponente) por cargo

Subcomponente	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal Admin	TOTAL
ITS/VIH/SIDA			1				1
Salud Materna							
Planificación Familiar		1	2				3
Adolescentes							
Pre-natal, post-parto							
Educación Continua							
Políticas y Reformas							
AIEPI para Promotores			8				8
AIEPI Clínico		1	1				2
Estrategia Madre Bebé							
Reanimación Neonatal							
Recién Nacido							
Huertos Familiares							
Censo y Talla							
Maleta Pedagógica			1				1
AIN		1	1		1		3
IEC					1		1
Lactancia Materna			2				2
TOTAL		3	16		2		21

Pregunta 3b: Capacitaciones (promedio) por cargo desempeñado

Médico:

Enfermera: 1.5

Promotor: 2

Partera:

Consejera Voluntaria: 1

Personal Admin.:

Pregunta 4: Importancia de la capacitación

Muy importante: 12

Importante:

Poco importante:

Nada importante:

Pregunta 5: Aspectos más útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Mejor atención integrada/especial niño y madre (3)

Trabajo coordinado con otros (2)

Metodología utilizada para otras capacitaciones

Materiales que recibieron

Incorporar a personas de la comunidad

Información recibida del estado nutricional

Orientación a la madre sobre importancia de lactancia materna y qué hacer cuando la madre trabaja (2)

Ejercicios realizados en unidades de salud

Cómo clasificar para priorizar

Conocimientos técnicos y básicos, metodología, logística (4)

Haber recibido báscula para pesar niños

Realizar asambleas con mamás y mujeres embarazadas

Dar orientaciones sobre alimentación e higiene personal a mujeres embarazadas

Contar con el control necesario de referencia

Cómo evaluar, cómo clasificar y qué hacer según el caso y la edad del usuario

Forma o metodología para visitas domiciliarias

Material educativo de apoyo muy adecuado

Conocimientos de AIEPI comunitario

AIEPI comunitario

Prevenir complicaciones en el niño y referirlo en el lugar que corresponda (2)

Instrumentos de trabajo

Pregunta 6: Aspectos menos útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Orientación para pesar mujeres embarazadas (no recibió báscula)

Elaboración de una hamaca

Pregunta 7a: Grado de aplicación de lo aprendido

Totalmente: 2

Parcialmente: 10

Ninguna Oportunidad:

Pregunta 7b: Ejemplos de cambios en el trabajo como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Ha facilitado pesa de niños

Mejor apoyo comunal

Realizar actividades múltiples en visitas domiciliarias

Mejor apoyo de campañas por parte de comités

Promoción y educación en salud ha resultado en menos enfermedades prevenibles

Búsqueda activa de niños con enfermedades

Promoción y nuevas técnicas de lactancia materna y educación de la madre (4)

Hacer visitas domiciliarias para llevar control de peso a niños de menos de 2 años

Servicios integrados a los niños y a las mujeres embarazadas

Poder manejar tablas de crecimiento
Referencia tiene mayor aceptación en las unidades de salud
Dar diagnósticos exactos de las enfermedades prevalentes de la infancia
Poseer guías adecuadas para cada problema
Mayor capacidad y conocimientos para identificar signos de peligro y actuar según el caso (2)
Mejor material de apoyo hace que las familias resulten más interesadas en aprender sobre los temas
Poder mandar al paciente al lugar que corresponde
Poder tratar mejor al niño en el hogar
Evaluación, clasificación y referencia del paciente por morbilidad
Cambio de actitud dentro de la comunidad
Poder fomentar formación de consejeras en nutrición sobre la estrategia AIN
Formación de grupos de apoyo de lactancia materna en la comunidad

Pregunta 8a: Obstáculos

Sí: 6

No: 6

Pregunta 8b: Ejemplos de obstáculos (listado integrado de respuestas)

Al principio las personas no colaboraron bien
Falta de tiempo (4)
Personal reducido
Falta de fondos
Falta de material y equipo
Carencia de incentivos
No poder llevar el peso a mujeres embarazadas -- no hay báscula - (2)

Pregunta 9: Necesario para superar obstáculos (listado integrado de respuestas)

Mayor atención a promoción y educación para lograr aceptación comunal
Mayor apoyo de parte de la jefatura
Más tiempo para atender a consejeras y a referencias por consejeras
Más recursos humanos
Más fondos
Más materiales y equipos necesarios
Proporcionar báscula para pesar mujeres embarazadas (2)
Mejor orientación sobre tablas de crecimiento
Mayor apoyo de parte del personal del establecimiento de salud
En Jiquilisco se necesitan supervisores de promotores de salud

Pregunta 10: Sugerencias para futuras capacitaciones (listado integrado de respuestas)

Más seguimiento sobre madre y niños
Capacitaciones sobre trabajo administrativo
Área de saneamiento
Nuevas normas de PF y ETS
Capacitaciones más frecuentes
Más reforzamientos
Más apoyo financiero
Dar más importancia al programa
Entregar materiales durante la capacitación (2)
Proporcionar recursos necesarios de acuerdo con los conocimientos recibidos
Talleres de reforzamiento cada 3 meses
Capacitaciones sobre preparación de alimentos
Capacitaciones sobre huertos caseros
Proporcionar material adecuado y actualizado (3)
Capacitaciones enfocadas al trabajo comunitario

Refrescamiento sobre AIEPI comunitario

Seleccionar contenidos de capacitaciones de acuerdo con situaciones de riesgo o vulnerabilidad

Determinar lugar apropiado

Que los facilitadores dominen el contenido

Que los temas sean importantes al desarrollo de nuestra comunidad

Pregunta 11: Seguimiento en el trabajo

Sí: 10

No: 2

Pregunta 12: Seguimiento hecho por...

Supervisor de SIBASI: 2

Supervisor Específico: 5

Médico Director: 1

Enfermera: 1

Promotor: 2

Nutricionista: 2

Educador:

Otro (especifique):

Pregunta 13: Tipo de seguimiento

Discutir la aplicación de la capacitación: 3

Supervisión en el sitio de trabajo: 8

Reuniones de seguimiento: 2

Motivación a la aplicación: 7

Provisión de recursos necesarios: 3

Otros (especifique):

Pregunta 14: Acceso a manuales de normas

Sí: 12

No:

Pregunta 15a: Material impreso recibido

Sí: 12

No:

Pregunta 15b: Usos de materiales

Como material de consulta:	12
Como guías:	9
Dar orientación a usuarios:	11
Compartir con compañeros de trabajo:	6
Capacitar a otros:	5
Ningún uso:	
Otro (especifique):	

Pregunta 16: Seguimiento necesario (listado integrado de respuestas)

- Reuniones de seguimiento, refrescamientos continuos, talleres de educación continua (4)
- Capacitación dada a los promotores se debería dar también a todo el personal (trabajo coordinado)
- Retroalimentación para aclarar dudas acumuladas después de la capacitación (3)
- Más vigilancia y supervisión del programa (2)
- Proporcionar insumos y recursos necesarios para la aplicación permanente (2)
- Proporcionarle al promotor mayor cantidad de medicamentos (2)
- Que la nutricionista brinde apoyo cuando se necesite (2)
- Reuniones de trabajo
- Motivación a la aplicación
- Supervisores específicos de promotores de salud (Jiquilisco)
- Coordinación entre personas encargadas de capacitaciones y el monitoreo para evaluar resultados

**- Prueba Preliminar -
ENTREVISTAS Y DISCUSIONES**

SIBASI JIQUILISCO

ENTREVISTA CON EL GERENTE

A. Impacto del programa de capacitación sobre el trabajo o funcionamiento del SIBASI

Informó el Gerente que su SIBASI fue formado en agosto de 2001 cuando la oficina departamental de Usulután se dividió en tres SIBASIs. Sin embargo, Jiquilisco aún no cuenta con un complemento completo de personal de SIBASI. De 20 personas al nivel departamental en el momento de la división, solo tres fueron asignadas a Jiquilisco. Ha aumentado desde entonces, pero todavía sólo tiene tres supervisores en el equipo técnico, una enfermera, un educador y un técnico en saneamiento ambiental.

1. Supervisión

Aunque el Dr. Palacios reconoce cabalmente la importancia de la capacitación, comentó que la aplicación de lo aprendido no ha sido óptima debido a una falta de supervisión. El SIBASI tiene solo un vehículo disponible para la supervisión de diez Unidades de Salud. Los supervisores del Equipo Técnico salen dos veces a la semana para llevar a cabo el plan de supervisión del SIBASI, pero no es suficiente. No pueden hacer más por los grandes volúmenes de papelería que tienen que manejar. Considera que hay mucha carga de información de los niveles Zonales y Centrales.

2. Coordinación

Observó el Dr. Palacios que hay “un sin fin” de capacitaciones. Se debería mejorar la coordinación a los niveles Zonales y Centrales para evitar sacar mucho personal al mismo tiempo. Dijo que ocho de sus Unidades de Salud cuentan con sólo un médico y una enfermera. Cuando falta cualquiera de los dos, no hay servicios ese día. Cuando uno u otro salen para capacitaciones de varios días, sufren demasiado los servicios. No hay personal “extra” que puede ser asignado para cubrir las vacantes temporales ocasionadas por las capacitaciones.

B. Sugerencias para programación de capacitaciones en el futuro

1. Mejorar la coordinación de las capacitaciones.

2. La capacitación debe dar mayor énfasis a actitudes. Muchos empleados no conocen la ley, sus funciones o su rol dentro del sistema. No aprecian la importancia de trabajar en equipo o de tratar bien al usuario. Para cambiar actitudes, él está trabajando con un Comité de Gestión compuesto de un médico y una enfermera de cada Unidad. Se reúnen semanalmente para coordinar, resolver problemas y responder a quejas de la comunidad.

C. Seguimiento

Enfatizó la importancia de dar más supervisión a nivel comunitario, especialmente a promotores. El Educador del Equipo Técnico da seguimiento a la capacitación, pero él solo no puede cubrir todas las necesidades.

D. Manuales, Normas, Protocolos

E. Manuales de:

1. ITS/VIH/SIDA
2. Políticas y Reformas

El Dr. Palacios participó en la elaboración de Políticas y Reformas referentes a salud mental, y ha recibido los manuales distribuidos. El repartió los manuales a las Unidades de Salud del SIBASI pero dijo que al personal le falta tiempo para estudiarlos. Alguien le regaló un juego de láminas de retroproyector sobre reformas, pero opinó que la presentación de la información es muy complicada.

DISCUSIONES CON EL EQUIPO TÉCNICO

Entrevistamos a dos miembros del Equipo Técnico del SIBASI, la enfermera y el educador. La enfermera indicó que estaba haciendo supervisión en los componentes de salud reproductiva y AIEPI clínico. El educador, cuyo rol fue de Supervisor de Salud Comunitaria, indicó que supervisaba ambos tipos de AIEPI, comunitario y clínico.

A. Participación en la Capacitación

Ambos supervisores tuvieron un rol activo en la capacitación. La enfermera participó como participante y también facilitadora en capacitaciones sobre salud reproductiva (logística de planificación familiar y educación continua de parteras). El educador tuvo tres roles en AIEPI comunitario: participante, facilitador y capacitador de facilitadores.

B. Evaluación de la Capacitación

Ambos entrevistados reportaron evaluaciones de las capacitaciones recibidas. En salud reproductiva aplicaron pre y post-tests y en AIEPI se aplicó todo tipo de evaluación: de satisfacción, de conocimientos y de prácticas.

C. Seguimiento dado a la Capacitación

Ambos supervisores informaron que dieron seguimiento a la capacitación. La enfermera dio capacitación a nivel local y seguía con monitoreo y supervisión de los aspectos logísticos de la salud reproductiva. El Educador informó que supervisa la aplicación de AIEPI en el campo de trabajo y ofrece refrescamiento de los conocimientos que fueron impartidos en la capacitación formal.

D. Cambios esperados como resultado de la capacitación

Uno de los supervisores esperaba cambios en indicadores epidemiológicos de morbilidad y mortalidad infantil. A la vez notó la falta de esperanzas referente a AIN por no tener conocimientos detallados del sub-componente. El otro supervisor esperaba ver cambios en los lugares más apartados del SIBASI y, en particular, mejoras en las prácticas de las parteras y en el uso del clip umbilical.

E. Cambios observados

El supervisor que esperó cambios epidemiológicos reportó bajas en las tasas de algunas enfermedades y mejoras en la cobertura de vacunación. Opinó que el trabajo comunitario era más efectivo ahora y observó que la Hoja de Atención Comunitaria era uno de los documentos más útiles entre los que fueron entregados en la capacitación.

El otro supervisor dijo que el personal comunitario ahora se dedica mucho más a lo preventivo que a lo curativo. Además, las parteras y promotores proveen de anticonceptivos en las comunidades y las referencias de niños con problemas son más oportunas.

ANEXO III

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN – POR SIBASI

SIBASI COJUTEPEQUE
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

CUESTIONARIO DE PARTICIPANTES

SIBASI - COJUTEPEQUE

Preguntas 1 y 2: Cargos de los entrevistados y sus lugares de trabajo

Lugar de Trabajo	Cargo						TOTAL
	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal Admin.	
Oficina de SIBASI							
Hospital	2	2				1	5
Unidad de Salud		8				3	11
Casa de Salud							
Comunidad			15				15
Otro							
TOTAL	2	10	15			4	31

Pregunta 3a: Capacitaciones (Subcomponente) por cargo

Subcomponente	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal Admin.	TOTAL
ITS/VIH/SIDA	2						2
Salud Materna		9				4	13
Planificación Familiar							
Adolescentes							
Pre-natal, post-parto							
Educación Continua		10					10
Políticas y Reformas							
AIEPI para Promotores			15				15
AIEPI Clínico							
Estrategia Madre Bebé							
Reanimación Neonatal							
Recién Nacido							
Huertos Familiares							
Censo y Talla							
Maleta Pedagógica							
AIN		1	1				2
IEC							
Lactancia Materna							
TOTAL	2	20	16			4	42

Pregunta 3b: Capacitaciones (promedio) por cargo desempeñado

Médico: 1
 Enfermera: 2
 Promotor: 1.1
 Partera:
 Consejera Voluntaria:
 Personal Admin.: 1

Pregunta 4: Importancia de la capacitación

Muy importante: 29 (97%)

Importante: 1 (3%)

Poco Importante:

Nada Importante:

Pregunta 5: Aspectos más útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Conocer sobre los signos de peligro en la embarazada y el recién nacido (6)
- Conocer la clasificación que se le puede dar a los casos de enfermedad
- Seguimiento que se les tiene que dar a las madres y los niños (2)
- Que en la unidad de salud le den más importancia a los referidos por los promotores (2)
- Evaluación del niño cuando está enfermo
- Evaluación de la madre en el post-parto
- El material de apoyo y el material didáctico (2)
- Saber como abordar diferentes componentes (2)
- El conocimiento de nuevas estrategias
- Las técnicas de convencimiento hacia las personas
- Cómo detectar ciertas enfermedades (2)
- La unificación de criterios para la atención comunitaria (2)
- La unificación de criterios para la clasificación de las enfermedades
- El abordaje integral de la situación familiar
- Identificación del conteo respiratorio ruidos raros

Enfermeras

- Cómo enseñar a los adultos (6)
- Material de apoyo para facilitar educación continua a parteras (5)
- Cómo identificar las necesidades de aprendizaje
- Consejería que se da a las madres de niños desnutridos
- Nuevo enfoque de la educación continua a parteras
- Promoción de la planificación familiar en las comunidades (3)
- Realizar plan de emergencias para parteras en la comunidad
- Organización para brindar una educación de calidad y calidez
- La forma de cómo seleccionar los temas financieros para el programa de parteras
- El crear comités de salud en las comunidades
- Reforzar técnicas en la atención de un parto limpio en la comunidad
- Cómo atender un parto de emergencia

Médicos

- El manual elaborado sobre HIV/SIDA por Ministerio de Salud
- Uso de guantes por pacientes en la práctica diaria
- Protección de los ojos con protectores
- Métodos aplicados de esterilización de instrumentos
- Población de riesgos a contraer SIDA

Personal Administrativo

- El uso de los formularios (3)
- Que habrá un mejor suministro de anticonceptivos
- Fortaleza de distribución comunitaria
- Trato confidencial a los usuarios

Pregunta 6: Aspectos menos útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- El tiempo que se requiere o que se debe aplicar en la estrategia AIEPI a la cual hay ocasiones en que no se le puede dar cumplimiento
- La toma de peso y talla del niño (2)
- La toma de tensión arterial ya que aunque aprendió a tomarla no tienen el equipo necesario (2)
- El horario de trabajo no adecuado (8:00 AM a 9:00 PM)
- Hablar sobre alimentos

Enfermeras

No se manifestaron aspectos menos útiles

Médicos

No se manifestaron aspectos menos útiles

Personal Administrativo

No se manifestaron aspectos menos útiles

Pregunta 7a: Grado de aplicación de lo aprendido

Totalmente: 23 (77%)

Parcialmente: 7 (23%)

Ninguna Oportunidad:

Pregunta 7b: Ejemplos de cambios en el trabajo como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Facilidad al evaluar a niños enfermos a través de las tablas de procedimientos y dar la atención adecuada (2)
- Sabe cuando referir al hospital o la unidad de salud a un paciente (3)
- En los monitoreos de las embarazadas les permite tener un amplio criterio para conocer sus signos y síntomas de peligro, orientándola oportunamente (3)
- En la evaluación y visitas de seguimiento a los recién nacidos, a través de las técnicas de AIEPI les permite vigilar y educar adecuadamente a la madre y familiares sobre el cuidado de éstos (5)
- El grado de desnutrición infantil
- Concientización, más confianza y motivación
- Los seguimientos a los pacientes encontrados hasta su recuperación y forma de referencia con más seguridad de su pronta atención
- Más importancia a las referencias y los pacientes

Enfermeras

- Evalúa la necesidad de aprendizaje de acuerdo a un problema que se presente
- Adaptación del lenguaje usado de acuerdo al personal que se presente en la charla
- Permite a las personas expresar las experiencias y sacar provecho de ello
- Ha aumentado el número de madres adolescentes en el programa de planificación familiar (3)
- Las parteras han cambiado en la atención del parto
- Visitas junto a las parteras a las embarazadas de cada tema a realizar controles de atención y evaluación de riesgos
- El plan de emergencia ha permitido mayor acercamiento entre partera, embarazada, personal médico y de enfermería
- Los temas de capacitación ahora se desarrollan de acuerdo a las necesidades manifestadas por las parteras (2)

Médicos

- Se aumentaron todos los medios de bioseguridad
- Por cada paciente se hace cambio de guantes
- Paciente que sospecha que es homosexual usa doble guantes
- Paciente mujer que sospecha que es prostituta usa doble guantes
- Uso de doble protectores para los ojos
- Educa al paciente en formas de prevenir el SIDA
- Uso adecuado de hipoclorito de sodio

Personal Administrativo

- Se ha mantenido la existencia necesaria en la bodega
- Se han realizado los pedidos en su oportunidad de acuerdo al consumo (2)
- La información al SIBASI es oportuna
- Los pedidos se hacen cada mes y antes se hacían a los tres meses
- Un mejor llenado del formulario (2)
- Mejor ordenamiento en el almacén (2)

Pregunta 8a: Obstáculos

Sí: 4 (13%)

No: 26 (87%)

Pregunta 8b: Ejemplos de obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Costó hacer entender que todos hablaran de lo mismo que estaban aprendiendo
- El tiempo para poner en práctica la estrategia AIEPI
- Falta de equipo

Enfermeras

- Falta de recursos económicos
- Falta de recurso humano
- Conducta de los usuarios
- Falta de tiempo

Médicos

No manifestaron ningún obstáculo en la puesta en práctica de lo aprendido

Personal Administrativo

- No hay un reporte de consumo de parte de los promotores, por lo tanto no se puede calcular exactamente el consumo

Pregunta 9: Necesario para superar obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Dialogar y llegar a acuerdos con los demás compañeros de trabajo

Enfermera

-

Personal Administrativo

- Que se reporte completamente el consumo

Pregunta 10: Sugerencias para futuras capacitaciones (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Nuevas capacitaciones en lugares adecuados(3)
- Que les proporcione el material de apoyo y equipo necesario(6)

Enfermeras

- Que las capacitaciones se desarrollen en mayor tiempo para mejor aprendizaje
- Que sean más participativas (3)
- Que se retroalimente en programas ya capacitados (2)
- Más capacitaciones en temas relacionados (4)

- Que se capacite al demás personal relacionado con las estrategias
- Entregar diplomas de participación de las capacitaciones (2)
- Que sean evaluadas
- Que sean aplicables a nuestro trabajo (2)
- Que se brinde el apoyo económico para proporcionar la información a los demás compañeros
- Más material de apoyo (2)
- Realizar evaluaciones a las necesidades de aprendizaje
- Que se dé seguimiento a lo enseñado (2)

Médicos

- Realizar capacitaciones más frecuentes
- Que las capacitaciones sean a nivel local
- Que sean impartidas por excelentes expositores
- Que se impartan en un local adecuado

Personal Administrativo

- Que los oriente en cuanto al tiempo de anticipado a la fecha de vencimiento de los productos que deben devolver al almacén
- Más motivación al personal capacitado
- Entrega del material de apoyo
- Que las capacitaciones sean más frecuentes

Pregunta 11: Seguimiento en el trabajo

Sí: 27 (90%)

No: 3 (10%)

Pregunta 12: Seguimiento hecho por...

Supervisor de SIBASI: 7 (27%)

Supervisor Específico: 11 (42%)

Médico Director: 3 (12%)

Enfermera: 4 (13%)

Promotor:

Nutricionista:

Educador:

Otro (especifique): 1 (4%)

Pregunta 13: Tipo de seguimiento

Discutir la aplicación de la capacitación:	13 (20%)
Supervisión en el sitio de trabajo:	21 (32%)
Reuniones de seguimiento:	9 (14%)
Motivación a la aplicación:	15 (23%)
Provisión de recursos necesarios:	8 (12%)
Otros (especifique):	

Pregunta 14: Acceso a manuales de normas

Sí:	22 (76%)
No:	7 (24%)

Pregunta 15a: Material impreso recibido

Sí:	29 (100%)
No:	

Pregunta 15b: Usos de materiales

Como material de consulta:	21 (21%)
Como guías:	22 (22%)
Dar orientación a usuarios:	19 (19%)
Compartir con compañeros de trabajo:	16 (16%)
Capacitar a otros:	24 (24%)
Ningún uso:	
Otro (especifique):	

Pregunta 16: Seguimiento necesario (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Que se den más capacitaciones en temas de interés (8)
- Que se les proporcionen el equipo y material de apoyo necesario (4)
- Intercambio de experiencias con los compañeros de trabajo (2)
- Evaluar resultados para apoyar y superar deficiencias (4)
- Retroalimentación en AIEPI
- Continuar aplicando la metodología o estrategia para que el objetivo de la capacitación sea efectivo (2)

Enfermeras

- Visitas periódicas por parte de la supervisión para evaluar la puesta en práctica de la educación impartida (5)
- Actualización de temas impartidos en años anteriores
- Mayor capacitación en temas de interés (5)
- Actualización estrategia AIEPI (3)
- Material de apoyo
- Motivación a la aplicación
- Valorar en el corto y largo plazo en la población que se está aplicando los conocimientos adquiridos
- Capacitación en temas de interés
- Material de apoyo

Médicos

- Que las capacitaciones no se interrumpan y que se den todos los medios adecuados para ponerlos en práctica en el consultorio
- Mantener actividades a todos los odontólogos sobre SIDA, HIV, y otras, a través de capacitaciones anuales

Personal Administrativo

- Supervisar que todas las áreas informen su consumo para que al elaborar el pedido sea un dato real
- Entrega de material como guías
- Dar orientación a los usuarios
- Compartir con compañeros de trabajo
- Que los productos no falten
- Orientación oportuna y eficaz a los usuarios
- Que todos los cambios que se hagan en relación al trabajo se le den a conocer a todos

CUESTIONARIO DEL EQUIPO TÉCNICO

SIBASI - COJUTEPEQUE

Cargos:

2 Enfermeras Supervisoras
1 Educador Supervisor
1 Enfermera Supervisora

Pregunta 1a: ¿Participó en alguna capacitación?

Sí: 4 (100%)

No:

Pregunta 1b: ¿En calidad de qué participó en las capacitaciones?

Participante: 4 (40%)

Facilitador: 4 (40%)

Capacitador de Facilitadores: 2 (20%)

Pregunta 2: Rol que desempeñaron durante la capacitación según componente

Componente	Rol			Total
	Participante	Capacitador de Facilitadores	Facilitador	
ITH/VIH/SIDA	3	1	3	7
Salud Reproductiva Políticas y Reformas	4	2	2	8
Supervivencia Infantil	2	1	2	5
Total	9	4	7	20

Pregunta 3: Componentes o sub-componentes bajo su supervisión

Componente y Subcomponente	Los que Supervisa
ITS/VIH/SIDA	2
Salud Materna	4
Planificación Familiar	4
Adolescentes	1
Pre-natal, post-parto	3
Educación Continua	2
Políticas y Reformas	
AIEPI para Promotores	2
AIEPI Clínico	2
Estrategia Madre Bebé	
Reanimación Neonatal	1
Recién Nacido	1
Huertos Familiares	
Censo y Talla	
Maleta Pedagógica	1
AIN	
IEC	1
Lactancia Materna	3
TOTAL	27

Pregunta 4a: ¿Hubo evaluación en las capacitaciones?

Sí: 3 (75%)

No: 1 (25%)

Pregunta 4b: Tipos de evaluación utilizados

Tipo de Evaluación	Frecuencia de Uso			Total
	En todas las Capacitaciones	En algunas de las Capacitaciones	En Ninguna Capacitación	
General		2		2
Pre-Test		3		3
Post-Test		3		3
De Prácticas		3		3
Total		11		11

Pregunta 5: Seguimiento dado a la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Monitoreo y supervisión a la logística de anticonceptivos
- Visitas de supervisión al 100% de establecimientos para verificar la implementación de la distribución comunitaria de productos anticonceptivos
- Visita de acompañamiento y apoyo a las reuniones de educación continua a parteras
- Monitoreo y evaluación (2)
- Adaptación y elaboración de material educativo
- Entrevistas realizadas
- Tabulación de diferentes visitas y uso de los diferentes instrumentos (hoja AIEPI)
- ITH/VIH SIDA: Protocolos de atención. – Multiplicación a niveles locales, - Manejo adecuado a niveles locales
- Monitoreo a promotores de salud en la distribución comunitaria de los métodos de planificación familiar

Pregunta 6: Cambios esperados como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Asegurar abastecimiento de productos anticonceptivos
- Distribución comunitaria de productos anticonceptivos
- Fortalecimiento al componente parteras
- Nueva modalidad en sesiones de educación continua
- Mejorar información tanto de planificación familiar como de parteras todo esto para disminuir la mortalidad materno Perinatal y embarazadas de riesgo
- Incorporación de conocimientos de las capacitaciones en el desempeño de los funcionarios
- Sensibilización del personal para la atención del paciente
- Adaptación y adopción de metodologías educativas que facilitan acciones
- Oportunidad en la atención a los usuarios ya sea a nivel comunitario y hospitalario
- Mejorar manejo de pacientes con VIH/SIDA/ITS
- Mejorar accesibilidad a métodos de planificación familiar

Pregunta 7: Cambios observados y ejemplos (listado integrado de respuestas)

- Establecimientos de salud abastecidos con productos anticonceptivos
- Se ha incrementado la distribución comunitaria
- Usuarios con servicios más accesibles
- Mayor asistencia de parteras a sesiones de educación continua
- Coordinación de parteras utilizando metodología participativa en sesiones de educación continua
- Acceso a los métodos de planificación familiar en su propia casa en las mujeres de las zonas rurales
- A mediano plazo contribuirá a mejorar los embarazos no deseados y así la disminución de mortalidad infantil y materna
- Que han adaptado metodología para la ejecución de acciones en el campo laboral, ejemplo AIEPI comunitario
- Incorporación y aplicación de conocimientos de acuerdo a los programas
- Atención de calidad y calidez para la consejería en métodos de planificación familiar
- Distribución comunitaria de métodos

- Extensión de cobertura de usuario de salud reproductiva
- Motivación de las parteras
- Se han evitado las situaciones que anteriormente eran frecuentes: falta de anticonceptivos
unidad de salud y a nivel de promotores

ENTREVISTAS Y DISCUSIONES

SIBASI - COJUTEPEQUE

- En este SIBASI la capacitación AIEPI y Planificación familiar fue financiada con BASICS.
- Lo educación continua de parteras sólo se dio a enfermeras
- Las consejeras voluntarias aún no se ha implementado, están en proceso de conformación y capacitación.
- En este SIBASI no hay parteras capacitadas, solamente ha llegado a las enfermeras y ellas harán efecto multiplicador en sus lugares de trabajo.

ENTREVISTA CON EL GERENTE

El está gerenciando este SIBASI desde el 1 de septiembre, misma fecha en que se fundó éste. La sede del SIBASI es el mismo hospital y su director es diferente.

Manifiesta no haber recibido ningún taller del proyecto SALSA. Tampoco participó en la elaboración de manuales. Fue invitado a algunos pero por sus múltiples ocupaciones no pudo asistir.

Impacto de la Capacitación

Indica que el hecho de enviar a su personal a capacitaciones sobrecarga el trabajo para otros, pero que éso se soluciona enviándolos por pequeños grupos y que es necesario capacitar al recurso.

Sugerencias a Futuro

Recomienda que para las capacitaciones es mejor llevarles fuera del SIBASI, por su salud mental y para evitar que sean interferidos. El tiempo de duración de la capacitación dependerá de la metodología y del tema. No tiene sugerencias especiales.

Manuales - Políticas y Reformas

Posee todos los manuales de normas, procedimientos y protocolos, incluso el de SIDA y que le son de mucha utilidad.

Seguimiento

En relación al seguimiento indica que ellos lo realizan utilizando los indicadores naciones que ya existen, aún no inician algo sistemático y que además no es por programa sino que integralmente, se visita un establecimiento de salud y se supervisa todo lo que es posible supervisar.

Su plan de seguimiento será de acuerdo al nuevo programa de capacitación que ya se está organizando.

Coordinación entre SIBASI y Nivel Central:

Recomienda que la intervención de las capacitaciones sea oportuna y que no se les imponga el momento en el cual debe ejecutarse la capacitación, que se les debe consultar acerca del momento de capacitar, las fechas, que del nivel nacional les den oportunidad de seleccionarlas.

Hay ocasiones en que de dos gerencias diferentes les convocan a capacitación a las mismas personas; se deben coordinar mejor en nivel nacional.

En cuanto al material de apoyo, les llega a tiempo.

DISCUSIONES CON EL EQUIPO TÉCNICO

Ejercen supervisión integrada, sobre todos los programas, y tienen una programación que, debido a las constantes emergencias que se tienen, no se puede cumplir en un 100%; generalmente salen al campo los días martes, miércoles jueves y viernes. Visitan las unidades de salud, el hospital, etc.

Observan motivación de la gente a participar y ejecutar lo que aprenden, pero tienen poco tiempo para aplicar lo que aprenden

Cambios Observados

Han observado que en Salud reproductiva, antes a las capacitaciones sólo asistían las enfermeras; pero ahora que asisten los personales operativos, hay un giro total en la aplicación y operacionalización de los servicios. Por ejemplo, con las parteras, ahora en su educación continua se les da temas que ellas mismas sugieren, de acuerdo a sus necesidades de capacitación. Ahora se ha aumentado el número de parteras que asisten a capacitarse.

El seguimiento con ellas se facilita, ya que hay reuniones mensuales.

En relación a la planificación familiar, ha aumentado el número de usuarias, ya que SALSA apoyó el fortalecimiento de la logística de anticonceptivos y se tienen ahora mejores instrumentos para recolectar información y eso ha redundado en una mejor distribución en las comunidades, con su consiguiente aumento de usuarias.

Se ha mejorado el sistema de información.

Se han disminuido los embarazos de alto riesgo.

Limitantes

No se les ha apoyado en la capacitación para adolescentes

Sugerencias

Impartir jornadas de sensibilización a médicos y enfermeras hospitalarias en la estrategia de las parteras, para que exista una mejor coordinación y ellos les acepten y exista mejor coordinación.

DISCUSIONES CON LOS PARTICIPANTES

ENFERMERAS:

La capacitación les ha ayudado mucho en la manera cómo enseñar a los adultos, sobre todo si tienen un bajo nivel de instrucción, como es el caso de las parteras. Ahora sus capacitaciones son más participativas y se les imparte lo que ellas solicitan y eso ha despertado más interés y motivación.

Las láminas que se han distribuido son muy importantes y útiles y eso ayuda a superar la limitante de no poder leer, porque es gráfico el aprendizaje.

En caso de la Planificación familiar, ahora el control es mejor, se optimizan los recursos humanos y materiales.

El número de usuarias ha incrementado

Ahora hay más herramientas para dirigirse a las usuarias.

Del SIDA no les ha llegado nada. "y es preocupante porque en mi cantón hay cuatro casos de SIDA."

Sugerencias:

Que den materiales como videos, y talleres sobre consejería.

Que la capacitación llegue al nivel operativo y podría ser en cascada, a través de las enfermeras, y que se nos financie los materiales y refrigerios (capacitar a ordenanzas, secretarias, de archivo).

Que nos den capacitación sobre dengue y protocolos para ello.

Que nos den diplomas en las capacitaciones ya que nos son útiles en nuestra hoja de vida.

Que den materiales didácticos para las capacitaciones como muñecas, etc.

Que se continúe capacitando a las parteras.

Que se tome en cuenta las actividades de cada uno de los participantes, ya que si se dan muchos cambios de un día a otro logra afectar la calidad de atención que se pretende dar a los usuarios.

Limitantes:

Patrones culturales

La coordinación está bien, sólo que los cambios abruptos dan problemas de adaptación.

Supervisión viene del SIBASI y del equipo de zona. Les visitan y supervisan integralmente.

El material, ya que no se cuenta con el necesario, y con eso que se han vuelto gratuitos los servicios cuesta más lograr reproducirlos.

Que se provea de todo el equipo necesario, no está completo (básculas de baño para pesar a las embarazadas, con la de Talla no se puede pues no se puede llevar a la casa de cada una de las usuarias para poder controlar el peso).

Que la supervisión sea integrada, se cuenta con un supervisor específico, con un supervisor departamental de promotores con sede en el SIBASI

PERSONAL ADMINISTRATIVO:

Todos los que llegaron son encargados de almacén, cuya función es despachar los pedidos que hacen las enfermeras o las encargadas de farmacia y en otros casos a los promotores.

La capacitación que recibieron fue de una mañana y la impartió una enfermera y fue relacionada con el manejo de nuevos formularios para el proyecto de planificación familiar. Obviamente no fue fondos SALSA, por lo que no se procedió con el resto de la entrevista.

PROMOTORES DE SALUD:

Aplicaciones:

En cuanto a la capacitación de AIEPI, los conocimientos se ponen en práctica todos los días, ya que, hasta el momento, se cuenta con el material necesario para la atención de los niños menores de 5 años, madres y embarazadas.

Se considera que se tienen todas las herramientas para poder tratar a un niño y así generar una buena referencia, en la cual se puede conocer cual es la respiración normal o anormal de un niño.

Ha permitido poder reorganizar el trabajo.

Se facilita la referencia adecuada y correcta.

Se les ha reorganizado el trabajo después de la capacitación, ahora tenemos una guía para abordar las visitas familiares.

Entre los cambios que se pueden observar se encuentra la confianza que se puede generar entre el Promotor de Salud y el usuario; se ha generado una mejor comunicación y en las Unidades de Salud y el Hospital le dan una mayor aceptación a la referencia que se genera.

En cuanto al trato de los niños, en las visitas domiciliarias se ha podido observar una mayor aceptación por parte de las madres en cuanto observan la forma de cómo se examinan, desde la forma cómo se pesan hasta cómo es la mejor forma de alimentarlos.

Ahora las unidades de salud le dan más importancia a su trabajo y a sus referencias.

Obstáculos:

Hacen falta algunos equipos, por ejemplo tensiómetros, básculas, etc.

Supervisión:

Hay un supervisor específico por sectores (zonas), luego uno departamental, enseguida supervisan los directores de las unidades de salud, pero estos últimos casi solamente es a papelería.

Sugerencias:

Los cursos deben ser menos cansados y menos saturados.

Que los talleres sean apoyados por un médico.

Al seguimiento que se incorpore una educación continua a promotores.

Evaluar constantemente con instrumentos anónimos. De aplicación y de conocimientos.

Las mochilas son de muy mala calidad. Que den una mejor.

ENTREVISTAS Y DISCUSIONES

SIBASI - LA PAZ

ENTREVISTA CON EL GERENTE

El SIBASI está en función desde finales del año pasado, siendo él Director desde hace 10 meses.

En cuanto a AIEPI comunitario, se cuenta con 126 promotores y se ha tenido una buena aceptación. Se trata de dar un monitoreo para fortalecer al que se descuida, por lo que se pretende dar a cada promotor una bicicleta para que pueda llegar con mayor facilidad a los lugares que no le son accesibles ya que algunos, sólo en llegar, se tardan hasta medio día.

En cuanto a capacitar a parteras las capacitaciones son buenas y de buena calidad, pero considera que no se les debe de alojar en lugares muy caros. En cuanto a la movilidad, si están cerca se puede hacer que ellas regresen a sus casas; se corre un menor riesgo de que ellas puedan tener algún problema. En cuanto al costo, considera que sea en lugares que no sean tan caros y que sean cómodos y accesibles.

En relación a los lugares que él considera que podrían ser tomados en cuenta para futuras capacitaciones dice que se cuenta con el local de la Caja de Crédito de Santiago Nonualco.

La duración de las capacitaciones él considera que se deberían de dar en módulos y hacer una retroalimentación y evaluación en cada uno.

Considera que es de mucha importancia que, con un monitoreo y evaluación adecuada en la población, se llegue a tener una mejor respuesta, ejemplo: “con la epidemia del dengue, si no hay una participación de la comunidad no se puede más. Si se espera que Salud sane el lugar, cuando se llega otra vez la visita se encuentra en las mismas condiciones. Por eso se considera que se debe de educar desde el primer nivel.” Hay que cambiar las actitudes de la gente; no hay que esperar que la gente llegue a corregirlo.

En las unidades de salud se cuenta con programas de educación que son continuos, pero se está teniendo el problema que por la gratuidad de los servicios a nivel local no se pueden atender por completo todos los servicios. Después de que pase la epidemia del dengue y la vacunación se pretende que en el SIBASI se van a crear unas brigadas de salud para atender a la población en la comunidad. Sin embargo, se tiene el problema que el médico o director no quieren ir a las comunidades. Pero se está tratando de concientizar a los médicos, ya que si ellos no van, y siguen esperando que el enfermo llegue, no se cumple con la medicina preventiva.

Futuras capacitaciones:

- Que los lugares no sean muy lujosos y sean cómodos, para que el dinero que se invierte no se gaste sólo en un evento y se pueda dar un mejor servicio en las capacitaciones que con lo que se financia una se puedan dar más.
- Que sean más cortas
- Que la escogencia de las personas a capacitar sea hecha por el gerente del SIBASI (ya que a veces el perfil de la persona es buena pero en la operatividad no lo cumple).
- Que se le tome en cuenta a la hora de planificar las capacitaciones ya que sólo se limitan a participarle las fechas.
- Tener una mejor coordinación entre los componentes para que no choquen los eventos.

En cuanto a Políticas y Reformas se participó en un taller que fue el de compromisos de gestión, pero considera que fue demasiado rápido, aunque el producto de esto fue muy aceptable.

DISCUSIONES CON EL EQUIPO TÉCNICO

Las capacitaciones han tenido un enfoque más humanizado; los eventos han actualizado. Se han logrado cambios ya que antes lo que se necesitaba era cumplir una meta y ahora se ve la participación de los participantes para el logro de los objetivos.

En cuanto a la capacitación de las parteras, ellas se han motivado más, porque cuando se les cambia de ambiente de su comunidad a un hotel eso les hace sentirse más importantes y les aumenta su autoestima y les ayuda a crear un mejor ambiente en su lugar de trabajo. También se han logrado cambios conductuales ya que la partera puede decidir de qué tema quiere hablar y como quiere abordar a la paciente. Se ha logrado la integración de ellas en el proceso y hasta se ha visto un mayor acercamiento de ellas a los centros de salud.

Con la innovación de los métodos de enseñanza se ha logrado un cambio de enfoque en la salud con sólo el hecho de no buscar niños desnutridos únicamente, sino que hay que buscar al que comienza, ya que hasta los promotores han tenido una mayor aceptación de la referencia que ellos hacen y se ha dado la contra referencia de parte del centro de salud.

Se considera que es necesario que se saque del lugar de trabajo ya que se motivan.

En cuanto a las sugerencias a futuras capacitaciones:

- Dar un monitoreo para conocer las limitantes de los que aplican la estrategia.
- Reuniones en los diferentes sectores, ahora se hace una reunión al mes para ver los resultados del trabajo.
- Se de un reforzamiento de conocimientos, en cuanto a detectar áreas en las que se tiene una deficiencia.
- Que se mantengan las capacitaciones y sean continuas por la papelería que se llevan en el desarrollo de las estrategias.
- Se considera que el suministro del material sea a tiempo que no sea sólo una parte y después tenga que buscar cada establecimiento como reproducirlo, pues no se cuenta con el recurso financiero.
- Que se sigan dando en todos los niveles ya que se ha visto una buena mezcla al integrar desde el Médico hasta el ordenanza
- Más capacitaciones a las personas que trabajan en el área de nutrición: Centros Rurales, Maletas Pedagógicas, Liderazgo, Estimulación, Protocolos de Atención.
- Que se dé AIEPI Clínico en lo que falta
- Para supervisores se considera necesario incrementar una capacitación en Calidad de Atención.

DISCUSIONES CON LOS PARTICIPANTES

ENFERMERAS:

Las capacitaciones de salud reproductiva y educación continua a parteras, han sido muy buenas ya que se tiene una mayor participación y una mejor calidad de atención por parte de ellas, porque se ha logrado incrementar las inscripciones de embarazadas precoz y existe una mayor confianza de la partera con la enfermera.

También se ha logrado que ellas puedan llevar un control de la fecha probable de parto, tienen el conocimiento para usar el clamp, saben como pueden tener los cuidados básicos del recién nacido, como poder aplicar el ungüento oftálmico, de los cuidados que deben tener las madres con sus bebés.

Se cuenta con 141 parteras aproximadamente y de las cuales se hacen grupos de 28 parteras y es el promotor el que se reúne con ellas para formar el comité de emergencia y que haya una mejor coordinación entre ellos y la comunidad.

Las capacitaciones ayudan a crear diferentes actividades entre los grupos de trabajo y se vuelve más dinámico con las cuales ellas se incentivan, ejemplo: "ahora ya no tengo que pensar en que tema les voy a dar sino que ellas solicitan en que es el tema que quieren que se les hable."

Pregunta 5: Seguimiento dado a la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Supervisión de la puesta en práctica de los conocimientos (3)
- Recolección y análisis de alguna información
- Retroalimentación en algunas oportunidades
- Implementación de las estrategias en que se ha capacitado
- Monitoreo de las capacitaciones en reuniones con promotores de salud y supervisor específico
- Visita directa al promotor de salud
- Supervisión en los establecimientos de la aplicación de estrategias tales como: que no hayan rótulos indicando Clínica de Planificación Familiar
- Aplicación de cambios en la atención directa al usuario
- Aplicación de logística sobre métodos anticonceptivos
- Adaptación de temas de capacitación a parteras de acuerdo a necesidades detectadas y no ha programaciones rígidas
- Evaluaciones
- Realizando entrevistas con jefes inmediatos y supervisor de promotores

Pregunta 6: Cambios esperados como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Mejor aplicación de procedimientos
- Mejor participación comunitaria
- Mejor seguimiento de las actividades
- Mayor énfasis a lo preventivo que a lo curativo
- Lograr minimizar las diferentes tipos de enfermedades o la morbi mortalidad especialmente en el binomio madre/hijo a través de la promoción y prevención y/o formato del corresponsabilidad social (2)
- Mejorar la salud de la mujer, el niño y los adolescentes
- Disminuir los índices de desnutrición infantil
- Fomentar la lactancia materna
- Esparcir el período ínter genérico
- Disminuir los embarazos en adolescentes
- Acercamiento de los adolescentes a los establecimientos de salud
- Concientización y fomento de la mística de trabajo del promotor de salud
- Disminución de niños referidos al hospital por complicaciones y el aumento de programas preventivos
- Que el personal del hospital le diera la importancia que se merece a la referencia del promotor de salud, ya que su trabajo está basado en un material que garantiza su valor técnico
- Que los promotores retomen el papel para el cual fueron preparados, despertando su interés mística de trabajo y la calidad del mismo

Pregunta 7: Cambios observados y ejemplos (listado integrado de respuestas)

- Un mejor apoyo comunitario Ej. participación de las consejeras voluntarias
- Una mejor atención integral a la persona o niño en su comunidad Ej. Aplicación del cuadro de procedimientos de AIEPI
- Un poco de mayor énfasis en lo preventivo Ej. Monitoreo de peso y educación que se da en AIN y en AIEPI
- Ha ayudado para dar una mejor atención a la población
- En relación a la estrategia AIEPI, la persona de la comunidad se siente satisfecho por la atención general que se les brinda
- Hay una mejor apertura hacia las comunidades y con el material proporcionado el trabajo se realiza de una forma más ordenada
- Se han actualizado conocimientos en el personal médico y de enfermería
- Se ha mejorado la logística de métodos anticonceptivos
- Se ha mejorado la atención a grupos específicos (embarazadas, mujeres edad fértil, adolescentes y niños)
- Las adolescentes consultan más a las unidades de salud
- Hay mayor partes institucionales de adolescentes
- Hay mayor participación de la partera de entregar su información y recibir educación continua en la unidad de salud
- El promotor de salud percibe que se le toma mayor atención a su referencia en unidades de salud y hospital (2)
- El promotor de salud considera que con el tipo de capacitación recibida se le facilita más el trabajo y lo hace de forma ordenada
- Los ingresos de niños al hospital de los lugares donde hay promotores ha disminuido
- Cambios en la mayoría de promotores observándose con mayor interés en su trabajo especialmente en la comunidad y el deseo de hacer mejor su trabajo

SIBASI LA PAZ
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

CUESTIONARIO DE PARTICIPANTES

SIBASI - LA PAZ

Preguntas 1 y 2: Cargos de los entrevistados y sus lugares de trabajo

Lugar de Trabajo	Cargo							TOTAL
	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal Administrativo	Promotoras Nutricionales	
Oficina de SIBASI								
Hospital						2		2
Unidad de Salud	3	10				2		15
Casa de Salud			1					1
Comunidad			13		3			16
Otro*(CRSN)							6	6
TOTAL	3	10	14		3	4	6	40

Pregunta 3a: Capacitaciones (Subcomponente) por cargo

Subcomponente	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal Admin.	Promotoras Nutricionales	TOTAL
ITS/VIH/SIDA								
Salud Materna			2					2
Planificación Familiar								
Adolescentes	10	4	6			4		24
Pre-natal, post-parto	1	10						11
Educación Continua								
Políticas y Reformas								
AIEPI para Promotores			14					14
AIEPI Clínico	2	2						4
Estrategia Madre Bebé								
Reanimación Neonatal								
Recién Nacido			1					1
Huertos Familiares							3	3
Censo y Talla			1					1
Maleta Pedagógica			2				15	17
AIN			4		3			7
IEC								
Lactancia Materna			1					1
TOTAL	13	16	31		3		18	85

Pregunta 3b: Capacitaciones (promedio) por cargo desempeñado

Médico:	4.3
Enfermera:	1.6
Promotor:	2.2
Partera:	
Consejera Voluntaria	1
Personal Administrativo..:	1
Promotoras de Nutrición:	3

Pregunta 4: Importancia de la capacitación

Muy importante: 39 (98%)

Importante: 1 (2%)

Poco Importante:

Nada Importante:

Pregunta 5: Aspectos más útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- La clasificación de las enfermedades (3)
- La atención que se brinda es más especializada
- La Salud Perinatal (2)
- Detectar signos de peligro en niños menores de dos meses (2)
- Detectar signos de peligro y atención en niños entre dos meses y cuatro años (8)
- Los manuales proporcionados (3)
- Sensibilización de los servicios de salud
- Referencias oportunas a diferentes niveles (4)
- La estrategia de visita domiciliar
- El seguimiento de las visitas según AIEPI
- Definir con mayor precisión un diagnóstico a nivel comunitario
- Establecimiento de mecanismos para trabajar en equipo
- Mejor aceptación del trabajo en la comunidad (2)
- Brindar tratamiento oportuno y a nivel apropiado
- La integración de los diferentes sectores de salud
- La práctica de campo
- La atención al niño y la embarazada (3)

Enfermeras

- El material de apoyo que les brindaron (4)
- La capacitación continua que se le debe dar a las parteras
- Nuevos métodos para dirigirse a las parteras
- Que la capacitación de adolescentes fue muy activa

- Los trabajos en grupo
- Dar una mejor calidad de atención al paciente y la familia
- Los cuadros de procedimientos son excelentes
- Como seleccionar los temas a las parteras
- Clasificar las enfermedades de los niños
- Participación activa de las parteras
- Actualización del conocimiento sobre el trabajo que realiza la partera en la comunidad
- Derechos sexuales y reproductivos de la adolescente embarazada
- La partera tiene más conocimientos sobre los partos (2)
- La adolescente en el período de planificación familiar

Personal Administrativo

- Conocer sobre los problemas de las adolescentes embarazadas (3)
- Conocer sobre la planificación familiar (2)
- Hablar sobre la episiotomía
- Hablar sobre la lactancia materna
- Tecnología humana (2)
- Red de comunicación interpersonal y puestos de salud
- Los trabajos en equipo
- Saber guiar a la adolescente (2)
- Saber tratar a todos los pacientes

Promotoras de Nutrición

- Todos los conocimientos fueron útiles (6)

Consejeras Voluntarias

- El peso de los niños y las mujeres embarazadas (2)
- Poder hablar con la mamá de nutrición
- Aprender a como convivir con las personas adultas y niños
- La lactancia materna

Médicos

- Evaluación integral del menor de cinco años
- Abordaje de los adolescentes
- Consejería aplicada a los otros programas
- Trabajo en equipo (2)
- Se trabajó con equipo multidisciplinario
- Adquirir y reforzar nuevos conocimientos (2)

Pregunta 6: Aspectos menos útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

No se manifestaron aspectos menos útiles

Enfermeras

No se manifestaron aspectos menos útiles

Personal Administrativo

No se manifestaron aspectos menos útiles

Promotoras de Nutrición

No se manifestaron aspectos menos útiles

Consejeras Voluntarias

No se manifestaron aspectos menos útiles

Médicos

No se manifestaron aspectos menos útiles

Pregunta 7a: Grado de aplicación de lo aprendido

Totalmente: 22 (55%)

Parcialmente: 18 (45%)

Ninguna Oportunidad:

Pregunta 7b: Ejemplos de cambios en el trabajo como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Desarrollo de evaluaciones apegadas a criterios técnicos de acuerdo a normas de el Ministerio de Salud (2)
- Mejor atención a las comunidades (2)
- La capacitación AIN permite trabajar en equipo con los promotores de nutrición y así brindar mayor cobertura en una comunidad
- Con AIEPI se puede detectar embarazos de alto riesgo y así referirlos oportunamente al hospital (4)
- Mayor interés de las personas en las comunidades (3)
- Mejor planificación y lineamientos en las visitas, facilitando la mejor atención (2)
- Mejores resultados en las evaluaciones de niños y embarazadas (4)
- Aplicando técnica AIEPI pudo detectar neumonía, desnutrición en menores, refiriéndolos oportunamente a la unidad de salud (3)
- Atención temprana de niños con diarrea, dándole tratamiento en su casa sin necesidad de asistir a una unidad de salud
- Mayor número de jóvenes interesados en acercarse para aclarar dudas
- Formación de clubes de adolescentes
- Detectar las adolescentes embarazadas y referirlas al hospital
- Disminución de los casos de desnutrición
- Mayor efectividad en las referencias (2)
- Mejor apoyo usando el material proporcionado
- Mayor seguimiento en la visita domiciliar

Enfermeras

- Mejor acercamiento con el trabajo de las parteras (4)
- Se explican mejor que cuidados debe tener la adolescente durante el embarazo
- Dar a conocer métodos de planificación familiar
- Mejor trato tanto al adolescente embarazada como a todos los demás pacientes (3)
- Mayor motivación de las parteras a asistir a las reuniones mensuales (2)
- La educación continua de parteras se imparte de una forma sencilla y clara (3)
- Se ha aprendido a trabajar en equipo
- Se reunió a parteras y promotores de salud para formar el comité de emergencia en la comunidad
- Se utilizan las láminas ilustradas para hablar de las presentaciones anormales del parto
- Se dan controles infantiles utilizando la hoja de AIEPI clínico junto con el cuadro de procedimientos
- Formación del club de adolescentes embarazadas
- Mejor calidad de atención de la partera durante el parto
- Educación continua con el club de adolescentes embarazadas

Personal Administrativo

- Dar a conocer sobre los métodos de planificación familiar
- Atender y escuchar mejor a los pacientes
- Mejoras en atención a la adolescentes embarazadas (2)

Promotoras de Nutrición

- Les están enseñando a los niños los nombre de los animalitos, a hacer chinchines
- Ahora conocen cuando los niños están tristes o alegres
- Enseñar como vivir en familia, juegos libres, juegos dirigidos
- Mayor entrega de su parte y de los padres de familia al trabajo con los niñas
- El niño ahora aprende mejor y juegan más (4)
- Con la maleta pedagógica están haciendo payasos, títeres, con los platillos pueden hacer caras alegres, tristes, explicándoles luego porque se ponen a trabajar con ellos en todas las actividades

Consejeras Voluntarias

- Platicar con la mamá para el peso mensual del niño (2)
- Enseñarle a la mamá como poder prepararle sopitas al niño y siga bien de peso
- Mayor cooperación de la comunidad
- Que ahora los niños menores de dos años están bien de salud y no hay ningún niño con riesgo de desnutrición

Médicos

- Todos los menores de cinco años que acuden al establecimiento son evaluados de acuerdo al instrumento propio de la estrategia AIEPI, menos riesgos de complicaciones
- Conformaciones de clubes de adolescentes a nivel local y el resto de comunidades (2)
- Personal médico, paramédico y comunitario brinda consejo en los diferentes programas
- Mejor trabajo con el adolescente, se pueden conocer mejor sus inquietudes y así poder atraerlas al establecimiento de salud (2)
- Mejor trato al paciente
- Trabajo en equipo

Pregunta 8a: Obstáculos

Sí: 16 (40%)

No: 24 (60%)

Pregunta 8b: Ejemplos de obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Cuando se da la referencia a la madre ésta no lo hace de inmediato, además en ocasiones el hospital o clínica no manda contrarreferencia o desapruueba la clasificación del promotor
- Poco tiempo dedicado del promotor a la comunidad ya que se le asignan otras actividades fuera de las comunidades
- Falta del equipo adecuado como tensiómetro, termómetros, aparatos para la respiración
- La falta de tiempo no le permiten aplicar directamente lo que se aprende en una capacitación (3)

Enfermeras

- No cuentan con un lugar adecuado para reunión con las parteras
- Falta de material que la partera utiliza en la atención del parto
- La falta de material (4)
- Falta de locales adecuados
- Poco tiempo debido a la falta de personal(2)

Personal Administrativo

- No se ha cumplido con los compromisos que hicieron los demás grupos
- Compañeros de trabajo que no quieren cambiar y trabajar en grupo

Consejeras Voluntarias

- Algunas madres no colaboran en llevar a los niños a la consulta
- No todos comprenden la importancia del programa

Médicos

- El factor tiempo
- El factor personal (recurso humano)
- El factor infraestructura
- Falta de hoja de instrumento de evaluación estrategia AIEPI
- La consejería brindada no siempre ha sido en espacios privados por falta de infraestructura adecuada, se hace en la consulta diaria

Pregunta 9: Necesario para superar obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Más tiempo disponible para trabajar en la comunidad (4)
- Contar con el material de apoyo adecuado
- Que se le provea del equipo necesario
- Mayor coordinación en los establecimientos de salud y hospitales para que tomen en cuenta la referencia del promotor

Enfermeras

- Tener un lugar adecuado
- Material de apoyo para las parteras(3)
- Mayor apoyo financiero

Personal Administrativo

- Que los compañeros le dediquen tiempo y esfuerzo para el cumplimiento de los compromisos
- Que se den capacitaciones con más frecuencia

Consejeras Voluntarias

- Conversar con todas las madres para que colaboren
- Hablarles más a las madres sobre la capacitación que reciben

Médicos

- Dotación de papelería suficiente relacionada con la estrategia(instrumentos de evaluación, termómetros auriculares, material de apoyo para futuras capacitaciones)
- Infraestructura adecuada dentro del establecimiento y debidamente equipado
- Reorganizar mejor las diferentes tareas que se nos indican realizar en todos los programas, para así incluir como nuevo programa el de adolescentes
- Gestionar mayor recurso para la cobertura de los programas

Pregunta 10: Sugerencias para futuras capacitaciones (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Actualización de las capacitaciones (2)
- Proveer del material de apoyo adecuado (3)
- Que las capacitaciones se desarrollen en el tiempo adecuado para cubrir todos los temas
- Que se tome en cuenta a todo el personal
- Que se le dé seguimiento a la capacitación (2)
- Que sean teórico – prácticas (2)
- Que siempre sean métodos y técnicas
- Que sean dinámicas y participativas, aplicadas a las experiencias obtenidas
- Que se capaciten a todos los que están involucrados en dicho proyecto para que haya una mejor coordinación

Enfermeras

- Capacitaciones a todo el personal(3)
- Que en las capacitaciones participen los jefes
- Más capacitación en otros temas de interés (2)
- Que proporcionen material suficiente

Personal Administrativo

- Que se refuercen los temas sobre concientización y socialización a todos los trabajadores
- Que capaciten a todo el personal
- Seguimiento de la capacitación (2)
- Reunirse más seguido
- Que se cumplan los compromisos adquiridos

Promotores de Nutrición

- Que les proporcionen material para desarrollar un mejor trabajo y un mejor desarrollo del aprendizaje para los niños como material didáctico (6)

Consejera Voluntaria

- Capacitaciones sobre el SIDA y Lactancia Materna
- Más apoyo del ministerio de salud para trabajar con la comunidad (2)

Médicos

- Continuar con el equipo multidisciplinario de todo el personal
- Abarcar más tareas que relacionen al adolescente
- Continuar haciendo más énfasis en el trabajo en equipo
- Dar suficiente material para trabajar con la adolescente ya sea embarazada o no

Pregunta 11: Seguimiento en el trabajo

Sí: 29 (73%)

No: 11 (27%)

Pregunta 12: Seguimiento hecho por...

Supervisor de SIBASI:

Supervisor Específico: 11 (34%)

Médico Director: 9 (25%)

Enfermera: 4 (11%)

Promotor: 3 (8%)

Nutricionista: 6 (17%)

Educador:

Otro (especifique): 3*(8%) *Coordinador de PRIME

Pregunta 13: Tipo de seguimiento

Discutir la aplicación de la capacitación: 20 (22%)

Supervisión en el sitio de trabajo: 18 (20%)

Reuniones de seguimiento: 19 (21%)

Motivación a la aplicación: 26 (28%)

Provisión de recursos necesarios: 8 (9%)

Otros (especifique):

Pregunta 14: Acceso a manuales de normas

Sí: 25 (64%)

No: 14 (36%)

Pregunta 15a: Material impreso recibido

Sí: 31 (79%)

No: 8 (21%)

Pregunta 15b: Usos de materiales

Como material de consulta: 26 (23%)

Como guías: 23 (20%)

Dar orientación a usuarios: 25 (22%)

Compartir con compañeros de trabajo: 21 (19%)

Capacitar a otros: 18 (16%)

Ningún uso:

Otro (especifique):

Pregunta 16: Seguimiento necesario (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Capacitaciones de seguimiento para reforzar los conocimientos (5)
- Que se les facilite material de apoyo (3)
- Que se les provea el equipo necesario (2)
- Reuniones constantes para aclarar dudas
- Supervisión constante para verificar el trabajo
- Selección de temas enfocados a la atención de la madre y al niño.
- Una política integral de los servicios de salud para una mejor atención al adolescente que sea general y obligatoria para todos
- Darle la oportunidad de capacitación a consejeras voluntarias para así tener más apoyo de las comunidades
- Más capacitaciones en otros temas de importancia (2)
- Que se supervise en el lugar de trabajo para poder detectar a tiempo cualquier falla que se pueda dar y corregirla a tiempo
- Compartir con compañeros de trabajo las experiencias encontradas ya que permitiría aplicar otras metodologías para atender al usuario

Enfermeras

- Apoyo para los programas
- Más capacitaciones en temas de interés (5)
- Más tiempo disponible en su trabajo para poner en práctica lo aprendido (4)
- Motivación de todo el personal para poner en práctica lo aprendido
- Evaluaciones
- Que se les proporcione material de apoyo (4)
- Reuniones periódicas para conocer cambios y despejar dudas (2)
- Darle seguimiento al personal que no ha sido capacitado

Personal Administrativo

- Que se proporcione material de apoyo
- Que se les capaciten en temas relacionados
- Que se tome en cuenta todo lo concerniente al trato del adolescente

Promotoras de Nutrición

- Más capacitaciones (5)
- Material para trabajar con los niños (6)
- Que los niños obtengan mejor alimentación (3)
- Alimentación de los promotores (2)
- Supervisión

Consejeras Voluntarias

- Más capacitaciones (3)

Médicos

- Supervisión del equipo técnico(para el caso de la estrategia AIEPI) para evaluar su aplicación
- Suministrar herramientas necesarias
- Continuar motivando al personal multidisciplinario de las unidades de salud para seguir adquiriendo nuevos conocimientos y aplicarlos a los pacientes adolescentes
- Tratar de reunirse con el coordinador de PRIME una vez al mes y así darle información y el tuviera la oportunidad de supervisar

CUESTIONARIO DEL EQUIPO TÉCNICO

SIBASI - LA PAZ

Cargos:

- 1 Supervisor Específico de Promotor de Salud
- 1 Nutricionista Supervisor
- 1 Enfermera Coordinadora del SIBASI
- 1 Médico Supervisor
- 1 Enfermera Supervisora SIBASI La Paz

Pregunta 1a: Participo en alguna capacitación

Sí: 5 (100%)

No:

Pregunta 1b: En calidad de que participó en las capacitaciones

Participante: 5 (36%)

Facilitador: 5 (36%)

Capacitador de Facilitadores: 4 (28%)

Pregunta 2: Rol que desempeñaron durante la capacitación según componente

Componente	Rol			Total
	Participante	Capacitador de Facilitadores	Facilitador	
ITH/VIH/SIDA	2			2
Salud Reproductiva	4	1	1	6
Políticas y Reformas	2			4
Supervivencia Infantil	5	4	3	12
Total	13	5	4	22

Pregunta 3: Componentes o sub-componentes bajo su supervisión

Componente y Subcomponente	Los que Supervisa
ITS/VIH/SIDA	1
Salud Materna	4
Planificación Familiar	4
Adolescentes	2
Pre-natal, post-parto	4
Educación Continua	3
Políticas y Reformas	2
AIEPI para Promotores	4
AIEPI Clínico	3
Estrategia Madre Bebé	
Reanimación Neonatal	1
Recién Nacido	1
Huertos Familiares	2
Censo y Talla	1
Maleta Pedagógica	1
AIN	2
IEC	1
Lactancia Materna	5
TOTAL	41

Pregunta 4a: Hubo evaluación en las capacitaciones

Sí: 5 (100%)

No:

Pregunta 4b: Tipos de evaluación utilizados

Tipo de Evaluación	Frecuencia de Uso			Total
	En todas las Capacitaciones	En algunas de las Capacitaciones	En Ninguna Capacitación	
General	1	4		5
Pre-Test	1	2		3
Post-Test	2	3		5
De Prácticas	1	4		5
Total	5	13		18

Con la capacitación en planificación familiar que se dio como parte del curso y se les impartió en los establecimientos, se les da la guía para que ellas puedan dar el seguimiento a las embarazadas.

Futuras capacitaciones:

Más tiempo en el proceso, que sean capacitaciones de una semana y que sean fuera de la comunidad (que sean en hoteles ya que eso les motiva a seguir adelante en el proceso).

Se quejan de que ya no cuentan con el uniforme y la escasez de materiales, lo mismo del equipo y de recursos financieros.

Otra de las opiniones que expresan es que no cuentan con el suficiente tiempo para atenderlas ya que sólo se pueden reunir con ellas de 3 a 4 horas al mes.

Se ha tratado con las que ya recibieron la capacitación de adolescentes a crear clubes de adolescentes embarazadas, en los cuales se les habla de las complicaciones que pueden tener en el embarazo, que es lo que se debe hacer antes del nacimiento, los cuidados básicos del recién nacido, que hacer después del parto y de cual es la mejor forma de planificar para evitar un segundo embarazo. Con la capacitación en la cual se incluyen a la secretaria, ordenanza, personal de farmacia se ha logrado que atiendan mejor al paciente y la adolescente regrese si se le trata bien.

Se pretende que se compartan los conocimientos a las compañeras que no pudieron asistir a las capacitaciones.

Que se les dé prioridad a los adolescentes.

Que se capacite en AIEPI Clínico

Se capacite sobre Lactancia Materna

Se considera que se debería dar una actualización de las normas de Materno Infantil.

PERSONAL ADMINISTRATIVO:

Con la capacitación que se impartió de como abordar a los pacientes se les enseñó de como tratarlos; también se han solucionado los problemas de comunicación con los compañeros.

Solicitan se les capacite en el uso de los medicamentos, ejemplo: “ya que el trabajo en farmacia ha servido de mucho ya que me ha servido porque puedo explicarle al paciente sobre los medicamentos.”

En cuanto al área del hospital se considera que fue muy importante capacitar al personal de servicio ya que no se le había tomado en cuenta y eso les ha servido para poderse comunicar con los pacientes porque desde que ingresan el primer contacto con el que ellos se topan es el portero y así ellos van creando un ambiente de seguridad.

Ellos creen que sería necesario que los que coordinan las capacitaciones pudieran crear unos listados de los participantes para que sean entregados en los centros que han participado para que sean ellos los que sirven de contacto y puedan llegar a servir de enlace dentro de los mismos.

No han tenido ninguna clase de seguimiento de parte de los encargados de las capacitaciones y esto no les ayuda a aclarar las dificultades con las que se topan.

En cuanto al material impreso que se les ha proporcionado han recibido el manual del SIBASI - esto al nivel de hospital. Solicitan se les capacite en relaciones humanas, cómo motivar a la gente. El material entregado en las capacitaciones les sirve de consulta.

Los compromisos que se adquieren en la capacitaciones no se han cumplido por falta de seguimiento no hubo una continuidad en el proceso.

CONSEJERAS VOLUNTARIAS:

En cuanto a ellas, se elevó la autoestima de las participantes, siendo que hay un mayor acercamiento con el promotor de salud a quien ellas sirven de apoyo y les dan mucha importancia. Se dio el caso de “una mamá a la que se fue a pesar al niño y cuando ella lo peso el niño pesó unos gramos menos de lo que le pesó anteriormente, se molestó, y se lo comunicó al promotor.”

De acuerdo a las capacitaciones ellas consideran se deben de impartir fuera del lugar de trabajo, recomiendan se puedan hacer en hoteles ya que el cambio les va bien.

Solicitan que más personal del MSPAS las visite en el lugar de trabajo para que puedan tener una mejor credibilidad de parte de los vecinos de la comunidad y vean la coordinación que existe.

Seguimiento:

Les gustaría que existiera un mayor apoyo de parte de los interesados.

Futuras capacitaciones:

Lactancia materna

Sobre las enfermedades en los adolescentes

MÉDICOS:

Se ha logrado crear los clubes de adolescentes embarazadas.

Como facilitadores se ha logrado conocer mejor el tema ejemplo: “en mis capacitaciones en equipos multidisciplinarlos ha existido una mejor coordinación entre los equipos de trabajo.”

En AIEPI clínico fue productivo, ya que basándose en eso se puede hacer una evaluación integral de los niños.

Las dificultades con las que se encuentra al querer aplicar los conocimientos son el límite de tiempo, falta de recurso humano y una sobre carga de trabajo.

Seguimiento:

Más supervisión

Más capacitaciones

Mayor apoyo en el material

Futuras capacitaciones:

Se pide se pueda dar un refuerzo de los temas ya dados, ya que fueron muy buenos.

En cuanto a la estrategia de AIEPI clínico hace falta de material para poder reproducirlo y hacerlo llegar a todos los niveles ya que lo ofrecieron y no lo han proporcionado.

PROMOTORES:

En cuanto a las capacitaciones se puede decir que se ha logrado una gran cantidad de conocimientos y que la estrategia de AIEPI es buena y que los ha ayudado mucho en el desempeño de las actividades ya que se hace una evaluación integral al niño y hace que les tengan más credibilidad en las comunidades, esto les ha permitido:

- Evaluar a los niños de forma adecuada.
- Poder canalizar la referencia a diferentes niveles en los centros de salud.
- Crear una seguridad al evaluar a niños y embarazadas.
- Poder dar una mejor asesoría a los usuarios de las comunidades
- Con la estrategia de AIEPI se vuelve más práctica y se puede dar una mejor calidad de atención.

Como ejemplo: “cuando un niño se puede evaluar con las tablas se puede decir cuales son los síntomas que se presentan para poder decirle a los padres si es necesario que lo lleven a un centro de salud o al hospital; tienen una mayor credibilidad ante la comunidad.”

“Cuando los médicos de los centros u hospitales no han completado la capacitación de AIEPI clínico existen problemas en la referencia que hace el promotor, el doctor la desecha en el hospital. Ejemplo: si un niño presenta fiebre antes de referirlo se trata de hacer algo en la comunidad como ponerle paños húmedos y no es que el paciente no amerite ir al hospital.”

Sugieren que para el futuro las capacitaciones sean dadas a todos los compañeros que no las han recibido.

Futuras capacitaciones:

- Capacitaciones para atención de adolescentes
- Capacitaciones sobre AIN, para adquirir conocimientos
- Sobre epidemiología, manejo y control

Seguimiento:

- Retroalimentación de los temas dadas
- Factor tiempo
- Dar la debida importancia a los programas
- Recurso humano: aumento de promotores ya que hay varias comunidades sin ellos.
- Reordenar las actividades las cuales se pueden dar entre otras instituciones.
- Mejor coordinación entre los centros de salud ya sea privado o público

SIBASI SAN MIGUEL
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

CUESTIONARIO DE PARTICIPANTES

SIBASI – SAN MIGUEL

Preguntas 1 y 2: Cargos de los entrevistados y sus lugares de trabajo

Lugar de Trabajo	Cargo						TOTAL
	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal admin.	
Oficina de SIBASI							
Hospital							
Unidad de Salud	2	12					14
Casa de Salud			14	1	5		
Comunidad							
Otro							
TOTAL	2	12	14	1	5		34

Pregunta 3a: Capacitaciones (Subcomponente) por cargo

Subcomponente	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal admin.	TOTAL
ITS/VIH/SIDA							
Salud Materna							
Planificación Familiar		4		2			6
Adolescentes							
Pre-natal, post-parto							
Educación Continua		10					10
Políticas y Reformas							
AIEPI para Promotores			14				14
AIEPI Clínico	2	2					4
Estrategia Madre Bebé							
Reanimación Neonatal							
Recién Nacido							
Huertos Familiares							
Censo y Talla							
Maleta Pedagógica							
AIN					5		5
IEC							
Lactancia Materna							
TOTAL	2	16	14	2	5		39

Pregunta 3b: Capacitaciones (promedio) por cargo desempeñado

Médico: 1
 Enfermera: 1.33
 Promotor: 1
 Partera: 2
 Consejera Voluntaria: 1
 Personal Admin.:

Pregunta 4: Importancia de la capacitación

Muy importante: 31(94%)

Importante: 2 (6%)

Poco Importante:

Nada Importante:

Pregunta 5: Aspectos más útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Nuevo e importante material de apoyo (2)
- Temática muy apropiada para la comunidad
- Evaluación del niño muy completa (6)
- Evaluar a la embarazada por cualquier riesgo que tenga (4)
- Dar educación a la madre para dar mejor salud (2)
- Facilidad para desarrollar trabajos a través de manuales
- Como dar una entrevista
- Atención basada en un esquema
- Las diferentes formas del desarrollo
- Visita en forma integra abarcando aspectos desde la embarazada hasta el afecto el amor, la alimentación del niño a través de la estrategia AIEPI (4)
- Aplicación del cuadro de procedimientos (2)
- Aplicación del rotafolio
- Aplicación de las tablas de clasificación
- Monitoreo de peso y talla para todos los niños menores de cinco años
- Descubrir enfermedades a tiempo que ponen en peligro el niño

Enfermeras

- Hoja de historia bastante completa
- Manejo de lactancia
- La forma de abordaje para la educación de adulto (2)
- Conocer el nuevo programa planteado para la partera (2)
- La metodología participativa (4)
- Saber que lo importante de la partera es que sepa la normalidad, que cada embarazada planifique su alimentación partiendo de sus propios recursos
- Reportes de consumo, solicitud de productos para planificación familiar
- Conocer la nueva técnica para atención en el aborto, la morbimortalidad materno infantil
- El hecho de buscar parteras ya que en su comunidad no cuenta con ellas
- Alimentar las técnicas de comunicación
- Plan que elaboran las parteras en relación a la atención de la embarazada
- Buena motivación para la partera a través de la educación continua (2)
- Seguimiento a las parteras

- Plan de emergencia de las parteras
- Trabajos de grupo
- Material didáctico
- Motivación para la partera (2)

Médicos

- Mejor evaluación de los usuarios, claridad en el manejo
- Manejo de diarrea
- Desnutrición en los niños
- Atención integral en los niños menores de 5 años

Consejeras Voluntarias

- Aprendieron a pesar los niños y embarazadas (4)
- Aprendió a aconsejar a las madres sobre la buena alimentación de los niños (5)
- Le han dado consejos a las mamás para que den lactancia materna (4)

Partera

- Atención del parto, cuentan con el material necesario para atender un parto higiénico

Pregunta 6: Aspectos menos útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

No se manifestaron aspectos menos útiles

Enfermeras

No se manifestaron aspectos menos útiles

Médicos

No se manifestaron aspectos menos útiles

Consejeras Voluntarias

No se manifestaron aspectos menos útiles

Partera

No se manifestaron aspectos menos útiles

Pregunta 7a: Grado de aplicación de lo aprendido

Totalmente:	23 (68%)
Parcialmente:	10 (29%)
Ninguna Oportunidad:	1 (3%)

Pregunta 7b: Ejemplos de cambios en el trabajo como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Le ha permitido durante las visitas domiciliarias desarrollar una buena evaluación en forma sistemática ordenada y completa(3)
- Evaluar al niño según su problema se define adonde referirlo (6)
- Dar educación sobre los problemas que encuentran en las comunidades y familias
- La evaluación para la embarazada y la puerpera resulta mucho más fácil, ya que el mismo manual les enseña a evaluar, descubrir signos de peligro(clasificar) y a la vez que hacer(3)
- Mayor confianza con las personas
- Mayor interés de las madres en las evaluaciones de menores de un año ya que ve un esquema más ordenado de evaluación sin quedar ningún aspecto sin evaluar (2)
- AIEPI ha permitido facilitar el trabajo de atención comunitaria
- Han aprendido a diferenciar cuando es una enfermedad muy grave o una simple, cuando es oportuno referir y cuando no (3)
- Han aprendido cuando referir un caso de diarrea y cuando van a tratarlo en casa
- Ha descubierto enfermedades a tiempo como la anemia, desnutrición

Enfermeras

- Evaluación completa con la hoja de AIEPI (2)
- Mejor control en manejo de productos de planificación familiar
- Disminuir ansiedad y facilitar aceptación a tratamiento en usuarias
- Unificar criterio con personal de salud en cuanto a la necesidad de mejorar atención a usuarias del programa de planificación familiar
- Ha tratado de convencer a algunas señoras que se capaciten para parteras, pero dicen que no ya que no se les va a pagar
- Que cada una de las parteras en coordinación con el promotor de salud elaboren el plan de atención para cada embarazada que atienden
- La partera se siente segura de brindar una buena atención con mayor responsabilidad
- Se recibe más información de las parteras y hay más referencias de embarazada y niños
- Nutrición se monitorea cada mes al niño y se refiere con más frecuencia a la unidad de salud para el control de las enfermedades
- Dar una mejor atención a la partera para que ésta traiga la información mensual (2)
- Impartir capacitaciones contando con el material necesario
- Las parteras no quieren ejercer su trabajo porque ya están bastante mayores y no les agrada salir a la mayoría de ellas. Algunas no están capacitadas y están a la espera que se les llame a capacitación(*no ha tenido oportunidad de aplicarlo*)

Médicos

- Ha logrado que las madres den exclusivamente lactancia materna
- Se le da a la madre una consejería adecuada y se hace una evaluación integral de los niños, así como involucrar a las madres en el cuidado y desarrollo de los niños
- Manejo y conducta ante una infección respiratoria
- Manejo adecuado y conducta según lineamientos de capacitación para tratar niños menores de 5 años enfermos

Consejeras Voluntarias

- Encontraron niños con diarrea y les dimos sueros y les explicamos como deberían hacerlo y les tomaron el peso (3)
- También les dieron hierro a los niños y les explicaron cuantas veces al día deberían hacerlo
- Aconsejar a las madre sobre el cuidado de los niños

Partera

- Mejor atención a la madre a la hora del parto. Posición adecuada
- Como evitar riesgos antes del parto

Pregunta 8a: Obstáculos

Sí: 14 (41%)

No: 20 (59%)

Pregunta 8b: Ejemplos de obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Falta de un tensiómetro portátil, balanza de calzón para la forma de peso, falta de contómetro para la frecuencia respiratoria, cinta ginecológica para medir altura uterina (falta de equipo adecuado)(5)
- Falta de tiempo por realización de otras campañas (3)
- A la gente no le gusta que le hablen del afecto-amor

Enfermeras

- Falta de tiempo para atender un grupo de parteras más grande
- Inasistencia de las parteras cuando se les convoca a reunión
- Falta de recursos en los establecimientos para que atiendan a las parteras
- No se cuenta con el material necesario
- La unidad de salud que se usó como práctica desconocían la estrategia. El dirigente presionaba mucho a la gente que desconocía el programa

Médicos

- Falta de tiempo para implementarlo en un 100%
- Mucha demanda y pocos recursos

Consejeras Voluntarias

- Niños con diarrea, desnutrición, con mucha fiebre, embarazadas con problemas

Consejeras Voluntarias

No encontraron obstáculos

Pregunta 9: Necesario para superar obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

- La provisión de los recursos y equipo necesarios para aplicarlo (5)
- Tiempo necesario para la visita domiciliar y desarrollar su trabajo(3)
- Capacitaciones de reforzamiento(2)
- Constancia en el desarrollo del trabajo

Enfermeras

- Tener otra compañera de trabajo para poder desplazarse a la comunidad
- Que capaciten a parteras que no han sido incorporadas
- Contar con el equipo y material necesario
- Que el docente tenga más paciencia en la enseñanza

Médicos

- Capacitación a personal de enfermería, médicos en servicio social

Consejeras Voluntarias

No encontraron obstáculos

Consejeras Voluntarias

No encontraron obstáculos

Pregunta 10: Sugerencias para futuras capacitaciones (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Que siempre que se dé una capacitación se provean de los recursos necesarios para aplicar lo aprendido (2)
- Que a todos los integrantes de la capacitación se les de alojamiento en el hotel porque se sale tarde y el costo del taxi es muy caro.
- Que se impartan más capacitaciones (2)
- Que se evalúen y den seguimiento alas capacitaciones (3)
- Que se pongan en práctica en la comunidad
- Que las capacitaciones sean dadas en el tiempo necesario para cubrir todos los temas
- Que los grupos no superen las 15 personas (2)
- La participación en talleres para mejorar la atención y que sea más eficaz
- Que se utilice la metodología que se les dio en AIEPI(2)
- Que los educadores impartan el tema con claridad (3)
- Que les proporcionen información para leer en el lugar de trabajo

Enfermeras

- Capacitar en otros temas de interés (3)
- Que se dé el material suficiente para las capacitaciones (2)
- El tiempo para recibir las capacitaciones es muy poco
- Equipo necesario para las prácticas de las parteras
- Capacitar a las personas encargadas del programa

- Que el facilitador tenga el conocimiento adecuado
- Que se dé en un ambiente adecuado
- El evaluador debe de dar más confianza con presión nada aprende, tener más docencia

Médicos

- Que se les dé todo el apoyo así como en AIEPI les dan todas las herramientas para lograr los objetivos de trabajos
- Que se le dé capacitación a todo el personal de la unidad de salud

Consejeras Voluntarias

- Dar más capacitaciones (2)
- Dar más seguimiento (3)
- Quisieran aprender a casos de primeros auxilios
- Que le enseñaran a inyectar y hacer curaciones

Partera

- Seguir las capacitaciones en atención al parto
- Coordinar con las reuniones de retroalimentación cada mes
- Que las puedan dotar de botiquín para guardar los materiales

Pregunta 11: Seguimiento en el trabajo

Sí: 24 (71%)

No: 10 (29%)

Pregunta 12: Seguimiento hecho por...

Supervisor de SIBASI: 5 (16%)

Supervisor Especifico: 8 (26%)

Médico Director: 2 (5%)

Enfermera: 14 (45%)

Promotor:

Nutricionista: 1 (3%)

Educador:

Otro (especifique): 1* (3%)

*Asesor Coordinador de Salud Comunitaria

Pregunta 13: Tipo de seguimiento

Discutir la aplicación de la capacitación:	11 (18%)
Supervisión en el sitio de trabajo:	12 (20%)
Reuniones de seguimiento:	14 (23%)
Motivación a la aplicación:	17 (28%)
Provisión de recursos necesarios:	6 (10%)
Otros (especifique):	1* (2%)

*Que le envíen el plan de las reuniones de parteras y promotoras

Pregunta 14: Acceso a manuales de normas

Sí:	31 (89%)
No:	4 (11%)

Pregunta 15a: Material impreso recibido

Sí:	30 (88%)
No:	4 (12%)

Pregunta 15b: Usos de materiales

Como material de consulta:	22 (25%)
Como guías:	21 (24%)
Dar orientación a usuarios:	20 (22%)
Compartir con compañeros de trabajo:	13 (15%)
Capacitar a otros:	12 (13%)
Ningún uso:	1 (1%)
Otro (especifique):	

Pregunta 16: Seguimiento necesario (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Que el personal de supervisión observe si se está trabajando con el programa para realizar visitas y de una buena orientación(8)
- Que el promotor use todas las guías para la visita familiar
- Proveer del equipo y material adecuado(7)
- Reuniones de seguimiento
- Círculos de estudio y discusión
- Más tiempo para desarrollar todas las actividades
- Facilitar los formularios de los registros (3)
- Que no los saquen mucho tiempo del trabajo en la comunidad, para desarrollar otras actividades propias de la unidad de salud
- Realizar las capacitaciones en grupos más pequeños
- Siempre realizar las prácticas en las comunidades antes de salir de la capacitación

Enfermeras

- Capacitar a todo el personal que no está capacitado (2)
- Que se supervise el programa para saber si se está aplicando
- Visitas a las comunidades para evaluar logros y hacer reajustes
- Material de apoyo y equipo de acuerdo a los programas (5)
- Apoyo mediante monitoreo o educación continua
- Convencer a algunas parteras para que acepten capacitarse y luego tratar de darles educación continua mensualmente
- Más capacitaciones (2)
- Que les proporcionen normas de las parteras
- Que el apoyo técnico o financiero sea siempre oportuno
- Proporcionarle a las parteras telas para uniforme (2)

Médicos

- Se necesitan más manuales porque el programan lo desarrollan los que dan consulta, médicos, enfermera, auxiliar
- Evaluación de la estrategia pero sobre todo para verificar porque no se ha cumplido
- Identificar los factores que impiden el desarrollo de lo aprendido y buscar una solución conjunta

Consejeras Voluntarias

- Que el promotor de salud este constantemente trabajando con ellas, más visitas al lugar de trabajo (2)
- Un lugar seguro para reunirse con las madres de los niños (3)

Partera

- Que les den los materiales en el momento oportuno y los uniformes para una mejor identificación en las comunidades
- Que los promotores de salud las apoyen cuando sea necesario

CUESTIONARIO DEL EQUIPO TÉCNICO

SIBASI – SAN MIGUEL

Cargos:

- 1 Educador para la salud
- 1 Enfermera Coordinadora de Red SIBASI San Miguel
- 1 Médico Supervisor
- 1 Nutricionista Departamental
- 1 Enfermera del SIBASI

Pregunta 1a: Participo en alguna capacitación

Sí: 5 (100%)

No:

Pregunta 1b: En calidad de que participó en las capacitaciones

Participante: 5 (45%)

Facilitador: 4 (36%)

Capacitador de Facilitadores: 1 (9%)

Pregunta 2: Rol que desempeñaron durante la capacitación según componente

Componente	Rol			Total
	Participante	Capacitador de Facilitadores	Facilitador	
ITH/VIH/SIDA				
Salud Reproductiva	2	1		3
Políticas y Reformas	1			1
Supervivencia Infantil	3	1	3	7
Total	6	2	3	11

Pregunta 3: Componentes o sub-componentes bajo su supervisión

Componente y Subcomponente	Los que Supervisa
ITS/VIH/SIDA	1
Salud Materna	2
Planificación Familiar	4
Adolescentes	3
Pre-natal, post-parto	1
Educación Continua	2
Políticas y Reformas	
AIEPI para Promotores	1
AIEPI Clínico	4
Estrategia Madre Bebé	1
Reanimación Neonatal	
Recién Nacido	
Huertos Familiares	1
Censo y Talla	1
Maleta Pedagógica	1
AIN	1
IEC	1
Lactancia Materna	4
TOTAL	28

Pregunta 4a: Hubo evaluación en las capacitaciones

Sí: 5 (100%)

No:

Pregunta 4b: Tipos de evaluación utilizados

Tipo de Evaluación	Frecuencia de Uso			Total
	En todas las Capacitaciones	En algunas de las Capacitaciones	En Ninguna Capacitación	
General	2	1		3
Pre-Test	2	3		5
Post-Test	2	3		5
De Prácticas	1	1		2
Total	7	8		15

Pregunta 5: Seguimiento dado a la capacitación (listado integrado de respuestas)

- De forma indirecta a través de análisis de programaciones e información estadística
- Monitoreo de acciones de estrategia AIEPI
- Programación de capacitación o curso AIEPI y desarrollo curso.
- Cumplimiento de normas, formatos y capacitación en servicio
- Se ha reproducido a niveles operativos del SIBASI
- Se han tenido reuniones para retroalimentar conocimientos
- Se ha revisado en el campo de trabajo las normas técnicas y lineamientos del programa de planificación familiar
- Monitoreo mensual de las actividades a nivel comunitario en el caso de AIN
- Monitoreo a actividades de nutrición en establecimientos de salud

Pregunta 6: Cambios esperados como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Los cambios de metodología educativa tradicional a metodología educativa participativa con principios de educación de adultos
- Cambios de actitudes del personal frente a las capacitaciones o actividades de educación continua que sean interactivos entre facilitador y participantes
- Modificación de conductas en cuanto la atención de enfermedades prevalentes de la infancia
- Ver al niño en forma integral utilizando la papelería de AIEPI
- Mejorar la salud de la población infantil
- Fortalecer la calidad técnica y relacional al usuario
- Que se mejore la calidad y la oportunidad en la información
- Que se eviten las barreras para el acceso de los métodos de planificación familiar a los usuarios
- Que se mejore la calidad y calidez en la atención
- Que se abastezca a los promotores de salud parteras de los métodos de planificación familiar
- Que se mejorará, por parte del personal operativo, la atención en salud y nutrición a la población
- La comunidad se incorpora para solucionar sus problemas de salud y nutrición

Pregunta 7: Cambios observados y ejemplos (listado integrado de respuestas)

- La aplicación de metodologías educativas participativas en actividades capacitantes
- Detección precoz de diagnóstico de enfermedades respiratorias
- Atención oportuna al usuario
- Se le ha facilitado al promotor de salud el dar la atención al niño dentro de su comunidad
- Se le da seguimiento al usuario cuando tiene riesgos de peligro
- El recurso de promotores capacitados por SALSA fueron mejor preparados en su nivel de conocimientos
- Se promueve la inscripción precoz de hospitales a unidades de salud
- Ya se está abasteciendo de métodos a los promotores de salud
- El llenado de los formularios se ha mejorado
- Se ha incrementado la atención con mis conocimientos a grupos críticos, como niños, mujeres embarazadas, mujeres en edad fértil, madres en período de lactancia

- Participación comunitaria de la estrategia AIN
- Algunas municipalidades se incorporan al proceso de cambio para mejorar aspectos de salud y nutrición

ENTREVISTAS Y DISCUSIONES

SIBASI SAN MIGUEL

ENTREVISTA CON EL GERENTE

El SIBASI esta organizado en tres redes: la del Norte, la del Sur y la Central

Este SIBASI esta ubicado en donde anteriormente funcionaba la Departamental de Salud

El gerente tiene una semana de haber asumido el cargo, anteriormente trabajaba como director en la Unidad de Salud de La Cruz, en el departamento de Usulután. Antes fungía el Dr. Saúl Filander Murcia, que fue trasladado al SIBASI de Nueva Guadalupe, en el departamento de San Miguel.

El gerente manifiesta no haber recibido ninguna capacitación del proyecto SALSA, sin embargo posee los manuales y protocolos.

Algunas de sus sugerencias es que se trate de cubrir el 100% del personal en futuras capacitaciones ya que es necesario hablar en el mismo lenguaje a la hora de atender a los usuarios.

En el SIBASI donde trabajaba anteriormente solamente el 50% del personal fue capacitado y al preguntar porque no se extendió la capacitación le indicaron que ya no había financiamiento para talleres.

Al iniciar la entrevista lo primero que indicó fue que no se le quitara mucho tiempo a su personal, que fuéramos breves ya que se encuentran en emergencia por el dengue y que en cualquier momento se les puede necesitar.

Además manifestó que la estrategia AIEPI tiene mucha importancia y debe fortalecerse

DISCUSIONES CON EL EQUIPO TÉCNICO

Manifestaron que la gente espera que se les dé retroalimentación y se les fortalezca en el servicio pero es imposible hacerlo debido al poco recurso humano y a las múltiples actividades.

Para el seguimiento ellos visitan a la Unidad de Salud y supervisan a ese nivel, luego cada personal de las Unidades llega al personal de campo.

Seguimiento:

- No se realiza ya que no han sido capacitados
- En caso de nutrición sólo se realiza en las zonas de la periferia de San Miguel por la ausencia de transporte

Obstáculos para el Seguimiento:

- Nadie supervisa los resultados
- Todos coinciden en que la más grande limitante es el transporte. El SIBASI sólo posee dos vehículos y ellos atienden el 70% de la población de San Miguel.
- Surgen muchas actividades "Prioritarias" y que les obligan a abandonar sus programaciones.
- No todo el personal ha sido capacitado en AIEPI
- No todos los que hacen supervisión a los promotores conocen el AIEPI comunitario
- Sobrecarga de trabajo administrativo y una cantidad inmensurable de "paquetes".
- Los nuevos promotores no han sido capacitados.
- Los médicos de año social desconocen el contenido de las capacitaciones
- Las capacitaciones de AIEPI comunitario fueron de acceso muy rígido ya que sólo 2 personas por departamento fueron solicitadas para asistir
- Los manuales de AIEPI no les llegan a los supervisores, solamente les entregaron a los asistentes a los talleres. El resto de manuales sí llegan al SIBASI, al menos uno para el SIBASI
- Ha habido choques de actividades y se "botado" capacitaciones
- La mayoría de capacitaciones se dieron durante el proceso de organización de los SIBASI y pedían solamente a dos personas y asistieron las que menos ocupadas estaban

Sugerencias:

- La capacitación es un incentivo para el personal y se debe continuar haciéndolas.
- El nivel central organice los programas de capacitación tomando en cuenta la organización local de los SIBASI
- Que se incluya a más personas en los talleres de AIEPI
- Se debe dotar de la papelería del AIEPI clínico
- Que todo el personal de año social reciba los AIEPI comunitario y Salud reproductiva.
- LA ESTRATEGIA DE AIEPI SE DEBE EVALUAR CONSTANTEMENTE, CADA 4 O 6 MESES, EN EL SERVICIO Y EN EL CAMPO.
- Se debe flexibilizar el acceso de las personas a los talleres ya que sólo permitieron a promotores y esa indicación vino del nivel central
- Que el Ministerio de salud se organice de acuerdo a las programaciones de los SIBASI

- Los manuales llegan un ejemplar al SIBASI
- Se necesita papelería y equipo
- Les ha afectado que mucha gente que estaba capacitada se retiro con el decreto y la gente nueva no ha sido capacitada
- El AIEPI clínico no se realizo el efecto multiplicador a nivel departamental ya se les informo no existían fondos para financiarlos.

DISCUSIONES CON LOS PARTICIPANTES

ENFERMERAS:

Al iniciar la explicación acerca del objetivo del taller se informó que de las 11 personas presentes, solamente 6 habían estado en capacitaciones de SALSA, el resto fueron Facilitadores de capacitaciones que recibieron antes del mes de octubre. Sin embargo expresaron sus opiniones y sugerencias.

Nadie les indicó que sólo se evaluaría las capacitaciones de octubre a la fecha.

Poseen los manuales, normas, protocolos, menos los del SIDA

Sugerencias de los Facilitadores:

Que los materiales sean entregados a tiempo y en los casos de los talleres que necesitan prácticas que se nos proporcionen los materiales
El seguimiento de AIEPI clínico no se ha cumplido, nadie les ha dado seguimiento

Sugerencias de los Participantes:

- El AIEPI clínico no ha llegado a la base
- En futuras capacitaciones los invitados sean personas del nivel operativo de las diferentes áreas y no sólo a los supervisores o jefaturas que luego no realizan efecto multiplicador.
- Que se respeten las programaciones del nivel local
- Se debe elaborar planes generales de capacitación cada tres meses
- Que se establezca un equipo de personas móviles o interinas que cubran los espacios de las personas mientras se capacitan
- Que los cambios relacionados con lo operativo deben darse a conocer a todos los personales operativos, no sólo al hospital.
- Implementar temas sobre manejo del Stress.
- Que las capacitaciones sean los fines de semana
- Que las invitaciones lleguen anticipadamente y no de última hora.
- Que los docentes traten mejor a los participantes para que el aprendizaje sea más efectivo
- Se debe asignar una persona específica para el seguimiento a los promotores
- Dotar de materiales y equipo.

- Las capacitaciones las consideran una carga en lugar de un estímulo, ya que siempre trae como consecuencia un efecto multiplicador y ellas están muy cargadas de trabajo, y el sistema no les permita hacerlo ya que no les dan tiempo ni recursos.

Ejemplos de Aplicaciones:

- Que se hicieron alianza con la ONGs ``SALUD SIN LIMITES``, para la logística de los talleres con parteras.
- Los conocimientos son aplicables, permiten llevar un orden
- A aplicado mucho lo de la importancia de la privacidad, en relación a lo de planificación familiar, y ahora la gente esta muy satisfecha con la atención que reciben
- Trabaja donde tienen 10 parteras y se pudieron dar cuenta acerca de las cosas que estaban haciendo mal, identificaron sus debilidades y a partir de ellos implementaron la capacitación. La temática no fue impuesta, sino que salió de las mismas parteras
- Aprendí acerca del abordaje de la educación con adultos, la metodología enseñada es funcional.
- Aprendimos a ayudar a las parteras a que elaboraran su ``plan de asistencia`` que permite conocer los signos de peligro y las alternativas de atención. Además se aprendió a elaborar ``REDES DE APOYO`` con la embarazada para el momento del parto, por ejemplo: traslado en vehículos, prever gastos que pueden surgir, a quien llamar., etc.

Obstáculos:

- No realizó efecto multiplicador porque no existen parteras en su zona de trabajo.
- La jefaturas delegan capacitaciones en personal que no recibió capacitaciones
- La hoja de AIEPI no es legible
- Tienen mucha carga de trabajo y además están los otros programas que ellos deben asumir.

MÉDICOS:

- Indican que la capacitación ha sido muy importante ya que ``ahora todo lo escriben en AIEPI.``
- Es fácil aplicarlo; es integral.

Seguimiento:

- Que se realice un verdadero seguimiento.
- Que se nombre personal específico para seguimiento.
- La capacitación debe darse al 100% del personal.
- Se debe distribuir los manuales de AIEPI no solamente uno por Unidad de Salud, sino por persona que da consulta, ya que la limitante de manuales es grande.

PROMOTORES DE SALUD

Ejemplos de aplicaciones en el trabajo:

- Es un caso de embarazadas que durante la visita domiciliar se le hizo un diagnóstico de signos de peligro, al usar el cuadro de procedimientos, se le refirió con 3 signos de peligro al ginecólogo del turno de la mañana y éste hizo caso omiso de la referencia y le envió de nuevo a su casa, la promotora le refiere de nuevo con el ginecólogo de la tarde y éste le ingresó inmediatamente al hospital indicándole que le habían referido adecuadamente y se realizó un trabajo que salvó la vida de la paciente.
- Llegó a monitorear a una niña de la comunidad y al hacer uso de la tabla de AIEPI descubrió en la niña una enfermedad grave, indicó la necesidad de referencia al establecimiento de salud. Al siguiente día al visitarles todavía no llevaban a la niña al centro, le dijeron que ya le habían comprado un medicamento de una farmacia. Al tercer día le visita de nuevo y descubre que la enfermedad de la niña ya no era grave sino muy grave y que era urgente llevarle al médico. El padre de la niña se oponía a llevarla y tuvo que concientizarle y hasta amenazarle si la niña se moría en su casa. Le llevaron al hospital y le dijeron que con 4 horas más tarde la niña hubiera muerto. Hasta la fecha le agradecen la vida de la niña.
- AIEPI nos ayuda en las visitas familiares, porque la tabla nos hace más fácil la evaluación de las madres y los niños. Ahora es más ordenado y más fácil el seguimiento al paciente. Ahora hacemos el trabajo con más seguridad.
- AIEPI ayuda a la población y a nosotros porque ahora tenemos seguridad al hacer el diagnóstico, es más personalizado. Las tablas nos ayudan a ordenar el trabajo. La evaluación es exacta y referimos con un mínimo de error.
- La población nos ha tomado más confianza.
- Es una de las mejores capacitaciones que hemos recibido
- Antes de recibir AIEPI la evaluación se hacía pero uno se enfocaba en el problema aislado y así se trataba, ahora con AIEPI la tabla permite que no se nos escape nada, se revisa todo, es una evaluación completa y ahora las mamás ven que se evalúa completo y que sabemos lo que hacemos y le toman más importancia a la referencia. Nos ha facilitado el trabajo.
- “El problema que descubro es la falta de afecto en la familia, para eso he coordinado con el director de la escuela y le he explicado la tabla de AIEPI, y el toca esos puntos en la escuela de padres y les indica que deben colaborar conmigo durante las visitas y

esa coordinación nos ha ayudado muchísimo, además colabora ISDEMU en las charlas y otras instituciones.”

- Ahora es una evaluación total del niño

Obstáculos:

Durante la visita domiciliar que nos ocupa bastante tiempo y eso nos hace hacer menos visitas.

Sugerencias:

- Que nos den retroalimentación.
- Que se le dé la debida atención a la estrategia
- Que las unidades de salud sean capacitadas en AIEPI comunitario para hablar el mismo lenguaje.
- Que nos den un equipo más liviano, portátil, porque por ejemplo las básculas que nos han dado son para unidades de salud. Son muy pesadas. No son para moverlas entre los caseríos. Igualmente con los tensiómetros.
- Que nos den estetoscopios
- Que los médicos de año social sean capacitados también.

Materiales:

- Son bien ordenados
- Muy útiles
- Ahí resolvemos dudas
- Las láminas nos ayudan mucho para orientar a la gente.
- No hay problemas con las referencias. Nos ha permitido una mejor coordinación con todo el Ministerio de Salud.

CONSEJEROS VOLUNTARIOS DE NUTRICIÓN:

- Se capacitaron por cinco días, en la Unidad de Salud.
- Manifiestan que entre sus funciones están hacer visitas domiciliarias, pesar embarazadas, distribuir vitamina A y hierro, revisan las tarjetas de control de los niños y si les han dejado vitaminas verificar que se las toman.
- Al encontrar niños enfermos, los refieren a la Unidad de Salud.
- La enfermera les asigna un grupo de niños y ellos les dan seguimiento.

Aspectos útiles de la capacitación:

Los manuales les ayudan a referir correctamente a los usuarios.

Casos de aplicación de lo aprendido:

- “Hay una familia de 10 miembros, al visitarles nos dimos cuenta que una de sus hijas estaba en tal estado de desnutrición que hasta el pelo estaba botando, sus manos y pies inflados. Se le desparasitó y luego se le continuó dando las vitaminas y ahora la niña está mucho mejor, ya le nació su pelo de nuevo y está saliendo de la desnutrición que tenía.”
- Realizo una referencia de dos ancianos a la unidad de salud en grave estado de desnutrición y fue atendido inmediatamente en la unidad, no les cobraron y han mejorado en su salud.
- La gente está contenta por el apoyo que ellos les están brindando

Logros:

Los niños han mejorado notablemente el peso.

Seguimiento:

Está a cargo de la nutricionista del SIBASI. Este año les ha visitado dos veces, pero les supervisa la enfermera de la Unidad de Salud. Cada mes le llevan informes y se reúnen con ella.

Obstáculos:

Hay gente que no colabora

Los promotores nos apoyan muy poco.

SIBASI SAN VICENTE

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

CUESTIONARIO DE PARTICIPANTES

SIBASI – SAN VICENTE

Preguntas 1 y 2: Cargos de los entrevistados y sus lugares de trabajo

Lugar de Trabajo	Cargo						TOTAL
	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Promotora de Nutrición	
Oficina de SIBASI	1						1
Hospital	1						1
Unidad de Salud	3	9					12
Casa de Salud		1					1
Comunidad			14	3	5		22
Otro *Centro rural de nutrición						4*	4
TOTAL	5	10	14	3	5	4	41

Pregunta 3a: Capacitaciones (Subcomponente) por cargo

Subcomponente	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal Admin.	TOTAL
ITS/VIH/SIDA	3						3
Salud Materna	1						1
Planificación Familiar	1	5		1			7
Adolescentes							
Pre-natal, post-parto	2						2
Educación Continua	1	8		2			11
Políticas y Reformas							
AIEPI para Promotores	1	2	14				17
AIEPI Clínico		1					1
Estrategia Madre Bebé	3	3					6
Reanimación Neonatal							
Recién Nacido	1	1	1				3
Huertos Familiares							
Censo y Talla							
Maleta Pedagógica						8	8
AIN			1		5		6
IEC		1					1
Lactancia Materna							
TOTAL	13	21	16	3	5	8	66

Pregunta 3b: Capacitaciones (promedio) por cargo desempeñado

Médico:	2.6
Enfermera:	2.1
Promotor:	1.1
Partera:	1
Consejera Voluntaria:	1
Personal Admin.:	
Promotora de Nutrición:	2

Pregunta 4: Importancia de la capacitación

Muy importante: 41 (100%)

Importante:

Poco Importante:

Nada Importante:

Pregunta 5: Aspectos más útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- La clasificación de las enfermedades y riesgos, la detección rápida de problemas de salud (4)
- Facilidad de educación a las madres (3)
- Control eficaz en las embarazadas, posparto y recién nacido (3)
- Atención preventiva oportuna
- Las tablas que les permiten evaluar a los niños según casos a presentarse (6)
- El manual de procedimiento y la guía (3)

Enfermeras

- El abordaje de planificación familiar (2)
- Manejo de diferentes instrumentos
- Formular estrategias para mejorar suministros
- Análisis de información nacional (2)
- Actualización de nuevos conocimientos de enseñanza aprendizaje
- Importancia de la educación de adultos (2)
- Atención del parto y del bebé
- Metodología y dinámicas para grupos de parteras (5)
- La literatura brindada tanto al personal como a la partera
- Permitió hacer un diagnóstico participativo sobre educación continua
- Educación continua a parteras
- Importancia sobre diagnóstico y tratamiento sobre la atención AIEPI comunitario

Parteras

- Como dar charlas y asesorías sobre como llevar el embarazo con salud
- Como ayudar a las embarazadas a que tengan un parto saludable
- Hablar a las señoras sobre el posparto
- Conocer sobre las enfermedades
- Como dar consejos a los que lo necesitan
- Como hacer para planificar los niños
- Prevención de las enfermedades sexuales

Consejeras Voluntarias

- Saber medir el peso de los niños menores de 2 años y también de las mujeres embarazadas (4)
- Consejería a las madres sobre nutrición y alimentación de los niños (3)
- El hecho de aprender a utilizar las basculas adecuadamente
- El aprender a hacer buen uso de las l para consejería
- El conocimiento de temas como tendencias y curvas de crecimiento y pesos adecuados e inadecuados
- Saber utilizar la curva de peso
- La importancia de la lactancia materna

Médicos

- Control de infecciones
- Importancia de transmisión ocupacional
- Uso de barreras universales
- Evaluación y monitoreo de las actividades realizadas
- Estrategias prácticas para efectuar conocimientos técnico científico
- Análisis FODA de los programas
- Conocer experiencias de otras departamentales
- Conocer una nueva estrategia de educación de adultos
- El trabajo de grupo para representar el trabajo que realiza la partera
- En general todas las normas universales de bío seguridad como el uso de barreras protectoras (2)
- El uso de recipientes plásticos de papel para desechar instrumentos
- Técnicas de desinfección y/o esterilización
- El abordaje que se debe tener con el paciente
- La retroalimentación de aspectos básicos en la atención
- Nuevas estrategias a implementar para fomentar el desarrollo de los programas

Promotoras de Nutrición

- La maleta pedagógica ya que les sirvió mucho para entretener a los niños (4)
- Aprender a como hacer las visitas familiares

Pregunta 6: Aspectos menos útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

No se manifestaron aspectos menos útiles

Enfermeras

No se manifestaron aspectos menos útiles

Parteras

No se manifestaron aspectos menos útiles

Médicos

No se manifestaron aspectos menos útiles

Promotoras de Nutrición

No se manifestaron aspectos menos útiles

Pregunta 7a: Grado de aplicación de lo aprendido

Totalmente: 33 (80%)

Parcialmente: 8 (20%)

Ninguna Oportunidad:

Pregunta 7b: Ejemplos de cambios en el trabajo como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Muchas madres de familia saben y está consientes de los cuidados de sus hijos y que hacer en casos de emergencia (2)
- Se puede evaluar a un niño ordenadamente en cuanto a peso, crecimiento, vacunas, y la atención del niño por parte de la familia (4)
- Se puede detectar problemas graves de salud (3)
- Detectar riesgos en adolescentes embarazadas
- El trabajo se desarrolla de una forma más técnica con el apoyo de las tablas, utilizando técnicas más fáciles de clasificar riesgos y poder referir o darle un tratamiento adecuado (2)
- Atención eficaz del recién nacido y de la madre
- Referencia oportunas cuando se amerita (6)
- Mayor atención de las personas en la visita domiciliar (5)
- Mejorando la nutrición en los niño de 5 años
- Mejora en los hábitos de higiénicos

Enfermeras

- Elaboración de informe de insumos de planificación familiar mensualmente
- Garantizar el suministro de métodos de planificación familiar
- Ahora son las personas quienes escogen el método de planificación familiar que más les convenga
- En cuanto a AIN las consejeras están monitoreando el peso del niño de 2 años y dando consejería sobre mejorar la alimentación y el índice de desnutrición
- La selección de los temas de capacitación a las parteras según prioridad (2)
- En AIEPI se auxilia del folleto proporcionado seguridad en el trabajo que se les brinda
- Elaboración de plan de emergencia para cada partera
- Mayor confianza y participación de las parteras manifestando sus necesidades y experiencias (3)
- En los cuidados de atención al niño a disminuido la utilización de antibióticos, se les explica la importancia de los remedios caseros

Parteras

- No puedo aplicarlo porque no le tienen confianza por ser muy joven , la gente quiere una persona mayor, en los partos todas van al hospital porque está muy cerca
- No tiene ningún apoyo del promotor de salud
- Mayor número de mujeres planificando
- Ahora mejor refiere a las personas a la unidad de salud

- Las señoras no querían usar el clip umbilical en lugar del cordoncito ahora lo utilizan ya que lograron convencerlas
- En el caso de una señora que llevo a que la atendiera pero sangraba , entonces, inmediatamente la refirió, pues es una señal que es placenta previa
- Ahora sabe como detectar si son personas con alguna enfermedad para referirlas al hospital
- Ahora sabe que sólo debe atender del tercer parto en adelante y sin enfermedades visibles

Consejeras Voluntarias

- En su comunidad han logrado que niños que tenían poco peso lo hayan aumentado poco a poco con sus consejerías (2)
- Ha mejorado la higiene de los niños en los hogares
- Ahora usa el manual y las l que ante no tenían, tratando de no salirse del tema en las visitas
- Siempre que utiliza la pesa pone en práctica el uso adecuado de la bascula y no al azar
- Para las consejerías a una persona o mujer embarazada se prepara con anticipación y procura que hayan más personas en la familia para que se involucren en la consejería
- Ha hecho conciencia en las madres que a los niños debe de darles sólo leche materna durante seis meses y después de darle comida adecuada a su edad
- Destaca la importancia de los controles de las embarazadas, vacunas y otras cosas útiles para la salud de los niños
- Ahora saben cuando un niño está desnutrido o no

Médicos

- Uso de las barreras protectoras, antes usaban gabachas cortas, hoy largas, se usa más el gorro (2)
- Se atiende al paciente con más cuidado y se le da más tiempo (2)
- Ahora se usa un par de guantes por paciente
- Manejo del paciente HIV-ITS, tratamiento médico y psicológico, consejería del paciente (2)
- AIEPI comunitario, sensibilización con las actividades ejecutadas por promotores de salud
- Reforzamiento de lo aprendido; a los recursos del establecimiento
- Evaluación del programa materno y de planificación
- Por ejemplo de lo aprendido se ha podido retroalimentar al resto del personal trabajador de salud los conocimientos nuevos de los cursos impartidos
- Enseñar a las madres a que puedan hacer una diferencia entre los signos de peligro que pueden presentar los recién nacidos, logrando un incremento en la precosida en la captación de las inscripciones infantiles

Promotoras de Nutrición

- Mejor trato a los niños, enseñarles a jugar, colorear, vestirse solos, y a como llevarse con los otros niños (4)
- Mejor comunicación con los padres de familia para abordarlos y tratar diversos temas

Pregunta 8a: Obstáculos

Sí: 15 (37%)

No: 26 (63%)

Pregunta 8b: Ejemplos de obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

No se manifestaron aspectos menos útiles

Enfermeras

- No se cuenta con apoyo financiero para las reuniones con parteras (2)
- No ha logrado reunir a todas las parteras
- El tiempo para el programas a parteras es limitado ya que tiene otras funciones

Parteras

- La gente no acepta planificar ya que para ellas es un pecado
- Sólo se hizo responsable de la orientación de los medicamentos no los envía al hospital

Consejeras Voluntarias

- En un principio falta de confianza y apoyo de la comunidad (3)
- Madres que están acostumbradas a dar alimentos a sus hijos desde pequeños y no quieren darles lactancia materna
- La falta de basculas de calzón les lleva más tiempo
- La comunidad es demasiado grande
- A los hombres no les gusta participar o escuchar consejería

Médicos

- En general la cultura que la población tiene de costumbres y tabús
- Falta de fondos financieros para incentivar a las parteras a la asistencia de las reuniones mensuales
- Falta de recursos e insumos para poder aplicar total o parcialmente las capacitaciones
- Los establecimientos son muy calurosos

Promotoras de Nutrición

- Falta de materiales

Pregunta 9: Necesario para superar obstáculos (listado integrado de respuestas)

Enfermeras

- Que de alguna manera les proporcionen pequeños incentivos para el programa de parteras
- Dinero para viáticos a parteras (2)
- Que les proporcionen el material de apoyo necesario para el programa de parteras

Parteras

- Que los promotores se acerquen para tener mayor comunicación

Consejeras Voluntarias

- Apoyo para capacitaciones de preparación de alimentos adecuados y de bajo costo
- Que a cada consejera le den una bascula

- Que se de a conocer en los medios de comunicación el trabajo de la consejera para que no crean que es inventado y para que no les pidan medicina (2)
- Que les ayuden a identificarlos más con el programa (AIN) con la comunidad en el desarrollo de su trabajo
- Algo que las identifique como consejeras

Médicos

- Fomentar la educación continua de las personas para cambiar sus patrones culturales
- Fondos financieros para refrigerios o viáticos
- Motivación con insumos a las parteras
- Contar con apoyo para dotar con uniformes a las parteras, regalías de motivación para celebrar campañas, día de las parteras, premios, etc.
- Fortaleciendo los establecimientos de salud con equipo adecuado
- Tener lo necesario para poder trabajar mejor y dar mejor atención a los pacientes
- Necesitamos aire acondicionado por ser un lugar muy caluroso y las ventanas están muy altas

Promotoras de Nutrición

- Que no les falten los materiales para el trabajo con los niños

Pregunta 10: Sugerencias para futuras capacitaciones (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Que las capacitaciones sean más continuas (2)
- Que sean temas que se adapten a su trabajo
- La utilización de una guía metodológica similar a la de AIEPI para ponerla en práctica con el adulto
- Capacitación sobre salud reproductiva, similar al AIEPI para tener una tabla similar y medir parámetros de riesgo en el usuario (4)
- Que se cuente con más tiempo para desarrollar cada tema (3)
- Contar con un local adecuado (3)
- Capacitación de refuerzo en salud reproductiva y nutricional y de enfermedades venéreas y como aplicarlas en adolescentes

Enfermeras

- Para las futuras capacitaciones temas de importancia a su trabajo
- Papelería, material didáctico y de apoyo (4)
- Más capacitaciones en temas de interés (2)
- Que las capacitaciones sean prácticas

Parteras

- Capacitaciones sobre primeros auxilios ya que la buscan en su casa cuando hay niños con heridas
- Refuerzos constantes sobre los partos y sus riesgos
- Temas provechosos para la comunidad
- Más capacitación sobre la lactancia materna

Consejeras Voluntarias

- Más capacitaciones en temas de interés (4)
- Capacitación de todo el comité en temas diversos
- Que hayan capacitaciones de retroalimentación (2)
- Que estas capacitaciones se den por lo menos dos veces al año
- Que les enseñen más acerca del programa AIN

Médicos

- Realizar otras consejerías de enfermedades sistémicas buco dentales más frecuentes en pacientes VIH positivo o con SIDA
- Enfocar una capacitación en el cuidado y manejo hospitalario y ambulatorio del paciente VIH o con SIDA
- Técnicas de abordaje al paciente
- Retroalimentación continua
- Que sean involucrado en las capacitaciones las personas que van a estar incorporadas que el proyecto o programa que se lleve a cabo Ej.: que no sólo la enfermera se a capacitada sino el médico, el promotor, para que todos tengan el mismo conocimiento
- Jornadas de capacitación no extenuantes o intensivas ya que fatiga al participante haciendo perder su atención por cansancio
- Mejor organización de las personas que van a asistir, no llamarlas de la noche a la mañana

Promotoras de Nutrición

- Que les desarrollen nuevos juegos para aprender cosas nuevas y así enseñárselos a los niños y niñas
- Más capacitación en otras áreas (3)

Pregunta 11: Seguimiento en el trabajo

Sí: 39 (95%)

No: 2 (5%)

Pregunta 12: Seguimiento hecho por...

Supervisor de SIBASI:	7 (12%)
Supervisor Especifico:	9 (16%)
Médico Director:	11(19%)
Enfermera:	13 (23%)
Promotor:	8 (14%)
Nutricionista:	9 (16%)
Educador:	
Otro (especifique):	

Pregunta 13: Tipo de seguimiento

Discutir la aplicación de la capacitación:	21 (22%)
Supervisión en el sitio de trabajo:	23 (24%)
Reuniones de seguimiento:	23 (24%)
Motivación a la aplicación:	19 (20%)
Provisión de recursos necesarios:	7 (7%)
Otros (especifique):	2*(2%)

*Reunión con promotores para planificación del trabajo

*Revisión de informes mensuales

Pregunta 14: Acceso a manuales de normas

Sí:	38 (93%)
No:	3 (7%)

Pregunta 15a: Material impreso recibido

Sí:	39 (95%)
No:	2 (5%)

Pregunta 15b: Usos de materiales

Como material de consulta:	38 (24%)
Como guías:	31 (20%)
Dar orientación a usuarios:	33 (21%)
Compartir con compañeros de trabajo:	28 (18%)
Capacitar a otros:	24 (15%)
Ningún uso:	
Otro (especifique):	2 (1%)

*Explicación riesgos a la familia

*Tabla clasificación de riesgos

Pregunta 16: Seguimiento necesario (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Más capacitaciones en temas de interés (3)
- Material didáctico, equipo y papelería adecuada (4)
- Material de trabajo de campo adecuado (2)
- Supervisión capacitando en algunas debilidades de la aplicación AIEPI
- Más tiempo para trabajo en la comunidad

Enfermeras

- Monitoreo de actividades y luego evaluaciones del programa (7)
- Retroalimentación de los conocimientos (5)
- Más papelería y material de apoyo (5)
- Que la educación continua se de a todas las enfermeras
- Que se suministre oportunamente de los métodos anticonceptivos de planificación familiar (2)

Parteras

- Que les proporcionen materiales nuevos (2)
- Hacer prácticas en los hospitales
- Más capacitaciones para poner el clip umbilical
- Tener un lugar adecuado en su comunidad para atender a las señora embarazadas y dar consejos sobre planificación familiar
- Que se les proporcione más ayuda económica para poder asistir a reuniones en el hospital

Consejera Voluntaria

- Que se les proporcionen papelería, equipo, material de apoyo y didáctico (4)
- Más capacitaciones en temas de interés (4)
- Que los comités y voluntarios sean también capacitados (2)

Médicos

- Dar la oportunidad que se capaciten otro personal
- Dar seguimiento con campañas educativas periódicas de actualización y reforzamiento de conocimientos a la mayoría de recursos
- Que se forme un equipo con las personas asistentes a la capacitación para que se monitoree si lo aprendido se está aplicando en las reuniones mensuales con parteras y para superar las deficiencias que se están cometiendo
- Reuniones de seguimiento para compartir experiencias en la aplicación de la educación continua a parteras y en lo que respecta a otras capacitaciones impartidas
- Retroalimentación de los conocimientos obtenidos
- Material de apoyo para impartir las capacitaciones al resto de compañeros de trabajo
- Supervisión de programas establecidos donde se detecte fallas en su aplicabilidad con el objetivo de superar deficiencias
- Capacitaciones de lo más novedoso en lo que concierne a las enfermedades de transmisión sexual ITS VIH-SIDA

Promotoras de Nutrición

- Cartulinas, juegos como rompecabezas y que las equipen con grabadoras, ventilador y un televisor
- Material pedagógico como libros de cuentos, papel de colores, rompecabezas y otros (2)

CUESTIONARIO DEL EQUIPO TÉCNICO

SIBASI – SAN VICENTE

Cargos:

1 Nutricionista Supervisora del SIBASI
1 Enfermera Supervisora del SIBASI
1 Supervisora Departamental

Pregunta 1a: Participo en alguna capacitación

Sí: 3 (100%)

No:

Pregunta 1b: En calidad de que participó en las capacitaciones

Participante: 3 (43%)

Facilitador: 3 (43%)

Capacitador de Facilitadores: 1 (14%)

Pregunta 2: Rol que desempeñaron durante la capacitación según componente

Componente	Rol			Total
	Participante	Capacitador de Facilitadores	Facilitador	
ITH/VIH/SIDA				
Salud Reproductiva	2	1	1	4
Políticas y Reformas				
Supervivencia Infantil	2	1	2	5
Total	4	2	3	9

Pregunta 3: Componentes o sub-componentes bajo su supervisión

Componente y Subcomponente	Los que Supervisa
ITS/VIH/SIDA	
Salud Materna	2
Planificación Familiar	2
Adolescentes	1
Pre-natal, post-parto	1
Educación Continua	1
Políticas y Reformas	
AIEPI para Promotores	2
AIEPI Clínico	1
Estrategia Madre Bebé	
Reanimación Neonatal	1
Recién Nacido	
Huertos Familiares	2
Censo y Talla	1
Maleta Pedagógica	1
AIN	1
IEC	
Lactancia Materna	1
TOTAL	17

Pregunta 4a: Hubo evaluación en las capacitaciones

Sí: 3 (100%)

No:

Pregunta 4b: Tipos de evaluación utilizados

Tipo de Evaluación	Frecuencia de Uso			Total
	En todas las Capacitaciones	En algunas de las Capacitaciones	En Ninguna Capacitación	
General	1	1		2
Pre-Test		1		1
Post-Test		2		2
De Prácticas	1	1		2
Total	2	5		7

Pregunta 5: Seguimiento dado a la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Evaluaciones, recapitulaciones, supervisiones para observar si se está poniendo en práctica conocimientos recibidos
- Reuniones en la comunidad
- A través de la supervisión a los compañeros promotores de salud(monitoreo) análisis de la información de parte del promotor de salud
- Organización implementación de documentos
- Reproducción y divulgación de documentos
- Revisión en la ejecución
- Monitoreo y evaluación de las actividades

Pregunta 6: Cambios esperados como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Mejora la atención al paciente
- Atender en una forma adecuada al beneficiario
- Que nuestros compañeros ayudaran a disminuir la desnutrición en su SIBASI
- La participación del personal a todo nivel enfermeras, médicos, mejora la atención materno infantil
- Mejora en la situación en la salud de la población mediante la disminución de la mortalidad perinatal
- Reducción en la tasa de fecundidad mediante planificación familiar
- Mejora de la situación de las mujeres y el niño mediante mejor calidad de vida
- Contribuciones a mejorar el desarrollo del país mediante las intervenciones en salud, especialmente en grupos vulnerables

Pregunta 7: Cambios observados y ejemplos (listado integrado de respuestas)

- Mejoría en el estado nutricional de los niños menores de 5 años
- Aumentado la cobertura de niños
- Facilita el trabajo del promotor de salud porque tiene material de consulta que le permite seguir el orden o proceso dictado para determinar que hacer con los diversos casos que a diario se encuentra
- Se ha mejorado favorablemente el sistema logístico de anticonceptivos
- El sistema de vigilancia de mortalidad perinatal
- Mejorando la calidad de atención de la madre y el niño
- Mayor seguridad en el personal de salud al proporcionar atención

ENTREVISTAS Y DISCUSSIONES

SIBASI – SAN VICENTE

ENTREVISTA CON EL GERENTE

El SIBASI fue creado en septiembre del 2001 y el es gerente desde su creación. No ha participado en alguna capacitación, solamente ha inaugurado eventos. Ha descentralizado el SIBASI en 4 redes y atienden una población de 169,000 habitantes.

Impacto del Programa de Capacitación:

- El proceso de capacitación es reciente en el SIBASI, por lo que aún no se puede medir el impacto.
- Considera que la inversión en la capacitación es buena y que es fructífera.
- La calidad del servicio ha mejorado, ahora llegan más referencia al hospital
- Se ha reorientado el criterio del promotor de salud. Antes se concentraban en el trabajo curativo, ahora se centran en el preventivo.
- Ahora los promotores ya no piden como antes medicina.

El Efecto de Sacar al Personal de Sus Labores:

- son muchos 6 días para sacar a los promotores. Sugiere que se haga por módulos.
- En las Unidades de Salud se quejan cuando los médicos o enfermeras se van como facilitadoras, ya que implica mucho tiempo fuera de la Unidad de Salud.

Seguimiento:

- Los supervisores específicos los descentralizó y ahora tiene uno en cada red. Hay 4 supervisores y estos supervisan a los promotores de salud o sea el AIEPI comunitario.
- EL 100% de sus establecimientos de salud tienen por lo menos un recurso humano capacitado en AIEPI clínico.

Manuales, Normas, Protocolos:

No ha participado en la elaboración de manuales.

Comunicación entre Nivel Nacional y SIBASI:

Las capacitaciones se deben calendarizar adecuadamente. Se deben ordenar.

Sugerencias:

Que capaciten a médicos, enfermeras y 12 promotores nuevos que aún no han recibido el AIEPI clínico y comunitario respectivamente.

SIBASI SONSONATE
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

CUESTIONARIO DE PARTICIPANTES

SIBASI - SONSONANTE

Preguntas 1 y 2: Cargos de los entrevistados y sus lugares de trabajo

Lugar de Trabajo	Cargo						TOTAL
	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal Admin.	
Oficina de SIBASI							
Hospital		4				1	5
Unidad de Salud	3	5	2			4	14
Casa de Salud							
Comunidad			12	7			19
Otro							
TOTAL	3	9	14	7		5	38

Pregunta 3ª: Capacitaciones (Subcomponente) por cargo

Subcomponente	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal Admin.	TOTAL
ITS/VIH/SIDA		1					1
Salud Materna		2					2
Planificación Familiar		6	1	7		1	15
Adolescentes	3	7	14			4	28
Pre-natal, post-parto			1				1
Educación Continúa							
Políticas y Reformas							
AIEPI para Promotores			14				14
AIEPI Clínico	2	1					3
Estrategia Madre Bebé							
Reanimación Neonatal				7			7
Recién Nacido							
Huertos Familiares							
Censo y Talla			1				1
Maleta Pedagógica							
AIN							
IEC							
Lactancia Materna		1					1
TOTAL	5	18	31	14		5	73

Pregunta 3b: Capacitaciones (promedio) por cargo desempeñado

Médico: 1.7
 Enfermera: 2
 Promotor: 2.2
 Partera: 2
 Consejera Voluntaria:
 Personal Admin.: 1

Pregunta 4: Importancia de la capacitación

Muy importante: 36 (95%)

Importante: 2 (5%)

Poco Importante:

Nada Importante:

Pregunta 5: Aspectos más útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- En AIEPI el cuadro de de procedimiento ya que facilita el trabajo, y la evaluación de la madre y el niño (5)
- Mejor atención en el trabajo con la comunidad (6)
- Mayor confianza en el trabajo con los jóvenes (2)
- Conocer a temprana etapa los riesgos del embarazo en adolescentes (5)
- Orientar a la embarazada sobre el cuidado personal (2)
- Orientar sobre el trabajo del recién nacido (4)
- Evaluar y determinar cuando referir y cuando tratarlo en la casa
- Educación en salud reproductiva
- Orientar sobre los métodos de planificación familiar (4)
- Permite mayores soluciones a los problemas de salud}

Enfermeras

- Mejor atención en el trato al paciente (5)
- Orientación sobre los métodos de planificación familiar (3)
- Mayor confianza en el trabajo con los jóvenes (7)
- Mejorar la comunicación entre unidad de salud y hospital
- Tecnología humana para atender al paciente (2)
- Orientación sobre la salud reproductiva

Personal Administrativo

- Tecnología humana(2)
- Planificación Familiar (2)
- Temas de salud materna infantil
- Educación Reproductiva (2)
- Orientación de los adolescentes
- Riesgos del embarazo en las adolescentes
- El saber escuchar y respetar a los demás

Médicos

- Sensibilización acerca de los problemas del paciente (2)
- Guía para el manejo adecuado de ciertos problemas
- Material didáctico y bibliográfico adecuado (3)

- Integración de los equipos de trabajo
- Como abordar y orientar al adolescente
- Información sobre métodos de planificación familiar
- Dinámicas

Parteras

- Trabajo de parto limpio (3)
- Salud materna infantil (2)
- Rehidratación
- Planificación familiar (6)
- Identificar el momento adecuado del parto
- Material de Apoyo (3)
- Referencia de la embarazada a los controles
- Cuidados básicos del recién nacido
- Lactancia materna

Pregunta 6: Aspectos menos útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

No se manifestaron aspectos menos útiles

Enfermeras

No se manifestaron aspectos menos útiles

Personal Administrativo

No se manifestaron aspectos menos útiles

Médicos

- Trabajar con personas que no desean ser capacitadas
- Redundar en conceptos ya conocidos (2)
- Se reciben conocimientos parciales sobre unos temas importantes
- Algunos temas no eran importantes y sin uso práctico

Parteras

No se manifestaron aspectos menos útiles

Pregunta 7a: Grado de aplicación de lo aprendido

Totalmente: 20 (53%)

Parcialmente: 18 (47%)

Ninguna Oportunidad:

Pregunta 7b: Ejemplos de cambios en el trabajo como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Se ha aprendido a identificar y a observar signos de peligro, a referir oportunamente (4)
- Se da una mejor consejería sobre el cuidado de los niños
- Han mejorado la comunicación y la relación con la comunidad
- Ahora cuentan con mayor cantidad de personas planificando y que entienden su importancia (5)
- Las personas se atienden en la comunidad (2)
- Caso de adolescente que luego de la visita descubrió signos de peligro en su embarazo y buscó ayuda inmediata, salvándose ella y el bebé
- Aplicando AIEPI una niña con problemas de neumonía grave fue referida inmediatamente al hospital
- Aplicando AIEPI una madre detecto signos de peligro en su embarazo y busco ayuda.
- Mejores estrategias para atender personas con problemas de carácter
- Como evaluar un niño desde recién nacido hasta los 5 años basándose en los manuales AIEPI (5)
- Como evaluar a la mujer prenatal y postnatal en la comunidad basándose en los manuales AIEPI (4)
- Las adolescentes conocen los signos de peligro de sus hijos recién nacidos y ahora saben cuando buscar ayuda para ellas y sus hijos (2)
- Caso de madre que su hijo nació en casa atendida de emergencia, luego su hijo se puso moradito, llamó inmediatamente a la Cruz Roja y fue llevada al hospital, rescatando a su hijo
- Gracias AIEPI pudo detectar a un niño con signos de pliegue, lo hidrató y luego lo refirió
- Ahora se trabaja con mayor humanidad con los jóvenes y estos pueden prevenir diferentes problemas como abortos, hijos prematuros y otros

Enfermeras

- Ayudar a implementar plan de charlas (3)
- Orientar a los usuarios sobre los métodos de planificación familiar (7)
- Atención con tecnología humana
- Conocer más los temores de los adolescentes y orientarlo adecuadamente con discreción (4)
- Orientación sobre episiotomía
- Estimular a la mujer a que continúe puntualmente sus controles
- Uso de hoja de AIEPI que permite llevar datos muy ordenados y con todas sus clasificaciones
- Adecuada consejería al usuario (2)

Personal Administrativo

- Orientar con discreción y comprensión al adolescente
- Impartir charlas con los usuarios
- Mejor orientación con mejor comprensión de las necesidades del paciente

Médicos

- Aplicación parcial debido a las limitaciones de infraestructura y suministros
- Estandarización de ciertos conceptos y manejo de problemas comunes
- Mayor número de adolescentes embarazadas que tienen deseos de planificar
- Mayor curiosidad sobre diferentes métodos de planificación
- Mayor acercamiento con los jóvenes sobre problemas de embarazo (2).
- Conciencia en el trabajo con el adolescente y demás pacientes
- AIEPI, facilita la evaluación completa del paciente menor de 5 años, sin descuidar cualquier apartado con relación a su salud

Parteras

- Esta disminuyendo la reproducción
- Hay menos muerte infantil
- Saber distinguir cuando necesita estar junto a la paciente y cuando no
- Ahora sabe cortar adecuadamente el ombligo
- Ahora sabe controlar y dar indicaciones a la paciente en trabajo de parto (2)
- Sabe como recibir adecuadamente al niño
- Caso que atendió un parto donde el niño venía con los pies adelante y supo aplicar indicaciones para poder atender a la paciente y el caso terminó con éxito
- Aplicar métodos de planificación familiar como las pastillas y preservativos (4)
- Dar medicina a los niños enfermos y anciano
- Caso de un parto en donde el bebé venía sentado, y supo que era necesario enviarlo al hospital
- Ahora saben detectar los partos complicados y referirlos al hospital (3)
- Aconsejar a las madres que vayan a los controles posparto
- Sabe orientar a mujeres y adolescentes
- Ahora refiere a los niños que nacen con bajo peso o prematuros

Pregunta 8ª: Obstáculos

Sí: 19 (50%)

No: 19 (50%)

Pregunta 8b: Ejemplos de obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

- No alcanza a evaluar a todos los niños ya que tiene una población numerosa
- Ausencia de persona responsable en la vivienda y los niños están solos (2)
- Cambio en las programaciones de visita y atención al niño y la mujer por otras actividades (2)
- Personas que se rehúsan a usar los métodos de planificación por creencias religiosas (2)
- Falta de tiempo ya que atiende una comunidad demasiado grande (5)
- El compañero de vida quiere que su esposa tenga todos los hijos
- Riesgos de ladronismo
- Población no colabora

Enfermeras

- Falta de colaboración del paciente (3)
- No todo el personal ha asistido a las capacitaciones
- Falta de Rota folios
- Timidez del adolescente para exponer sus dudas
- Falta de tiempo debido a la demanda de pacientes

Personal Administrativo

No manifestaron tener algún obstáculo en la aplicación de lo aprendido

Médico

- Lo difícil que es trabajar con personal que recibe la capacitación y no trata de modificar su comportamiento (2)
- Aumento del número de consultas y menor tiempo para poner en práctica lo aprendido (2)
- Déficit de suministros y material de apoyo (2)

Parteras

- Que las madres o suegras se opongan al trabajo que se hace
- Incredulidad de la gente a los métodos de planificación familiar
- Primerizas no quieren ir al hospital porque les hacen la episiotomía
- La regañaron en la clínica porque se acabo las pinzas y fue a pedir más

Pregunta 9: Necesario para superar obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Que halla una población equitativa para dar cobertura (3)
- Que se respeten las programaciones (3)
- Que se cumpla el perfil del promotor(3)
- Educar a las familias para que no dejen los niños solos
- Más tiempo para dedicarse a su comunidad

- Otro compañero de trabajo dentro de la comunidad (2)
- Reunirse con líderes religiosos y orientar en forma clara y oportuna
- Mayor organización comunal(comité de salud por caserío)
- Mayor presencia policial
- Promover en la comunidad la importancia de la buena salud

Enfermeras

- Insistir con el personal sobre el buen trato que debe dársele al paciente
- Educar a los usuarios en salud reproductiva
- Rotafolios o material para impartir charlas
- Tratar de proyectar películas
- Más personal en área de trabajo

Médico

- Suministros suficientes
- Concientizar a todo el personal de salud
- Priorizar y seleccionar consultas más urgentes
- Trabajo en equipo

Parteras

- Programa de educación para la familia(2)
- Asesoramiento para los jóvenes
- No hacer la episiotomía (2)
- Mejorar la atención (2)
- No encuentra salida a los problemas
- Difícil de superar los problemas porque la comunidad es poco asistida en la educación
- Que den materiales de apoyo

Pregunta 10: Sugerencias para futuras capacitaciones (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Que se hagan en lugares agradables (2)
- Que la capacitación dure más tiempo para cubrir a profundidad todos los temas (7)
- Que se entregue material educativo para dar sesiones en grupo (3)
- Que los temas sean de acuerdo al trabajo comunitario
- Actualización de los conocimientos en nuevos programas de salud (2)
- Temas de mayor impacto, Salud Perinatal, Crecimiento y Desarrollo

Enfermeras

- Dar más capacitaciones y con más frecuencia (3)
- Que la capacitación dure más tiempo para reforzar de forma eficaz el conocimiento
- Establecer temas nuevos y útiles para mejorar la atención al paciente (2)
- Que asistan médicos y enfermeras para hablar el mismo lenguaje (2)
- Que se capacite a las demás personas que laboran en los establecimientos(3)
- Que los facilitadores conozcan los temas a desarrollar
- Que las capacitaciones sean más dinámicas y participativas (2)
- Que las capacitaciones no sean en los establecimientos de las unidades de salud

Personal Administrativo

- Que capaciten a todos los responsables de archivo de todos los establecimiento
- Tomar en cuenta a personal nuevo que trabaja en otras áreas como: ordenanzas, farmacia, colecturía (2).
- Siempre tomarlos en cuenta para futuras capacitaciones
- Que las capacitaciones sean más frecuentes
- Que se tome en cuenta como ayudar a los que son adictos a algún vicio.

Médico

- Mayor material bibliográfico y de apoyo
- Tiempo adecuado para el desarrollo de cada tema para una mejor asimilación
- Dar seguimiento al personal capacitado en la unidad de trabajo (2)
- Vigilar el buen uso de los recursos humanos y materiales
- Estandarizar criterios en cada grupo
- Enfatizar en la comunicación
- Enfatizar conceptos generales y prácticos en cada capacitación

Parteras

- Que les den lo necesario en planificación familiar
- Nueva aplicación para orientar pacientes y vecinos
- Que les proporcionen material de apoyo(3)
- Que les den suficiente material para los partos
- Que les enseñen a poner sueros intravenosos
- Más capacitaciones sobre planificación familiar

Pregunta 11: Seguimiento en el trabajo

Sí: 31 (82%)

No: 7 (18%)

Pregunta 12: Seguimiento hecho por...

Supervisor de SIBASI: 2 (7%)

Supervisor Especifico: 20 (69%)

Médico Director: 5 (17%)

Enfermera: 2 (7%)

Promotor:

Nutricionista:

Educador:

Otro (especifique):

Pregunta 13: Tipo de seguimiento

Discutir la aplicación de la capacitación:	17 (22%)
Supervisión en el sitio de trabajo:	19 (24%)
Reuniones de seguimiento:	18 (23%)
Motivación a la aplicación:	14 (18%)
Provisión de recursos necesarios:	8 (10%)
Otros (especifique):	2* (3%)

*Material Sustitutos Visuales

*Celebración día de la Madre y Navidad

Pregunta 14: Acceso a manuales de normas

Sí: 26 (68%)

No: 12 (32%)

Pregunta 15: Material impreso recibido

Sí: 38 (100%)

No:

Pregunta 15b: Usos de materiales

Como material de consulta:	29(28%)
Como guías:	20 (20%)
Dar orientación a usuarios:	33 (32%)
Compartir con compañeros de trabajo:	18 (18%)
Capacitar a otros:	13 (13%)
Ningún uso:	
Otro (especifique):	2* (2%)

* Consejería Comunitaria

*Presentar a Clínica y Alcaldía

Pregunta 16: Seguimiento necesario (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Retroalimentación y seguimiento en los temas de capacitación (9)
- Supervisión en el área de trabajo
- Motivación en el trabajo
- Obtención de material de apoyo para mantener información actualizada y realizar trabajo en las comunidades(5)
- Proporcionar equipo de trabajo adecuado (4)
- Hacer equipos de trabajo en la comunidad
- Monitoreo de las capacitaciones

Enfermeras

- Recibir una capacitación y luego transmitirlo a los demás compañeros (2)
- Tener rotafolios o material visual para impartir charlas (4)
- Que las capacitaciones sean más dinámicas y motivacionales
- Nuevas capacitaciones con mayor frecuencia(3)
- Mantener actualizada la información (2)
- Formar grupos de trabajo

Personal Administrativo

- Folletos y material de apoyo para brindar charlas (2)
- Nuevas capacitaciones(2)

Médicos

- Reuniones en cada grupo de la unidad de salud, reforzando los conocimientos adquiridos y concientizando el objetivo de estas en cierto período, por que lo que sucede es que las personas se olvidan
- Evaluaciones como esta con un grupo que se presente a la unidad identificando problemas, “todo en colectividad, no individual.”
- Buen uso de lo aprendido de todo el personal capacitar
- Vigilar el uso que se le da a los suministros, así como a la existencia de estos
- Identificar al personal interesado para continuar las capacitaciones.

Parteras

- Que les den más material de apoyo (2)
- Mayor número de capacitaciones en planificación familiar
- Capacitaciones para evitar la diarrea
- Que sigan ayudando con medicina
- Que llegue a darles orientación en las comunidades sobre el trabajo que están realizando para que estén seguros que están aplicando lo que aprendieron
- Que lleguen a las comunidades a darle orientación a las personas sobre el trabajo que hacen las parteras

- Coordinar adecuadamente en la unidad de salud
- Más capacitaciones (2)
- Más apoyo de la unidad de salud

Pregunta 3: Componentes o sub-componentes bajo su supervisión

Componente y Subcomponente	Los que Supervisa
ITS/VIH/SIDA	3
Salud Materna	2
Planificación Familiar	3
Adolescentes	2
Pre-natal, post-parto	2
Educación Continua	2
Políticas y Reformas	
AIEPI para Promotores	5
AIEPI Clínico	
Estrategia Madre Bebé	
Reanimación Neonatal	2
Recién Nacido	2
Huertos Familiares	2
Censo y Talla	2
Maleta Pedagógica	2
AIN	2
IEC	2
Lactancia Materna	3
TOTAL	

Pregunta 4a: Hubo evaluación en las capacitaciones

Sí: 5 (100%)

No:

Pregunta 4b: Tipos de evaluación utilizados

Tipo de Evaluación	Frecuencia de Uso			Total
	En todas las Capacitaciones	En algunas de las Capacitaciones	En Ninguna Capacitación	
General		1		1
Pre-Test	4	1		5
Post-Test	5			5
De Prácticas	3	2		5
Total	12	4		16

Pregunta 5: Seguimiento dado a la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Reproducción a niveles locales
- Monitoreo de los informes manuales
- Supervisión
- Evaluación según programación anual operativa
- Monitoreo al personal capacitado de los establecimientos de salud
- Reuniones con Directores, Jefaturas de Enfermera y Jefe Gineco – Obstetricia en el hospital para evaluar planes de trabajo y si se le han dado cumplimiento
- Monitoreo con el o la usuaria de algunos establecimientos de salud, para indagar sobre la calidad de atención a los usuarios
- Monitoreo sobre la aplicación de las estrategias AIEPI en las comunidades
- Consulta a promotores sobre su parecer ante la estrategia AIEPI
- Seguimiento continuo a nivel local para determinar el grado de desempeño, verificando el nivel de avance de las acciones
- Verificación del uso de los materiales educativos en el caso de AIEPI
- Monitoreo de la puesta en práctica de la estrategia en la comunidad y la atención que se les da a las referencias hechas por los promotores de salud a otros niveles de atención
- En el caso de salud reproductiva en adolescentes se ha monitoreado los diferentes clubes de jóvenes de los establecimientos que llevan la estrategia

Pregunta 6: Cambios esperados como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Fortalecer conocimientos del personal
- Calidez de la atención brindada (2)
- Acceso a métodos anticonceptivos a la población demandante y al final disminuir la mortalidad materna/ Perinatal en el departamento de Sonsonate
- Mayor apoyo para llevar a cabo todas las actividades programadas
- Usuarios satisfechos con una atención de calidad y calidez
- Monitoreo frecuente de parte de la gerencia a Directores para darle cumplimiento de las actividades programadas en las unidades operativas y hospital
- Una mayor coordinación entre hospitales y unidades de salud
- Un mejor trato para el usuario o usuaria
- Mayor sensibilización del personal de salud
- Un buen uso de los servicios de salud por parte del usuario
- Que las personas de la comunidad busquen ayuda oportunamente
- Cambios en el componente de educación nutricional aplicando nuevos conocimientos de salud, alimentación y nutrición por parte de la comunidad donde se encuentren recursos capacitados como consejeras voluntarias en nutrición
- A raíz de la estrategia AIEPI la puesta en marcha del nuevo perfil del promotor de salud, lo cual permitiría un trabajo más efectivo en la comunidad
- Mayor sensibilidad del personal a los diferentes problemas de salud

CUESTIONARIO DEL EQUIPO TÉCNICO

SIBASI - SONSONANTE

Cargos:

1 Coordinadora de Adolescentes
1 Supervisor de Promotores de salud
1 Nutricionista Supervisor SIBASI
1 Educadora para la Salud
1 Técnico de SIBASI

Pregunta 1a: Participo en alguna capacitación

Sí: 5(100%)

No:

Pregunta 1b: En calidad de que participó en las capacitaciones

Participante: 4(40%)

Facilitador: 4 (40%)

Capacitador de Facilitadores: 2 (20%)

Pregunta 2: Rol que desempeñaron durante la capacitación según componente

Componente	Rol			Total
	Participante	Capacitador de Facilitadores	Facilitador	
ITH/VIH/SIDA	2	2	1	5
Salud Reproductiva Políticas y Reformas	4	3	3	10
Supervivencia Infantil	3	3	1	7
Total	9	8	5	22

Pregunta 7: Cambios observados y ejemplos (listado integrado de respuestas)

- Los conocimientos de los promotores y parteras reflejan referencias oportunas
- Personal de médicos y enfermería que llevan logística de métodos anticonceptivos se ha logrado unificar criterios y mejorar la accesibilidad de los métodos a la población con consejería adecuada
- En el hospital y unidad de salud cambio de actitudes con respecto al trato con los adolescentes de parte del personal de salud
- Mayor optimismo de los promotores en continuar con la promoción de los servicios en metodología anticonceptivos; hay abastecimiento de anticonceptivos
- Aumento de la consulta de adolescentes en los establecimientos de salud
- Mejor comunicación entre el personal que labora en las unidades de salud y hospital (2)
- Mayor facilidad para dar consejería a los y las adolescentes por los proveedores de salud
- Clientes satisfechos por la consejería en salud reproductiva de manera oportuna y eficiente
- Se está mejorando la referencia y la contra referencia
- Más sensibilidad del personal de salud en el momento de atender al usuario
- No se ha logrado observar cambios pues aún está en proceso de desarrollar las actividades refiriéndonos a la estrategia AIN-C
- En cuanto a las acciones nutricionales en el AIEPI comunitario se tiene un mejor control en cuanto a la identificación de los problemas nutricionales sobre todo en la ganancia de peso de los niños si es adecuada o inadecuada
- Mejor control en la suplementación en micro nutrientes hierro, vitamina "A"
- Atención integral de la familia
- Clasificación adecuada del estado del niño o la mujer embarazada a través del AIEPI
- El promotor de salud ha logrado ampliar sus conocimientos y tener criterios para poder clasificar y tomar decisiones que salven vida de los niños
- Los promotores de salud manifiestan que han podido salvar la vida de muchos niños refiriéndolos oportunamente, a través de la intervención adecuada

ENTREVISTAS Y DISCUSSIONES

SIBASI - SONSONATE

- Este SIBASI inició su funcionamiento en este año.
- Las consejeras aún no están funcionando. Solamente están seleccionadas y su programa de capacitación inicia en el mes de julio.
- El personal es el mismo que antes funcionaba como departamental de salud, y el SIBASI funciona ahora en el mismo local de la ex departamental de salud.

ENTREVISTA CON EL GERENTE

El SIBASI cubre una población de 500,000 habitantes.

En mayo han iniciado una ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS en todos los centros de Salud que pertenecen al SIBASI (19). Se demuestran las percepciones de los usuarios acerca de la calidad del servicio de salud. La encuesta arroja datos que el 91% califican entre buenos y excelentes los servicios recibidos. Esta le permitirá diseñar un plan de seguimiento.

Los resultados satisfactorios de la encuesta reflejan los efectos de las capacitaciones, ya que se refleja mejoras en la calidad de atención y servicios.

Debido a lo geografía amplia del SIBASI y a la cantidad de población que se maneja, éste se ha dividido en tres redes de servicio: Izalco (6 municipios), Juayúa (con 4 municipios) y Sonsonate (6 municipios).

Ahora manejan datos estadísticos con más seguridad y facilidad.

En este SIBASI no se han duplicado esfuerzos ya que ellos han elaborado su Plan Operativo Anual (POA).

La capacitación ha sacrificado al personal, pero es necesario para elevar la calidad.

Los manuales de políticas y reformas han sido muy útiles ya que les brindan información y una perspectiva de hacia donde se dirige el Ministerio de Salud

El seguimiento lo hacen los miembros del equipo técnico que se dividen en diferentes acciones y es ese equipo quien monitorea el trabajo de los elementos del SIBASI

No tienen problemas de comunicación entre las diferentes secciones, tampoco hay choque de actividades, ya que poseen su plan de trabajo.

El gerente ha participado en la elaboración del manual administrativo.

Considera que las capacitaciones están bien estructuradas y que el abordaje técnico es muy bueno. No tiene quejas. Afirma que al participar se responde mejor al usuario. Se debe seguir capacitando.

Recomendaciones:

Que los locales donde se capacita sean cómodos, adecuados para el ambiente de aprendizaje.

El gerente participó en el taller de elaboración del manual administrativo y de políticas y reformas.

DISCUSIONES CON EL EQUIPO TÉCNICO

Cambios logrados en el SIBASI :

- Los promotores tienen un nuevo perfil en su trabajo.
- Ahora tienen mejores habilidades para clasificar adecuadamente los casos en las comunidades.
- Han mejorado la toma de decisiones.
- Se ha fortalecido la coordinación entre los diferentes establecimientos de salud debido a que durante las capacitaciones han logrado formar equipo de trabajo. El estar juntos durante los eventos les ha fortalecido las relaciones entre los actores, incidiendo en una mejor coordinación.
- La metodología de trabajo en los talleres involucró a todos los niveles del SIBASI y eso permitió coordinar mejor las acciones y a la vez ha limado las asperezas entre el personal.
- La estrategia AIN ha logrado que los promotores detecten adecuadamente el nivel de nutrición de la comunidad al aplicar la Línea de Base.
- Ahora los promotores tienen más capacidad para percibir los signos y problemas de alarma.
- Estadísticamente se ha comprobado que las parteras hacen más y mejores referencias.

Aplicaciones Al Trabajo:

- El supervisor pudo constatar un caso de referencia oportuna con una embarazada que de su comunidad fue referida por el promotor a correctamente.
- El número de personas que ahora hacen uso de programas de planificación familiar, según el centro de salud de Izalco, ha aumentado debido a que están brindando correcta información a las personas sobre las diferentes opciones de planificación familiar que existen.
- Luego del taller de abordaje con los promotores, éstos han cambiado su actitud con respecto a la educación sexual y reproductiva.

Valoraciones:

- El hecho que las capacitaciones se realicen en un hotel motiva a las personas, les permite concentrarse mejor y aprovechar la capacitación.
- Las capacitaciones deben realizarse fuera del lugar de trabajo para evitar interrupciones

Limitaciones Para El Seguimiento:

- Todo el equipo de entrevistados coincide que la limitante más grande es que no poseen transporte, en el SIBASI solamente disponen de 2 o 3 vehículos y que éstos se encuentran en malas condiciones.
- En el caso de los promotores de salud el SIBASI tiene 112, y solamente existe una persona para seguimiento y coordinación.
- Otra limitante es la carga administrativa
- Surgen actividades nuevas y les obligan a dejar sus programaciones.

Seguimiento:

Al preguntar si poseen un plan de seguimiento, informan que lo poseen, aunque no dan más información acerca de este plan. En el caso de coordinación de las parteras, informan que poseen un plan de seguimiento que contempla una serie de capacitaciones continuas y que estos temas pueden variar de acuerdo a necesidades que se van detectando.

Materiales Y Manuales:

- Los materiales llegan a tiempo.
- Todos poseen manuales, protocolos, etc.

DISCUSIONES CON LOS PARTICIPANTES

ENFERMERAS:

Aplicación Al Trabajo:

- “La comunicación entre los diferentes establecimientos ha mejorado notablemente.”
- “La convivencia entre los diferentes personales, durante los eventos ayudó mucho.”

- “Ahora se tiene un plan de educación continua y en cada turno hay una persona encargada de dar charlas sobre salud reproductiva.”
- “Se ha mejorado grandemente el trato hacia los adolescentes, pues en los talleres se aprendió el abordaje adecuado para ellos pues se nos enseñó acerca de sus temores y como tratarles.”
- “La demanda de servicios en los adolescentes ha aumentado considerablemente.”
- “Al recibir el AIEPI clínico aprendí sobre como atender y poner atención a la hoja de diagnóstico, cuando el médico no está.”
- “Ahora a los adolescentes se les trata con más privacidad.”
- “Se ha humanizado el trato hacia los pacientes.”
- “Una de las cosas más útiles que aprendí es acerca del trato al usuario.”
- Como resultado de la vivencia, ha mejorado la comunicación interpersonal entre el hospital y las unidades de salud en casos de emergencia.
- Se ha aprendido sobre cómo abordar correctamente la planificación familiar, espacialmente en los adolescentes.
- Como parte del Plan de Educación Continua, la enfermera de turno en la sala de espera da charlas, como aprendieron en el taller de adolescentes. Ya entienden los temores de los adolescentes y porque no llegan al hospital. Tienen mejor acercamiento. Antes cuando una niña embarazada llegaba la regañaban y ahora le dan orientación y educación sobre métodos de planificación.

Sugerencias Para Seguimiento:

- Que se continúe capacitando ya que nos sensibiliza y actualiza
- Que en las capacitaciones se incluya en el mismo grupo a los médicos, enfermeras, promotores; ya que eso permite formar equipo de trabajo y se consigue más apoyo.

Obstáculos:

Todavía hay personal que trata mal a los pacientes y rompe la cadena de buen trato de otros. Se debe conseguir más integración entre el área comunitaria y la hospitalaria

Supervisión:

Sí llega y llega de diferentes niveles.

PERSONAL ADMINISTRATIVO:

Aplicaciones Al Trabajo:

Las capacitaciones les han servido en el ambiente de trabajo y en el familiar.

La encargada de archivo en Izalco, informa que poseen 32 grupos de adolescentes, 8 miembros c/u, que se reúnen en el centro de Salud y les imparten charlas sobre salud reproductiva.

Visitan escuelas y dan charlas.

El número de jóvenes que solicitan preservativos ha incrementado en los últimos meses.

- Encargada de archivo: “Ahora que todos los empleados poseemos la información, podemos responder a la gente que nos hace preguntas.”

- Ordenanza: “Cuando la gente llega y nos identifica como empleados, piensan que por trabajar ahí sabemos de todo y nos hace preguntas, ahora ya tenemos respuestas y sabemos orientar mejor a los usuarios.”

Ordenanza de Metalío: “A nosotros nos piden preservativos los jóvenes que tienen pena de pedirlos a los médicos. Ahora a nosotros nos dan preservativos para que podamos distribuirlos y ha funcionado porque la gente nos busca para pedirlos. Cada semana nos proveen de preservativos y los damos sin necesidad de recetas, eso ha facilitado la entrega.” Distribuye como cuarenta preservativos.

Ahora tienen más capacidad de orientar a los usuarios.

Una ordenanza: “Después de 20 años de laborar como ordenanza en la Unidad de Salud, por primera vez fui a una capacitación.” (del proyecto SALSA: salud reproductiva).

La capacitación le ha convertido en una persona capaz para brindar orientación.

Sugerencias Para Seguimiento:

Dar capacitaciones para brindar consejería sobre drogas.

Valoración:

Fue muy apropiado el hecho de unir los grupos de enfermeras, médicos, etc., en el mismo taller. Eso permitió integración y comprensión del mismo mensaje.

La convivencia con personal de otras unidades de salud ha permitido mejorar las relaciones y las comunicaciones.

Uno de los temas que más ha impactado es lo relacionado al trato del usuario.

MÉDICOS:

Se entrevistó a dos de años social de la Unidad de salud de Nahuizalco y uno de Acajutla. Los tres están en las unidades desde enero del 2002.

Aplicaciones Al Trabajo:

El AIEPI clínico les ha ayudado muchísimo y les ha facilitado las evaluaciones del paciente

El AIEPI les ha facilitado el abordaje con adolescentes.

Las guías les han facilitado el trabajo.
Los materiales han sido muy útiles.

Los protocolos que les han entregado le han servido mucho ya que contienen variada información sobre factores epidemiológicos, sociales, etc.

Fue interesante que en los talleres se mezclara a diferentes grupos; administrativos, de campo, de hospitales, de Centros de Salud, etc.

Sugerencias:

Los AIEPI se deberían impartir en los cursos de Pediatría, mientras se es estudiante

Los AIEPI se deben estandarizar a nivel nacional .Todos los médicos deben recibirlo.

De acuerdo a las temáticas que se impartan, así se debe valorar la posibilidad de unir los grupos de promotores, enfermeras y médicos.

Distribuir adecuadamente el tiempo durante los talleres

Que los protocolos que se usan en los Centros de Salud, igualmente se usen en los hospitales

PROMOTORES:

Aplicación Al Trabajo:

Ahora a las embarazadas se les enseña a detectar signos de peligro y cuando deben buscar ayuda.

La comunidad ahora confía en sus diagnósticos ya que les ven hacerlos con seguridad. Las capacitaciones les han ayudado para hacerlo de esa manera.

“Una adolescente de 17 años, tuvo su niño en la casa y al visitarle se diagnóstico signos de peligro en el bebé y se refirió a tiempo al hospital, y se salvó el niño.”

“Utilizando el cuadro de procedimientos ayudó a identificar un caso de neumonía severa en una niña de 2 años, se refirió a tiempo al hospital y se salvó su vida.”

“Durante un recorrido por la comunidad se detectó un recién nacido, 4 días, que tenía hongo en su boquita y eso le impedía mamar. Con ayuda del material impreso y los conocimientos adquiridos en el taller, se le mostró a su madre acerca del padecimiento del niño y se refirió al hospital.”

“Una embarazada que se negaba a asistir a controles al centro de Salud se le brindó orientación acerca de los signos de peligro, que se aprendió en la capacitación y se le refirió y ella aceptó ponerse en control al darse cuenta de los peligros.”

“La madre de un niño de 12 horas de nacido (que nació en la casa) consultó acerca de qué hacer con su niño que no podía orinar. Se usó la tabla de AIEPI, se le clasificó como caso de referencia al hospital y el niño se salvó al ser atendido rápidamente en el hospital.”

“A pesar que sólo tengo un año como promotora de salud la capacitación de AIEPI me ha servido mucho. Encontré un niño con edema en los pies y manos, le clasifiqué, ayudada por la tabla, y diagnostique deshidratación severa y desnutrición. Se refirió al hospital y luego con ÁGAPE se le consiguió alimentos.”

“Una adolescente de 17 años de edad y con 7 meses de embarazo se le habló acerca de los signos de peligro, escuchó y tres días después llegó al centro de salud y consultó que su bebé no se movía. Inmediatamente en el hospital le hicieron una cesárea ya que el niño estaba muerto y AIEPI me ayudó a orientar a la madre.”

“En mi recorrido de vacunación a las 12:30 del día, encontré un adolescente, de 14 años, primeriza en trabajo de parto. Al examinarle pude diagnosticar que su parto estaba en peligro e hice una referencia inmediata al hospital y su bebé pudo nacer a salvo.”

“Encontré una madre con su recién nacido al que ya no quería dar de mamar porque decía que el niño era quien no quería mamar, pero al observarle como lo hacía pude diagnosticar que ponía en posición inadecuada al niño, se le indicó la posición correcta y finalmente pudo alimentar a su hijo con lecha materna.”

En relación al taller sobre el abordaje con adolescentes, en el cantón Piedras Pachas, de Izalco, han creado en su casa de salud un área de atención privada para adolescentes. Tienen su propio espacio en el archivero, ahí mismo tienen a disposición preservativos.

Hay tres jóvenes a cargo de distintos grupos de adolescentes. En una semana han llegado tres grupos, 1 de 4 y 2 de tres jóvenes, a preguntar sobre cuestiones relacionadas a la sexualidad. En esta comunidad se ha abierto una puerta a los adolescentes que ya está brindando muchos frutos.

Además tienen un área de atención social en donde desarrollan encuentros deportivos, convivios, etc. Es importante notar que en estos grupos existen jóvenes de ambos sexos.

En Izalco han creado una directiva de adolescentes en apoyo al centro de salud.

En el cantón El Cerrito, de Nahuizalco, el promotor tiene huertos caseros y con ese mismo grupo aprovecha para impartir charlas acerca del uso correcto de plaguicida, hacen jornadas recreativas.

En los cantones de Pushtán, El Cerrito y Sisimitepec se hacen prácticas de soya y con ese grupo se dan charlas sobre cambios en la adolescencia.

Antes no se planificaba tanto, ahora tenemos métodos y libre elecciones. Antes era sólo para relaciones establecidas, ahora también para los solteros. Tienen más confianza para solicitar información.

Supervisión:

Les supervisa la Dra. Madrid y el supervisor de la Unidad de Salud.

Seguimiento:

Sí tienen seguimiento y está a cargo del director del Centro de Salud y de la coordinación del SIBASI.

Que las programaciones en los talleres no sean muy cargadas para poder profundizar en la temática.

Impartir temas como: género, autoestima, psicología del adolescente, salud mental, drogadicción

Materiales:

El material para distribuir a adolescentes, es muy limitado.

Dotar a los promotores de rotafolios (o afiches grandes a colores) para charlas demostrativas. "Ayudaran a ilustrar las charlas que impartimos."

Que se distribuyan materiales audiovisuales para adolescentes; por ejemplo videos. Ya que en las escuelas poseen TV y VH de los que podemos auxiliarnos. Podrían estar en las unidades de salud para uso de los promotores.

PARTERAS:

Aplicaciones Al Trabajo De La Capacitación:

“**aprendí** a colocar los nuevos “Clips” o “Mariposas” umbilicales en lugar de los antiguos hilos o cintas umbilicales.”

“Al atender uno de los partos, el niño venía con los pies por delante y ante la dificultad del parto me acordé que podía hacer, me coloqué los guantes y apliqué una técnica que me permitió extraer al niño, quien ahora está sano y creciendo bien.”

“Ahora sabemos cuando se debe referir y hacerlo adecuadamente.”

“Han mejorado las relaciones entre el personal del hospital y nosotras.”

“Ahora nos dan guantes.”

Obstáculos Para La Aplicación:

Las suegras y las madres se oponen a las nuevas sugerencias que dan a las futuras madres y sobre la atención a recién nacidos.

Sugerencias:

Se debe informar u educar a las madres de familia para que acepten los cambios. Por ejemplo, lo de los “Clips”.

Materiales:

Ahora nos dan materiales en las unidades de salud.

SIBASI USULUTÁN
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

CUESTIONARIO DE PARTICIPANTES

SIBASI - USULUTÁN

Preguntas 1 y 2: Cargos de los entrevistados y sus lugares de trabajo

Lugar de Trabajo	Cargo						TOTAL
	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal admin.	
Oficina de SIBASI							
Hospital	2	6					8
Unidad de Salud	2	2					4
Casa de Salud							
Comunidad			12				12
Otro							
TOTAL	4	8	12				24

Pregunta 3a: Capacitaciones (Subcomponente) por cargo

Subcomponente	Médico	Enfermera	Promotor	Partera	Consejera Voluntaria	Personal admin.	TOTAL
ITS/VIH/SIDA	1		2				3
Salud Materna		1	3				4
Planificación Familiar	2	10	2				14
Adolescentes	3	10	8				21
Pre-natal, post-parto		1	5				6
Educación Continua		1					1
Políticas y Reformas							
AIEPI para Promotores		1	12				13
AIEPI Clínico	1	1	3				4
Estrategia Madre Bebé			6				6
Reanimación Neonatal	1	2	5				8
Recién Nacido		3	6				9
Huertos Familiares			2				2
Censo y Talla							
Maleta Pedagógica							
AIN							
IEC		2					2
Lactancia Materna		3	4				7
TOTAL	8	35	57				99

Pregunta 3b: Capacitaciones (promedio) por cargo desempeñado

Médico:	2
Enfermera:	4.4
Promotor:	4.8
Partera:	
Consejera Voluntaria:	
Personal Admin.:	

Pregunta 4: Importancia de la capacitación

Muy importante:	22(92%)
Importante:	2 (8%)
Poco Importante:	
Nada Importante:	

Pregunta 5: Aspectos más útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Material de apoyo (5)
- Actualización de conocimientos (2)
- Ordenar las visitas domiciliarias
- Evaluar al niño y la embarazada en riesgo
- Clasificar la enfermedades
- Como abordar al adolescente

Enfermeras

- Organización de las jornadas
- Preparación de Facilitadores
- Mejorar la metodología
- Integración de los grupos (2)
- Promover programas en beneficio de la población
- Fortalecer las debilidades de los adolescentes
- Información de métodos de planificación familiar
- Información sobre lactancia materna
- Conocimientos adquiridos
- Evaluación de niños sanos
- Humanización de los servicios de salud
- Mejorar la atención de los usuarios (2)
- Aplicación de conocimientos

Médicos

- Conocer el riesgo que tienen los adolescentes
- Libertad de elegir en el usuario ya informado
- Facilidad de atender a grupos de adolescentes
- Humanización en los servicios
- Servir en un grupos críticos de elaboración de material educativo de salud reproductiva
- Esterilización del equipo para atender pacientes con VIH/SIDA
- Protección del personal al atender pacientes con VIH/SIDA
- Protección del paciente con VIH/SIDA
- Información del folleto de VIH/SIDA

Pregunta 6: Aspectos menos útiles de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

No se reportaron aspectos menos útiles

Enfermeras

- Las capacitaciones se dieron sólo al personal contratado del hospital
- Poca participación del personal medico

Médicos

No se reportaron aspectos menos útiles

Pregunta 7a: Grado de aplicación de lo aprendido

Totalmente: 8 (33%)

Parcialmente: 16 (67%)

Ninguna Oportunidad:

Pregunta 7b: Ejemplos de cambios en el trabajo como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Se toma en cuenta la referencia y contrarreferencia
- Utilización de material
- No cuentan con los recursos necesarios para atender a los adolescentes.
- Falta de tiempo (3)
- Mejor coordinación con los establecimientos
- Evaluar a los niños

Enfermeras

- Capacitar al personal que no participó en las capacitaciones (3)
- Creación de la unidad de conserjería para adolescentes (3)
- Coordinar con promotores de salud y trabajar con parteras
- Coordinar con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales
- Una mejor coordinación en cuanto a los programas implementados
- Enseñar a la madre a cómo debe amamantar a su bebé
- Enseñarle sobre los métodos de planificación familia
- Abordaje y atención de adolescentes (3)
- Crear una área que sea sólo para adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia para parto, post parto y puerperio
- Mayor integración del equipo de trabajo
- Evaluación de niños de acuerdo a su edad
- Mejor comunicación entre el personal de servicio
- Aplicación de técnicas en la atención de recién nacidos

Médicos

- Cambio en la atención de adolescentes después de conocer la estrategia
- Trabajar con más esmero en la atención de los usuarios para satisfacer sus necesidades (Calidad de Atención) (2)
- Atención especial a madres adolescentes
- Iniciar programas de capacitación, conserjería y promoción a adolescentes
- Equipar los áreas de las adolescentes en la clínica
- Protección del equipo odontológico con papel
- Protección del personal que trabaja en la unidad de odontología
- Historia odontológica de cada paciente

Pregunta 8a: Obstáculos

Sí: 15 (62%)

No: 9 (38%)

Pregunta 8b: Ejemplos de obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Falta de tiempo (6)
- Falta de material (2)
- Falta de interés por parte de la comunidad
- Falta de transporte y recursos financieros

Enfermeras

- Infraestructura del hospital no adecuada
- No poseer un lugar adecuado para madres lactantes (2)

Médicos

- Corto tiempo para realizar las acciones
- Carga de tiempo
- Falta de infraestructura adecuada
- Falta de equipo
- Cambios en las políticas de atención (mayor cantidad de pacientes)

Pregunta 9: Necesario para superar obstáculos (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Proveer de equipo necesario
- Apoyo de parte de los establecimientos
- Abastecimiento de medicamentos y anticonceptivos
- Proveer de material adecuado
- Mejor coordinación
- Organizar el tiempo para las capacitaciones
- Transporte

Enfermeras

- Tener optimismo para seguir trabajando
- Recibir autorización del SIBASI de un lugar para atender a madres lactantes

Médicos

- Tomar conciencia de la problemática encontrada
- Mejorar la infraestructura o espacio físico
- Equipo médico suficiente y en buenas condiciones
- Disponibilidad del personal capacitado
- Reordenamiento de la atención y aplicación en cuanto a materiales

Pregunta 10: Sugerencias para futuras capacitaciones (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Mayor importancia y apoyo a las comunidades (3)
- Organizar el tiempo durante la capacitación (2)
- Más tiempo de duración en las capacitaciones (3)
- Los temas se apliquen a las necesidades de la comunidad

Enfermeras

- Que se evalúen en el campo de trabajo para ver los logros
- Que sean impartidas a todo nivel
- Que sean continuas

Médicos

- Que sean tomados cada uno de los participantes, desde un inicio, para tener un mayor impacto
- Continuidad en la capacitación
- Actualización de datos
- Tomar en cuenta al personal de residentes
- Tomar en cuenta las limitaciones de cada uno de los establecimientos
- Actualizar conocimientos de nuevos medicamentos
- Mejorar las relaciones humanas
- Capacitación en hepatitis, hipertensión arterial

Pregunta 11: Seguimiento en el trabajo

Sí: 19 (79%)

No: 5 (21%)

Pregunta 12: Seguimiento hecho por...

Supervisor de SIBASI: 2 (11%)

Supervisor Específico: 1 (5%)

Médico Director: 3 (16%)

Enfermera: 4 (21%)

Promotor:

Nutricionista:

Educador:

Otro (especifique): 9* (47%) *Medico Coordinador Proyecto SALSA

Pregunta 13: Tipo de seguimiento

Discutir la aplicación de la capacitación: 11 (20%)

Supervisión en el sitio de trabajo: 15 (27%)

Reuniones de seguimiento: 13 (24%)

Motivación a la aplicación: 14 (25%)

Provisión de recursos necesarios: 2 (4%)

Otros (especifique):

Pregunta 14: Acceso a manuales de normas

Sí: 234(100%)

No:

Pregunta 15a: Material impreso recibido

Sí: 24 (100%)

No:

Pregunta 15b: Usos de materiales

Como material de consulta: 20 (23%)

Como guías: 16 (18%)

Dar orientación a usuarios: 22 (25%)

Compartir con compañeros de trabajo: 13 (15%)

Capacitar a otros: 16(18%)

Ningún uso:

Otro (especifique): 1* (1%) * Dar Orientación en las visitas domiciliarias

Pregunta 16: Seguimiento necesario (listado integrado de respuestas)

Promotores

- Reforzamiento de conocimientos (3)
- Proveer de equipo necesario
- Mayor importancia a la referencia y contra referencia en el hospital
- Monitoreo continuo
- Refrescamiento de los conocimientos (2)
- Actualizar los conocimientos
- Proveer de material necesario

Enfermeras

- Evaluaciones periódicas a personal de usuarios
- Elaborar informes a los encargados de cómo van las actividades
- Actualización de conocimientos (3)
- Proveer de equipo para facilitar las capacitaciones
- Monitoreo de parte de los coordinadores de los eventos (2)
- Apoyo financiero de parte de la institución (2)

Médicos

- Calendarización de actividades ya establecidas e incluir por grupos al personal de los establecimientos
- Realizar reuniones periódicas de reforzamiento
- Evaluación de actividades ya realizadas para implementar nuevas acciones
- Motivar por medio de los encargados de proyectos
- Reordenamiento de la atención de los pacientes
- Nuevos estudios y avances en el conocimiento de la enfermedad para aplicarlos en el trabajo

CUESTIONARIO DEL EQUIPO TÉCNICO

SIBASI - USULUTÁN

Cargos:

1 Médico Coordinador de Adolescentes
 1 Nutricionista
 1 Supervisor SIBASI Salud Comunitaria
 1 Educador

Pregunta 1a: Participo en alguna capacitación

Sí: 4 (100%)

No:

Pregunta 1b: En calidad de que participó en las capacitaciones

Participante: 1 (20%)

Facilitador: 3 (60%)

Capacitador de Facilitadores: 1 (20%)

Pregunta 2: Rol que desempeñaron durante la capacitación según componente

Componente	Rol			Total
	Participante	Capacitador de Facilitadores	Facilitador	
ITH/VIH/SIDA	1			1
Salud Reproductiva	1			1
Políticas y Reformas		1	1	2
Supervivencia Infantil			2	2
Total	2	1	3	6

Pregunta 3: Componentes o sub-componentes bajo su supervisión

Componente y Subcomponente	Los que Supervisa
ITS/VIH/SIDA	1
Salud Materna	1
Planificación Familiar	1
Adolescentes	2
Pre-natal, post-parto	2
Educación Continua	
Políticas y Reformas	
AIEPI para Promotores	1
AIEPI Clínico	
Estrategia Madre Bebé	
Reanimación Neonatal	
Recién Nacido	1
Huertos Familiares	1
Censo y Talla	2
Maleta Pedagógica	1
AIN	1
IEC	
Lactancia Materna	2
TOTAL	16

Pregunta 4a: Hubo evaluación en las capacitaciones

Sí: 4 (100%)

No:

Pregunta 4b: Tipos de evaluación utilizados

Tipo de Evaluación	Frecuencia de Uso			Total
	En todas las Capacitaciones	En algunas de las Capacitaciones	En Ninguna Capacitación	
General	1	1		2
Pre-Test	2	2		4
Post-Test	2	2		4
De Prácticas	1	2		3
Total	6	7		13

Pregunta 5: Seguimiento dado a la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Visitas de verificación en la atención
- Coordinación inter e intra-institucional para mejorar la atención
- Monitoreo de la aplicación de lo aprendido (2)
- Supervisión en la comunidad

Pregunta 6: Cambios esperados como resultado de la capacitación (listado integrado de respuestas)

- Cambios de actitud del personal
- Mejoramiento de los conocimientos de salud reproductiva
- Elaboración de material de estudio temprana CRN
- Visitas de las consejeras voluntarias
- Detección de niños con desnutrición a través de visitas domiciliarias
- Cambios de actitud del personal de salud en atención a la comunidad

Pregunta 7: Cambios observados y ejemplos (listado integrado de respuestas)

- Cambios de actitud del personal
- Mejoramiento de conocimientos del personal
- Mayor motivación
- Mejor relación entre comunidad y establecimiento (2)

ENTREVISTAS Y DISCUSSIONES

SIBASI - USULUTÁN

ENTREVISTA CON EL GERENTE

El SIBASI, informa su gerente, fue creado hace dos años y hasta el momento no ha tenido ningún apoyo de parte de otro organismo, por lo que hay muchos limitantes en el desarrollo de las actividades.

Una de las acciones que se ha tomado para poder cubrir las necesidades básicas de los usuarios en cuanto a la atención de operaciones en el Hospital Sin Paredes es gestionando con otras instituciones, lo cual ha permitido disminuir los limitantes

Con esto de la gratuidad de los servicios se ha visto incrementado el trabajo a nivel de los establecimientos pero se cree se pueda lograr manejar de la mejor manera.

Capacitaciones:

Se considera necesario que se den fuera del lugar de trabajo de los participantes ya que, al cambiar de lugar, se aprecian mejores los roles, no existe una renuencia, se considera que luego el impacto es mayor en los lugares de trabajo.

Opina que el tiempo ideal para poder dar las capacitaciones es de octubre a abril. Se puedan dar en módulos siendo no se vuelven tan cansadas las jornadas y se puede llegar a organizar dos días en la sede y distribuir las actividades para los días que están fuera. Lo bueno de que las capacitaciones sean en un lugar fuera es que se puede lograr una mejor integración de los participantes; se puede trabajar en grupo.

Futuras capacitaciones:

Pienso que unas de las capacitaciones que se pueden programar serian en

- Atención a la niñez
- Para el personal de los establecimientos en las áreas de: autoestima, relaciones personales, gerencia, liderazgo, etc.
- Protocolos de Atención
- Calidad de Atención
- Garantía de la calidad

Seguimiento:

En cuanto a seguimiento, el no cree en la supervisión, sino que él cree más que es un monitoreo el que se debe ejercer para poder dar un mayor apoyo a los que lo necesitan. El equipo técnico se encarga de ejercer una supervisión de los programas de atención del SIBASI.

La comunicación que se ejerce a nivel central consideró que es buena, aunque siempre existen algunos tropiezos; siempre se da de la gerencia de atención de la calidad y después de los equipos de zona.

Manuales:

Sí se cuentan con los manuales necesarios y se han distribuido a los centros asistenciales para que sean un apoyo en el proceso de modernización que está llevando el MSPAS.

En cuanto a SIDA, no ha sido todo el personal que está capacitado pero se pretende lograr un buen número.

DISCUSIONES CON EL EQUIPO TÉCNICO

Según la supervisora de nutrición, con la capacitación de maletas pedagógicas para el personal de promotoras de nutrición de los centros rurales de nutrición se ha logrado una mayor estimulación temprana a través de los materiales elaborados, muchos de ellos con material de desecho.

Con las capacitaciones de AIN se capacitó primero a enfermeras de los establecimientos que son las que se encargan de facilitar a las consejeras voluntarias para que puedan dar orientaciones a las personas de la comunidad. Puedan dar a conocer cuáles son los problemas de nutrición de los niños y las madres embarazadas.

Solicitan que se les amplíen los recursos pues están sobrecargados de trabajo y no pueden ejercer a un cien por ciento la supervisión, ejemplo: con la estrategia de AIEPI, el promotor, con la ayuda de manuales, puede detectar que un niño tiene desnutrición severa y remitirlo a un centro de salud u hospital para ser atendido; se ayudan con la referencia que ellos envían.

Recomiendan que se que existan más supervisores específicos para cada estrategia ya que sólo uno no puede ejercer la supervisión. En el SIBASI son 80 promotores de salud y no se les puede dar una atención debida.

En lo que coincidieron fue en que todos están casi supervisando todos los servicios, por lo que no pueden tener un buen monitoreo para cada actividad.

DISCUSIONES CON LOS PARTICIPANTES

ENFERMERAS:

Consideran que el obstáculo que más tienen es el tiempo. No pueden coordinar todas las actividades que tienen por que no pueden desentenderse de sus ocupaciones y no cuentan con el recurso necesario para dar atención a todos los servicios.

Falta de recurso humano para atender todas las necesidades de los servicios.

Se necesita que se siga actualizando los conocimientos que se imparten en las capacitaciones, facilitar con el equipo necesario como un retroproyector para poder dar las capacitaciones al personal que no asiste a las capacitaciones (ellas están en la disposición de hacerlo pero no cuentan con todos los recursos), y que se dé un constante monitoreo por parte de los que imparten las capacitaciones.

Ejemplo de lo que han aplicado en el proceso: “se ha hecho un grupo de desarrollo del abordaje de atención a los adolescentes y se ha tomado a dos escuelas que están cerca del hospital para hacer que maestros y padres de familia integren el grupo de atención de ellos. Se creó la unidad de conserjería dentro del hospital, con lo que han logrado integrar un grupo de adolescentes y han logrado incentivar a que deseen superarse y seguir estudiando. Con la ayuda de entidades de la localidad, lograron celebrar el Día del Adolescente el 31 de mayo.”

MÉDICOS:

Uno de los mayores inconvenientes es que se encuentran saturados de trabajo y el tiempo no alcanza para atender todas las actividades con el cambio que se está dando en el MSPAS. Ejemplo: “Si antes atiendan a 50 pacientes en un centro de salud, hoy se atienden a 100 o más. Con sólo dos recursos por establecimiento no pueden cubrir toda la demanda ya que tienen que hacerle un expediente por paciente.”

Otro de los inconvenientes es que no se pueden dedicar a una sola actividad por que descuidan las otras actividades. Por ejemplo: “Hoy sólo se habla de dengue y vacunación, por lo que se tienen que dejar los otros servicios.”

Falta equipo y material. Cuando existe se encuentran en pésimas condiciones y no es el necesario para cubrir todas las necesidades. Ejemplo: “En el hospital sólo se cuenta con un equipo para atender a embarazadas de alto riesgo y, como se estaba ocupando en sala cuando llegó otra embarazada con problemas, por más que se trató de ayudarle, no se pudo hacer nada y murió ella y el bebé.”

Cuando se hace un material educativo que tiene que ver con ellos en la educación de los usuarios, ellos consideran necesario que se puedan hacer observaciones para la elaboración del material.

Otro de los problemas con que se topan es la descoordinación de los programas a nivel central ya que afecta a cada servicio ya que no se cuenta con todo el recurso humano y físico disponible para la implementación, se considera necesario que para el mejor desarrollo de los programas se tomen en cuenta a los médicos residentes ya que ellos son los que más tiempo y contacto tienen con los usuarios, aunque como ellos dicen sólo son “aves de paso”.

Tomar en cuenta todas las limitantes de cada nivel dependiendo su establecimiento o sea su lugar de trabajo para que puedan ser todos los beneficiados.

Programar jornadas en las cuales se pueda retroalimentar y evaluar sobre la implementación de lo aprendido en las capacitaciones. Programar este proceso cada tres meses ya que se considera que es un tiempo prudencial para que se puedan evaluar los logros y se puede dar una retroalimentación.

Actualizar los conocimientos sin dejar de lado el refuerzo de lo aprendido.

Consideran necesario que dentro del proceso este una de las personas involucradas en el proceso para que se de una manera se genere un mayor provecho de parte de los participantes.

PROMOTORES DE SALUD:

La mayoría de ellos coinciden en que lo que más les afecta es la falta de tiempo, ya que tienen una sobrecarga de actividades y la oficina central de ellos los saca la mayoría de veces de las comunidades para que se acerquen para dar otra actividad.

Otros de los mayores obstáculos con los que ellos se topan es la falta de recursos ya sean materiales o financieros.

Consideran que la forma en que les imponen las actividades no son las apropiadas ya que no les consultan o no respetan sus actividades que ya tienen asignadas.

Tienen como observación que las personas que llegan a dar una supervisión en el lugar de trabajo sólo llegan con el propósito de atemorizar y no de aclarar las dudas ni reforzar los conocimientos adquiridos.

En cuanto al material que les fue asignado en cada una de las capacitaciones, es necesario que ellos carguen con el y es muy pesado para andarlo llevando en un bolso, por que ellos piden se les pueda asignar una mochila en vez de bolsón.

Entre las necesidades que ellos exponen es que ya no les proporcionan medicamentos que son de uso preventivo. No se les provee de anticonceptivos, que es lo que más solicitan de ellos en la comunidad, y que se les de el material cuando se los prometen.