

**Gobierno de Guatemala**

**Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo**

**PNUD**

**Proyecto**

***FASE I “Apoyo para la Administración de la Donación de USAID para la Provisión de Servicios Básicos de Salud por PSS y ASS”***

***FASE II: “Mejoramiento de la calidad de los SBS”***

***PNUD GUA/05/027***

***2006-2009***

**INFORME**

**EVALUACIÓN DE IMPACTO**

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

*Guatemala, diciembre 2009*



*Elaborado por:*

**LISTADO DE ABREVIATURAS**

AECAMN Auxiliar de enfermería calificadas en atención materno neonatal

AIEPI Atención Integral a las enfermedades prevalentes de la infancia

AINMC Atención integral de la niñez y la mujer en la comunidad

ASS Administradora de servicios de salud

CAIMI Centro de atención integral materno infantil

CAP Centro de atención permanente

CC Centro de convergencia

CNE Centro Nacional de Epidemiología

CS Centro de Salud

CPN Cuidado prenatal

CT Comadrona tradicional

EA Enfermera ambulatoria

ENSMI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil

FC Facilitador comunitario

FI Facilitador institucional

GEU Gobierno de Estados Unidos

IEC Información, educación y comunicación

IRA Infección respiratoria aguda

LB Línea basal o línea de base

LF Línea final

MA Médico ambulatorio

MPF Métodos de planificación familiar

MSPAS Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

PEC Programa de Extensión de cobertura

PF Planificación familiar

PSS Prestadora de servicios de salud

PNUD Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo

PROSAN Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional

SS Servicios de salud

USAID Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

# ÍNDICE

**Resumen** 6

**1. Objetivo General** 8

**2. Antecedentes** 9

**3. Metodología y limitaciones** 10

**4. Resultados y Análisis** 12

4.1 Entrevistas realizadas 12

4.2 Características de la población 12

4.3 Salud de la niñez 15

4.4 Salud Materna 26

4.5 IEC 36

4.6 Participación comunitaria 36

4.7 Identificación de los Servicios Salud 36

4.8 Gastos de bolsillo en Salud 37

4.9 Análisis de resultados según modelos de PEC 41

**5. Conclusiones** 45

**6. RECOMENDACIONES** 47

**7. Anexos** 49

**ANEXO 1.** 50

**ANEXO 2.** 101

**ÍNDICE DE FIGURAS**

|  |  |
| --- | --- |
| FIGURAS | Página |
|  |  |
| **Figura 1**. Distribución del porcentaje madres, según rango de edad para línea basal y línea final del estudio | 8 |
| Figura. 2. Distribución del porcentaje de niños menores de 5 años, según grupos de edades en meses para línea basal y línea final del estudio. | 9 |
| **Figura 3.** Verificación de la disponibilidad de carné de control al momento de la entrevista durante el estudio de línea final | 11 |
| **Figura 4.** Comparación entre línea basal y línea final de la participación de niñas y niños menores de de 5 años en sesiones de monitoreo de crecimiento | 16 |
| **Figura 5.** Comparación del tipo de servicio en el que las madres recibieron atención prenatal entre línea basal y línea final del estudio | 22 |
| **Figura 6.** Gráfica comparativa de los diferentes tipos de servicios en los que las madres dieron a luz y atendieron su parto en la línea basal y final del estudio. | 24 |
| **Figura 7.** Servicio de salud en el que las madres recibieron su primer control post natal comparado entre línea basal y línea final | 27 |
| **Figura 8.** Comparación entre línea basal y línea final del porcentaje de mujeres que actualmente usan un método anticonceptivo | 29 |
| **Figura 9.** Comparación del método anticonceptivo utilizado por las madres entrevistadas para no quedar embarazada comparado según línea basal y línea final del estudio | 30 |

**ÍNDICE DE TABLAS**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Página |
| **Tabla 1.** Comparación de la línea basal y final para los indicadores básicos del proyecto GUA/05/027 | 2 |
| **Tabla 2.** Cuadro comparativo de características educativas y activos del hogar entre la línea basal y línea final. | 10 |
| **Tabla 3.** Comparación de la cobertura de vacunación entre línea basal y final para niños/as de 12 a 23 meses | 12 |
| **Tabla 4.** Comparación de las coberturas de vacunación entre línea basal y final, según biológico y grupo de edad | 13 |
| **Tabla 5.** Comparación de la introducción de líquidos y otros alimentos en la dieta del lactante entre línea basal y línea final | 15 |
| **Tabla 6.** Prevalencia de diarrea en niños en las dos semanas anteriores a la encuesta comparada según línea basal y línea final, diferenciada por grupos etareos | 17 |
| Tabla 7. Signos de gravedad en el niño con diarrea que las madres reconocen | 18 |
| **Tabla 8.** Tabla comparativa entre línea basal y final para la prevalencia de enfermedades respiratorias en niños durante las dos semanas anteriores a la encuesta | 20 |
| **Tabla 9.** Signos de gravedad en el niño con enfermedades respiratorias que las madres reconocen en la línea basal y línea final del estudio | 20 |
| **Tabla 10.** Signos de peligro que las madres reconocen durante el embarazo comparadas para la línea basal y final del estudio | 23 |
| **Tabla 11.** Reconocimiento de señales de peligro durante el parto comparadas entre línea basal y línea final del estudio | 25 |
| **Tabla 12.** Signos de peligro que las madres reconocen durante el post parto, comparadas para la línea basal y final del estudio | 26 |
| **Tabla 13.** Periodo después del parto en que las madres recibieron su primer control post natal comparado entre línea basal y línea final | 27 |
| **Tabla 14.** Métodos de Planificación Familiar conocidos por las madres entrevistadas | 28 |
| **Tabla 15.** Comparación entre línea basal y línea final del servicio de salud más cercano para las entrevistadas | 32 |
| Tabla 16. Comparación del Gasto de Bolsillo en salud reportado en el último mes entre la línea basal y final del estudio | 33 |
| Tabla 17. Comparación del Gasto de Bolsillo en salud reportado en los últimos seis meses entre la línea basal y final del estudio | 34 |
| Tabla 18. Comparación del Gasto de Bolsillo en salud reportado en el último año entre la línea basal y final del estudio | 35 |
| **Tabla 19.** Distribución de la muestra para la línea final diferenciada por distritos y por modelo de PEC\* | 36 |
| **Tabla 20.** Comparación de los Indicadores de la línea final según Modelo del PEC implementado en el Proyecto Gua/05/027 | 37 |
| **Tabla 21.** Avance de las Metas de la Fase II según Evaluación Sumativa 2009 | 39 |

**Resumen**

La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional –USAID- y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- solicitaron al Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD- la administración de los recursos financieros de la donación de USAID y el acompañamiento mediante el Proyecto Gua/05/027 “Administración de la donación de USAID para la provisión de servicios de salud por PSS y ASS” para brindar servicios básicos de salud a jurisdicciones ubicadas en áreas geográficas que no estaban cubiertas por el Sistema Integrado de Atención en Salud –SIAS-.

Con fines de evaluación del impacto de las intervenciones del proyecto, se diseñó un estudio cuasi-experimental/observacional para medir un grupo de indicadores a ser comparados en dos momentos, una línea basal llevada a cabo de agosto a septiembre de 2007 y una línea final durante el mes de noviembre 2009. Se procedió a calcular una muestra representativa de la población de estudio y se realizó una encuesta de hogares tomado siempre el mismo criterio de inclusión en ambos momentos: madres de niños menores de 5 años dentro del rango de edad de 15 a 49 años.

El presente estudio contiene los principales hallazgos de la línea final presentados en comparación con la línea basal (Tabla 1).

En términos generales, al comparar la línea final con respecto a la línea basal, los aspectos que tocan la salud de la niñez alcanzaron incrementos que oscilaron desde los 5 hasta más de 30 puntos porcentuales, tanto en indicadores de proceso como la posesión de carné de control y la suplementación de vitamina A, como en indicadores relacionados con los cambios de actitudes y prácticas de la madre, como la administración de terapia de rehidratación oral y aumento de líquidos durante los períodos de enfermedad de sus hijos. Aun cuando para algunos indicadores no se reportan cambios importantes, es claro que el mejoramiento se debe a la realización de acciones educativas y de acompañamiento en torno al cuidado de la salud.

En relación a la salud de la mujer, las mejoras en los indicadores de línea final, se relacionan con los indicadores de extensión de carné de control prenatal, recibimiento de control postnatal y uso de métodos anticonceptivos. En referencia a este último, puede agregarse que se detectó una actual reducción en el porcentaje de madres que refieren haberlos recibido en los servicios de salud institucionales porque ha aumentado la oferta a nivel comunitario como parte de las mejoras introducidas por el Proyecto. Indicadores relacionados con las visitas prenatales y la institucionalización del parto, siguen teniendo incrementos bajos por lo que continúan por debajo de un 50% lo que indica que aún hay mucho trabajo por hacer en la etapa prenatal, parto y postparto inmediato.

Los indicadores que se relacionan con la IEC y participación comunitaria también mejoraron más de 10 puntos porcentuales con respecto a la línea basal. Siendo mayor el incremento en la recepción de mensajes de salud que el involucramiento de las madres (según reportado por ellas) en la discusión de los problemas de salud de su comunidad.

**Tabla 1.** Comparación de la línea basal (2007) y final (2009) para los Indicadores básicos del proyecto Gua/05/027

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicadores** | | **Línea Basal** | | **Línea Final** | | **Cambio\*** |
| **%** | **N** | **%** | **N** |
| **Salud de la Niñez** | % de niños de 0 a 59 meses con carné de vacunación | 74.1 | 2366 | 82.6 | 2170 | + 8.5 |
| % de madres de niños de 0 a 23 meses que al momento de la entrevista muestran el carné de monitoreo del crecimiento de su niño | 79.6 | 1012 | 86.5 | 904 | + 6.9 |
| % de niños de 0 a 23 meses que fueron pesados en los últimos dos meses en reuniones de monitoreo del crecimiento | 64.6 | 1007 | 87.8 | 904 | + 23.2 |
| % de niños de 6 meses o más que han recibido alguna dosis de vitamina A en los últimos 6 meses | 54.2 | 1450 | 85.9 | 1954 | + 31.7 |
| % de niños de 24 meses o más que han recibido desparasitante en los últimos 6 meses | 36.4 | 1283 | 70.2 | 1253 | + 33.8 |
| % de niños con diarrea en las últimas dos semanas que recibió más líquidos | 37.9 | 621 | 48.0 | 538 | + 10.01 |
| % de niños que recibió suero de rehidratación oral | 29.6 | 621 | 49.0 | 541 | + 19.4 |
| % de niños con tos o catarro en las últimas dos semanas que recibió más líquidos | 33.3 | 1081 | 39.1 | 907 | + 5.8 |
| **Salud de la Mujer** | % de madres que tienen carné de atención prenatal | 17.1 | 1332 | 31.2 | 1415 | + 14.1 |
| Promedio de visitas de atención prenatal a las que asistieron las madres con carné en su último embarazo | 3.4 | 215 | 3.95 | 433 | + 0.6 |
| % Parto Institucional (Hospital, CAIMI, C/S, P/S) | 40.8 | 1695 | 41.4 | 1706 | + 0.6 |
| % de madres que en su último embarazo recibieron atención post-natal | 33.1 | 1695 | 42.7 | 1692 | + 9.6 |
| % de mujeres que actualmente usan un método anticonceptivo | 43.6 | 1131 | 52.26 | 1194 | + 8.7 |
| % Método recibido a nivel Institucional (Hospital, C/S, P/S) | 81.4 | 411 | 64.4 | 551 | - 17.0 |
| **IEC y participación comunitaria** | % de madres que reportan que han recibido mensajes de salud de radio y/u otras fuentes en los últimos tres meses | 31.4 | 1697 | 47.5 | 1688 | + 16.1 |
| % de madres que en los últimos 3 meses ha participado en alguna asamblea o reunión para discutir problemas de salud en su comunidad. | 10.7 | 1689 | 22.9 | 1698 | + 12.2 |

**\* Cambio: Diferencia en puntos porcentuales, entre la línea final y línea basal**

**1. Objetivo General**

Proveer información concreta y exacta sobre los efectos en la población objetivo, de la extensión de cobertura en una muestra poblacional que siga el diseño establecido en la línea de base; tomando en cuenta grupos participantes de la Fase I y Fase II que recibieron soporte del proyecto Gua/05/027, comparadas en dos momentos (línea de base LB y línea final LF) enfocándose en las intervenciones de AIEPI AINM-C.

**Objetivos Específicos**

* Obtener información para realizar una comparación de los efectos del modelo de extensión de cobertura entre la LB y LF luego del soporte del proyecto PNUD Gua/05/027.
* Medir cambios ocurridos entre el modelo de extensión de cobertura de jurisdicciones que recibieron soporte del proyecto PNUD Gua/05/027 del modelo tradicional y las jurisdicciones con modelo mejorado.
* Relacionar la situación inicial con la situación actual en una muestra de hogares de áreas de salud donde existe extensión de cobertura, basado en los indicadores de salud materno-infantil y de participación comunitaria.
* Conocer cambios atribuibles a las intervenciones realizadas en el Proceso de extensión de cobertura.
* Documentar y sistematizar las principales lecciones aprendidas de intervenciones o características más efectivas para mejorar los indicadores de salud en el Proceso de Extensión de Cobertura.
* Documentar y sistematizar las principales lecciones aprendidas en el desarrollo e implementación de la línea basal y estudio final del proyecto.

**2. Antecedentes**

El Programa de Extensión de Cobertura –PEC- provee servicios básicos de salud con carácter gratuito para la población, enfocados a proveer atención integral a: la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y período de lactancia; al niño(a) preescolar, ofrecer educación en salud y nutrición de menores de 5 años; y atender la demanda por urgencias, morbilidad general y atención al ambiente.

El personal responsable de proveer estos servicios, se organiza en equipos básicos de salud –EBS- móviles o ambulatorios, quienes ***ofertan*** los servicios que están contemplados en la cartera del primer nivel de atención del MSPAS en un centro de convergencia o centro comunitario ubicado en cada una de las jurisdicciones cubiertas. Dado que ofrecen servicios de salud a comunidades postergadas y de difícil acceso, programan sus actividades de tal manera que visiten los centros de convergencia en giras o rondas mensuales.

Una característica especial es que los EBS están conformados por personal institucional (médico/a o enfermera profesional, auxiliares de enfermería calificadas en atención materno neonatal, facilitador institucional -que puede ser un técnico en salud rural o auxiliar de enfermería- y educadora) y por personal comunitario.

En conjunto los equipos básicos trabajan para implementar el AIEPI-AINMC[[1]](#footnote-2) y así mejorar las condiciones de salud de la población para reducir la desnutrición infantil por medio de la mejora de las prácticas de cuidado a nivel del hogar para la prevención y el tratamiento oportuno durante la enfermedad, mejorar las prácticas a nivel del hogar para el cuidado prenatal de la gestante, apoyar en el postparto y lactancia. Así como fortalecer la participación comunitaria en la promoción del crecimiento, la prevención y la recuperación de la salud y nutrición.

Gracias a la donación de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional –USAID- el Programa de Extensión de Cobertura del MSPAS logró extender sus servicios a partir del convenio firmado en abril de 2006 dando paso a la Primera Fase del Proyecto Gua/05/027 “Administración de la donación de USAID para la provisión de servicios de salud por PSS y ASS” cuya meta fue suscribir alrededor de 30 convenios con Prestadoras de Servicios de Salud para cubrir aproximadamente 350,000 habitantes en los departamentos de San Marcos, Quetzaltenango, Huehuetenango, Quiché, Sololá y Chimaltenango. Posteriormente, se implementó la Segunda Fase que consistió en una intervención piloto orientada a mejorar la calidad en la prestación de servicios básicos de salud, mediante la incorporación de estándares en el tiempo y lugares atendidos por el proyecto.

**3. Metodología y limitaciones**

* 1. **Desarrollo y validación del instrumento**

El instrumento utilizado para la recolección de los datos fue el mismo que se utilizó en la Línea Basal, para así cumplir con los objetivos de comparación entre dos mediciones que guarden consistencia entre sí. Este instrumento ha sido validado y utilizado en otros estudios de USAID (Anexo 1).

* 1. **Recolección de datos**

Se utilizaron los mismos manuales de la línea basal para el llenado de los formularios con el fin de proporcionar orientación al personal que participó en la aplicación de la encuesta. El contenido del manual fue la guía de procedimientos, normas, ideas, recomendaciones y sugerencias a seguir durante el trabajo de campo, así como las instrucciones para el correcto llenado del cuestionario de recolección de datos.

Para el trabajo de campo se conformaron 7 equipos. Esto para poder mantener el control de calidad y completar la fase de campo de la encuesta en el tiempo estipulado. Cada equipo de trabajo contó con 5 encuestadores/as (la mayoría de encuestadores hablaba el idioma local), un supervisor/a y un evaluador/a, haciendo un total de 42 personas (7 supervisores, 7 verificadores y 28 encuestadores).

La encuesta fue dirigida exclusivamente a las madres de niños menores de 5 años, comprendidas entre los 15 y 49 años de edad, tal y como fue realizado en la línea basal. En el ***Anexo 2,*** se encuentra la información sobre el diseño de estudio, muestra, variables e indicadores a investigar.

* 1. **Procesamiento y análisis de datos**

Previo al trabajo de campo, se diseñó el programa automatizado para el ingreso y verificación de los datos. Para ello se utilizó la aplicación SPSS Data Entry-Builder y se procedió a codificar todas las preguntas abiertas a las cuales se les asignó un código para facilitar su ingreso.

Cada paquete de cuestionarios ingresados, fue debidamente verificado siempre utilizando el módulo de Data Entry-Builder del SPSS. Para luego proceder a la elaboración de tablas de salidas y construcción/análisis de indicadores utilizando el módulo del SPSS versión 15.0, para análisis estadístico.

* 1. **Procedimientos de garantía de calidad de la encuesta**
     1. ***Calidad de la recolección de datos***

El proceso de recolección de datos fue iniciado hasta haber finalizado las actividades de capacitación y entrenamiento de los equipos de trabajo. Se observaron siempre los lineamientos y recomendaciones surgidos de la línea basal para asegurar la uniformidad de los procedimientos dado que no fue el mismo grupo consultor quien llevó el estudio de las dos líneas.

Los supervisores de campo fueron capacitados por parte del MSPAS/USAID/PNUD en los aspectos técnicos específicos del instrumento a aplicar. Posteriormente se llevó a cabo un taller de estandarización para los encuestadores, verificadores y supervisores por técnicos con experiencia en estudios por muestreo. Durante esta capacitación, se formó a los encuestadores y supervisores en el uso del cuestionario, así como nociones básicas sobre el tema de estudio.

* + 1. ***Calidad en el ingreso de datos***

Se realizó un taller de estandarización para el uso del programa automatizado en SPSS, con el cual se garantizó el ingreso de datos correcto, uniforme y acorde a los estándares de calidad previamente definidos[[2]](#footnote-3) Posteriormente se realizó el doble ingreso de los datos contenidos en los cuestionarios, utilizando para ello el módulo de Data Entry- Builder del SPSS, lo que garantiza que el 100% de los datos ingresados fueron revisados y verificados.

Toda la información fue tabulada y analizada de forma centralizada.

* + 1. ***Calidad en el análisis e interpretación de datos***

El análisis de los datos fue realizado de acuerdo al plan de análisis y salidas de datos, previamente aprobado y consensuado con el equipo de Proyecto Gua/05/027. Para la elaboración de cuadros, tablas y gráficos, así como los borradores de informes, se contó con la participación activa de los asesores expertos en los diversos temas, así como el Director del proceso, de manera que los hallazgos fueron analizados y discutidos ampliamente por el equipo previo a su entrega al equipo de Proyecto Gua/05/027 quienes revisaron e hicieron las recomendaciones y sugerencias que se integraron al informe final.

* + 1. ***Calidad en el acompañamiento del proceso***

La naturaleza del estudio y su alta demanda de coordinación, se logró mediante la comunicación constante de las partes involucradas en todas las fases del proceso.

**4. Resultados y Análisis**

# 4.1 Entrevistas realizadas

El trabajo de campo para recolectar los datos de la línea final, se llevó a cabo durante el mes de noviembre de 2009; mientras que para la línea basal se realizó de agosto a septiembre de 2007.

En la línea basal se realizaron 2011 entrevistas y se obtuvieron 1,745 entrevistas válidas[[3]](#footnote-4) de las cuales 75% correspondieron a madres de San Marcos y Huehuetenango por ser los departamentos con mayor número de convenios operando. Por otro lado, para la línea final se realizaron 1,720 entrevistas y se obtuvieron 1709 entrevistas válidas[[4]](#footnote-5) de madres que pertenecen a 14 distritos de estos dos departamentos, tal como se solicitó en los términos de referencia del estudio.[[5]](#footnote-6)

**4.2 Características de la población**

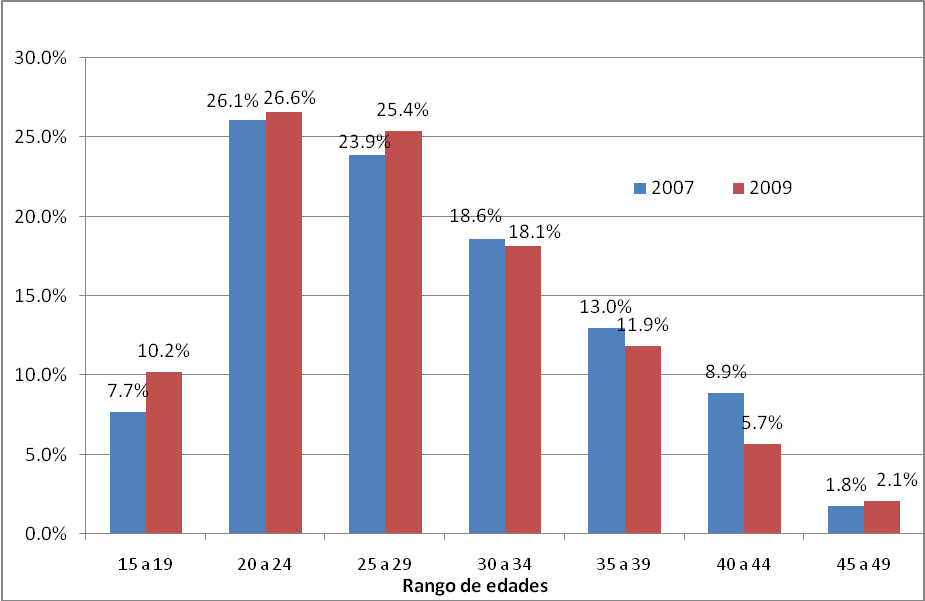
***4.2.1 Características de la madre***

Para conocer algunos rasgos culturales, se identificó el idioma materno de las madres, encontrándose en la línea basal predominio del Español (63.10%), Mam (21.20%) y Quiché (15.40%). En la línea final también se encontró predominio del Español (69.70%), seguido por el idioma Chuj (13.80%), Mam 13.30%) y Jacalteco (2.10%).

La encuesta se dirigió a madres con niños menores de 5 años con edades comprendidas entre los 15 y 49 años. En promedio la edad de las madres fue semejante para los dos momentos del estudio, siendo para la línea final de 28.05 años y para la línea basal de 28.1 años.

En general la mayoría son madres jóvenes (menores de 30 años) según como puede apreciarse en la Figura 1, que muestra el porcentaje de madres que se distribuyen según su edad, en diferentes rangos de edad seleccionados y comparados según línea basal y línea final del estudio.

**Figura 1.** Distribución del porcentaje de madres entrevistadas, según rango de edad para línea basal y línea final del estudio de evaluación Gua/05/027.



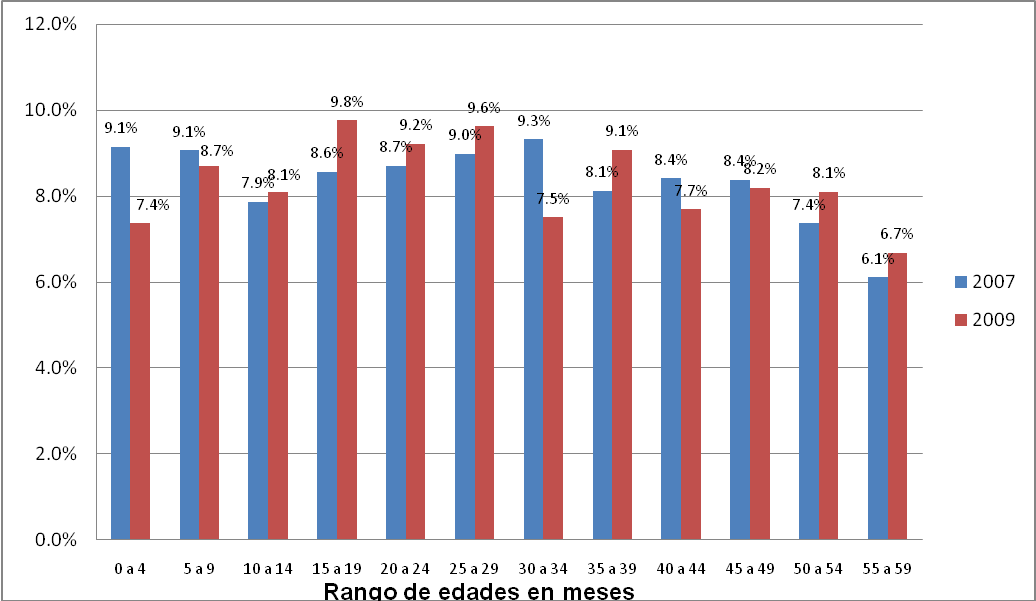
***4.2.2 Características de los hijos***

Los niños menores de 59 meses son el grupo prioritario para las intervenciones del MSPAS, y dentro del mismo se focalizan acciones como el AIEPI-AINMC. La Figura 2 muestra la distribución del porcentaje de niños según grupos de edad en meses, tanto para línea basal como para línea final.

En general el promedio de edad de los niños en la línea basal fue de 22 meses y en la línea final de 29 meses. Predominó el sexo masculino en ambas líneas (50.9%) sobre el sexo femenino (49.1%)

La Figura 2, presenta el porcentaje de niños y niñas que se distribuyen según el rango de edad en el que se encuentran al momento de la encuesta, comparados según línea basal y línea final del estudio.

### Figura. 2. Distribución del porcentaje de niños menores de 5 años, según grupos de edades en meses para línea basal y línea final del estudio de evaluación Gua/05/027.



***4.2.3 Características de los Hogares***

La tabla 2, resume las características educativas y principales activos del hogar. Se encontró diferencia en el porcentaje de analfabetismo entre el grupo de línea basal y el grupo de línea final de 7.5% de analfabetismo. Las implicaciones positivas que tiene la educación de la madre en relación a la salud y cuidado de sus hijos se ha documentado en numerosos estudios, por ello es probable que el aumento en algunos indicadores clave relacionados con el cuidado de los hijos también tenga una explicación en la mayor capacidad de la madre de comprender, retener y aplicar los conocimientos adquiridos al saber leer y escribir o tener algún grado de educación.

El cambio en la población analfabeta, coincide con los cambios que presenta el porcentaje de madres que nunca han asistido a la escuela o tienen primaria incompleta.

Por otro lado, los bienes o servicios a los que tienen acceso en el hogar se mantienen semejantes entre los estudios de ambas líneas. Observándose algunas diferencias en cuanto a la disposición de letrinas o inodoros y en la instalación de piso, no siendo este el caso para el acceso a agua entubada y energía eléctrica.

**Tabla 2.** Cuadro comparativo de características educativas y activos del hogar entre la línea basal y línea final del Estudio de evaluación Gua/05/027.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Línea Basal | Línea Final |
| Alfabetismo | **N=1739** | **N=1708** |
| **% de Analfabetas** | 35.5 | 28.0 |
| Nivel Educativo | **N=1739** | **N=1708** |
| **% de nunca fue a la escuela + tiene la primaria incompleta** | 77.2 | 73.3 |
| Acceso a bienes o servicios | **N=1737** | **N=1703** |
| **Agua entubada o compran agua para tomar** | 79.7 | 75.5 |
| **Letrina o inodoro** | 86.8 | 90.1 |
| **Piso de cemento, ladrillo o cerámico** | 56.6 | 61.9 |
| **Electricidad** | 84.9 | 82.0 |
| **Radio** | 88 | 74.2 |
| **Televisión** | 66.6 | 61.3 |
| **Teléfono celular** | 74.6 | 64.3 |
| **Refrigeradora** | 21.2 | 26.9 |
| **Bicicleta** | 35.9 | 23.2 |
| **Motocicleta** | 6.4 | 9.7 |
| **Carro, pick up o camión** | 13.1 | 16.4 |

# 4.3 Salud de la niñez

En cuanto a los cuidados básicos de la salud de la niñez, el AIEPI-AINMC promueve la atención integral de los niños desde el nacimiento hasta los 5 años mediante servicios de salud que están incluidos en la norma de atención para el primer nivel del MSPAS que primordialmente incluye:

* El control y monitoreo de crecimiento
* Inmunizaciones, Suplementación con micronutrientes y Desparasitación
* Manejo de enfermedades diarreicas y respiratorias

Todos los niños atendidos por el MSPAS deben tener un carné de control que funge como identificación y como instrumento de registro de los servicios de salud recibidos. La madre recibe un carné por cada hijo y es la responsable de cuidarlo y llevarlo a cada una de las citas de salud, por esta razón, del reconocimiento de su importancia depende que las madres lo hayan tenido disponible para mostrarlo al momento de la encuesta. En la Figura No. 3 se presenta la disponibilidad de los carnés cuando fueron solicitados por el encuestador.

**Figura 3.** Verificación de la disponibilidad de carné de control del niño o niña menor de cinco años atendido por el MSPAS al momento de la entrevista durante el estudio de línea final en el Estudio de evaluación Gua/05/027.



En la línea final, más del 80% de las madres presentaron su carné en comparación con el porcentaje registrado en la línea basal que fue de 74.1%, lo que implica 5.9% más de la población mantiene disponible su carné y ha sido reforzada en su importancia.

La capacidad de mostrar el carné de control en la encuesta de línea final, es coherente con el más reciente hallazgo presentado en el informe preliminar de la ENSMI 08/09, según la cual un 86.7% de mujeres a nivel nacional, presentaron su carné al encuestador.[[6]](#footnote-7)

Es importante hacer mención que en algunas jurisdicciones la prestadora de servicios tomó la decisión de retener el carné de los niños, a pesar de no poderse cuantificar cuantos son, podría ser una de las razones por las que en la línea final el porcentaje de madres que indicaron tener carné pero no pudieron enseñarlo permaneció igual que en la línea basal.

# *4.3.1 Inmunizaciones*

El Programa Nacional de Inmunizaciones ha establecido como meta las coberturas iguales o mayores a 95% para las vacunas contempladas en el esquema básico, esto con el fin de eliminar, erradicar y controlar la tuberculosis, polio, difteria, tétanos, tos ferina , hepatitis , sarampión, paperas y rubeola.

Para determinar la cobertura alcanzada al momento del estudio, se utilizaron dos métodos: la verificación del registro en el carné del niño y la pregunta directa a la madre en caso de no poder presentarlo.

La Tabla 3 presenta la comparación de las coberturas de vacunación entre la línea final y basal, diferenciada por el método de determinación de cobertura (verificación del carné y pregunta directa a la madre) así como la estimación total de cobertura. El rango de edad presentado en esta tabla (12 a 23 meses de edad) sirve para analizar las coberturas en niños menores de 23 meses, lo que permite conocer la cobertura de vacunación reciente.

**Tabla 3.** Comparación de la cobertura de vacunación entre línea basal y final para niños/as de 12 a 23 meses en el Estudio de Evaluación del proyecto Gua/05/07

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bio  lógico | Con Carné  Línea Basal | | Con carné Línea Final | | Sin Carné Línea Basal | | Sin carné Línea Final | | Total  Línea Basal | | Total Línea Final | |
| **Frec.\*** | **%** | **Frec.\*** | **%** | **Frec.\*** | **%** | **Frec.\*** | **%** | **Frec.\*** | **%** | **Frec.\*** | **%** |
| **BCG** | 428 | 98.6 | 255 | 61.7 | 84 | 83.2 | 12 | 70.6 | 512 | 95.7 | 267 | 62.1 |
| **POLIO1** | 421 | 97.0 | 234 | 56.7 | 78 | 77.2 | 13 | 76.5 | 499 | 93.3 | 247 | 57.4 |
| **POLIO2** | 408 | 94.0 | 224 | 54.2 | 56 | 55.4 | 13 | 76.5 | 464 | 86.7 | 237 | 55.1 |
| **POLIO3** | 393 | 90.6 | 209 | 50.6 | 33 | 32.7 | 12 | 70.6 | 426 | 79.6 | 221 | 51.4 |
| **PENTA1** | 415 | 95.6 | 220 | 53.3 | 71 | 70.3 | 13 | 76.5 | 486 | 90.8 | 233 | 54.2 |
| **PENTA2** | 406 | 93.5 | 210 | 50.8 | 45 | 44.6 | 13 | 76.5 | 451 | 84.3 | 223 | 51.9 |
| **PENTA3** | 393 | 90.6 | 198 | 47.9 | 29 | 28.7 | 12 | 70.6 | 422 | 78.9 | 210 | 48.8 |
| **SPR** | 345 | 79.5 | 175 | 42.4 | 43 | 42.6 | 10 | 58.8 | 388 | 72.5 | 185 | 43.0 |
| **Total** | 434 | 100 | 413 | 100.0 | 101 | 100.0 | 17 | 100.0 | 535 | 100.0 | 430 | 100.0 |

\*Frecuencia

La Tabla 3 refleja que las coberturas registradas para la línea final para niños entre 12 y 23 meses de edad se encuentran muy por debajo de la meta y de lo esperado con respecto a la línea basal, especialmente porque la recolección de datos se realizó durante en el mes de noviembre cuando se hubiese esperado una cobertura cercana o mayor al 80% para la mayoría de las vacunas (la cobertura útil es de más del 95%).

A la vez, es oportuno mencionar que al revisar los informes trimestrales del proyecto (a junio de 2009) se manifestó que todavía prevalece algún grado de rechazo por parte de la población a los efectos secundarios de algunas vacunas, desconocimiento por parte del personal de salud de las oportunidades perdidas y algunas limitaciones técnicas en cuanto a la vacuna BCG.

Con respecto a la estimación de coberturas basándose en la información ofrecida por la madre sin la verificación del carné, los resultados sugieren la posibilidad de sobreestimación de coberturas. Si se observa en la tabla 4, puede apreciarse en la línea final que para todas las vacunas (excepto la SPR), reportan coberturas cercanas al 70% de una manera uniforme, cuando se sabe por estudios previos, análisis de coberturas de inmunización del MSPAS e incluso de la siguiente tabla que contiene las coberturas acumuladas de los niños del estudio, que particularmente las vacunas de refuerzo suelen tener menor cobertura que las dosis iníciales.

En la Tabla 4, se presentan las coberturas totales acumuladas tanto de línea basal como línea final del estudio.

**Tabla 4. Comparación de las coberturas de vacunación entre línea basal y final, según biológico y grupo de edad en Estudio de Evaluación Gua/05/027**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Biológico | Menores de 12 meses | | De 12 a menores de 24 meses | | De 24 meses o más | | Cobertura Total | |
| **Línea Basal**  **N = 443** | **Línea Final N=424** | **Línea Basal N = 434** | **Línea Final N=483** | **Línea Basal N = 1007** | **Línea Final N=1278** | **Línea Basal** | **Línea Final** |
| **%** | **%** | **%** | **%** | **%** | **%** | **%** | **%** |
| BCG | **98.2** | **97.01** | **98.4** | **98.36** | **97.3** | **98.50** | **97.8** | **99.2** |
| OPV1 | **83** | **92.16** | **96.8** | **91.15** | **95.3** | **94.27** | **92.7** | **92.2** |
| OPV2 | **62.6** | **87.31** | **93.8** | **87.21** | **93.5** | **89.04** | **86.3** | **85.1** |
| OPV3 | **37.2** | **83.95** | **90.3** | **81.31** | **93.1** | **81.82** | **79.3** | **80.6** |
| PENTA1 | **79.4** | **88.81** | **95.4** | **86.89** | **89.2** | **88.04** | **88.3** | **86.9** |
| PENTA2 | **60.3** | **83.96** | **93.3** | **82.62** | **87.7** | **82.19** | **82.5** | **81.2** |
| PENTA3 | **38.3** | **79.85** | **90.3** | **77.7** | **85.8** | **74.84** | **75.7** | **74.8** |
| SPR | **1.8** | **69.78** | **79.3** | **68.52** | **92.5** | **69.99** | **68.1** | **68.6** |
| OPV\_R1 | *No aplica* | | **33.6** | **49.83** | **78.7** | **51.56** | **49.9** | **51.3** |
| OPV\_R2 | **4.8** | **16.07** | **27.8** | **15.94** | **16** | **16.6** |
| DPT\_R1 | **29.9** | **44.26** | **72.3** | **44.33** | **45.7** | **45.7** |
| DPT\_R2 | **0.9** | **8.96** | **15.2** | **8.52** | **8.4** | **9.2** |

Cuando se analizan las coberturas para todos los grupos de edad, se tiene un reflejo de la cobertura acumulada. La información que compila la tabla anterior, incluye a todos los niños participantes del estudio menores de 5 años y el recuento se basó en la edad a la que se administraron las vacunas. Por este motivo incluye tanto las dosis recibidas en tiempo, como las que se han recibido como parte de la recuperación de esquema atrasado. En este sentido, sobresale el aumento de las coberturas en el grupo de menores de doce meses lo que refleja resultados positivos en todas las acciones tendientes a promocionar el cumplimiento del esquema completo antes del año.

Al revisar las coberturas por dosis de biológico, se encuentra una marcada diferencia de coberturas entre la segunda y tercera dosis de OPV y PENTA, con respecto a la primera dosis, sugiriendo que persiste la necesidad de reforzar la inmunización más que la vacunación.

También se encuentra que persisten las oportunidades perdidas entre OPV- PENTA en casi todos los grupos etáreos y en ambas líneas de estudio, probablemente el abordaje a esta situación requiere un análisis más profundo de las causas y alternativas de solución.

En la línea final al igual que en la línea basal solamente la vacuna BCG logró una cobertura útil (>95%). Debe resaltarse que el Programa Nacional de Inmunizaciones, llevó a cabo la Segunda Semana de la Salud para el 2009 durante el mes de noviembre, con el objetivo de recuperar coberturas; por lo que existe una alta probabilidad que las mismas hayan aumentado sin que esto haya podido incluirse en la línea final por no coincidir en el tiempo de ejecución.

En general, la línea final denota que los porcentajes de cobertura totales, se han mantenido estables o han aumentado en el orden de alrededor de un punto porcentual siendo congruentes con la información oficial más reciente que se tiene al respecto. Según la ENSMI 08/09, en Guatemala se ha observado mejoría en las coberturas de vacunación mediante el seguimiento a lo largo de las 5 encuestas que se han llevado a cabo, especialmente la vacuna BCG que tiene 96.7% y SPR con 77.6% de cobertura a nivel nacional.

# 4.3.2 Nutrición y alimentación

Uno de los ejes fundamentales del AINM-C es contribuir a la reducción de la desnutrición infantil por medio de la mejora de las prácticas de cuidado a nivel del hogar. Siguiendo esta línea de prioridades, el MSPAS ha definido las normas para la alimentación del niño menor de dos años, que son el referente tanto para las acciones de AINM-C que lleva a cabo el PEC, para el país en general.

Estas normas establecen que:

* El recién nacido debe recibir lactancia materna de inmediato y que esta debe ser exclusiva y prolongarse hasta cumplir los 6 meses de edad.
* A partir de los 6 meses de edad se inicia la alimentación complementaria, que es la introducción oportuna y adecuada de alimentos para diversificar la dieta de los niños.
* La lactancia materna se debe prolongar hasta los dos años de edad.
* El personal de salud debe apoyar y orientar a las madres tanto en el proceso de inicio como de mantenimiento de la lactancia materna.

En el estudio de línea final se encontró que 83.3% de las madres dieron pecho en la primera hora después del nacimiento. Por otro lado, a nivel general 95.5% de las madres refirió haber dado pecho a sus hijos alguna vez y 45.5% dijo haber dado lactancia materna exclusiva.

La ENSMI 2002 señala que a nivel nacional, se introducen otros líquidos o alimentos a los 3.5 meses de vida. Sin embargo en la Tabla 5, se puede apreciar que para las áreas de intervención del proyecto, la introducción de otros líquidos y alimentos empieza alrededor de los 6 meses tal y como se recomienda en la norma.

**Tabla 5.** Comparación de la introducción de líquidos y otros alimentos en la dieta del lactante entre línea basal y línea final del Estudio de Evaluación Gua/05/027

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Introducción de alimentos** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | |
| **N** | **Mes\*** | **N** | **Mes\*** |
| **¿A qué edad le dio otros líquidos diferentes a la leche materna por primera vez? (en meses)** | **1426** | **5** | **1269** | **6.1** |
| **¿A qué edad le dio su primer alimento o comida que no sea leche materna? (en meses)** | **1389** | **7** | **1263** | **7.17** |

\*Promedio de mes de vida en que se observa la característica

Otro aspecto importante relacionado con la nutrición infantil es la Suplementación con micronutrientes. Para fines del estudio se seleccionó como indicador básico la Suplementación con Vitamina A en los últimos 6 meses. El Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional del MSPAS estableció la meta de cobertura de 90%. En la evaluación realizada durante la línea basal, dicha cobertura llegaba a 54.2% mientras que en la evaluación de la línea final se encontró un aumento notable (más del 30%) que lleva la cobertura anual acumulada a 85.9% al mes de noviembre.

En cuanto a la desparasitación, se registró un aumento semejante al ocurrido con la Suplementación de Vitamina A, ya que de la cobertura encontrada en la línea basal (36.4%) se aumentó a 70.2% en la línea final, lo que indica que se han implementado con éxito los procesos de promoción y oferta de servicios en estos dos rubros.

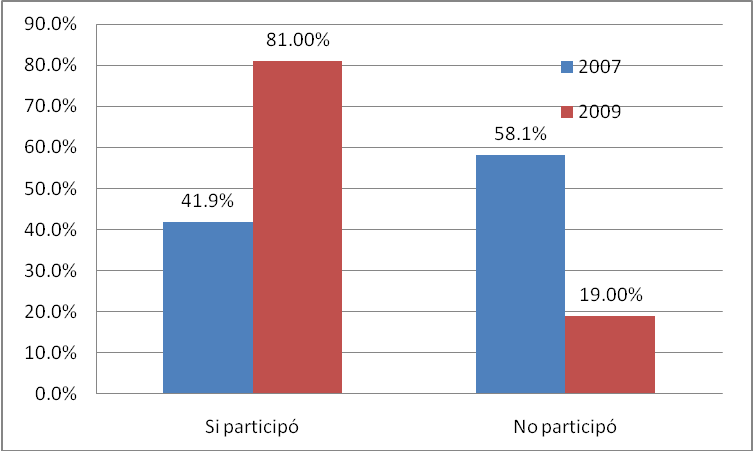
Todas las intervenciones orientadas a la prevención de la desnutrición, deben ser complementadas con un proceso continuo y adecuado de Monitoreo de crecimiento. De manera tal, que se pueda contar con información oportuna acerca de la ganancia ponderal y los problemas de crecimiento que puedan suscitarse principalmente en las etapas clave del desarrollo de los niños.

Al preguntar a las madres si pesaron a sus hijos en las sesiones de monitoreo de crecimiento en los últimos dos meses, se encontró la información que se presenta en la Figura 4.

Destaca que alrededor de 24.7% de niños mayores de 2 años no fueron pesados en la sesión de monitoreo de crecimiento de los últimos dos meses, sin embargo, esto se debe a que la Norma de atención establece las siguientes frecuencias de control:

* Menor de 2 años, control mensual
* De 2 a menor de 3 años, control trimestral
* De 3 años en adelante, control semestral

**Figura 4.** Comparación entre línea basal y línea final de la participación de niñas y niños menores de de 5 años en sesiones de monitoreo de crecimientoEstudio de Evaluación Gua/05/07



En general para la línea final, los porcentajes de niños menores de 2 años que están recibiendo monitoreo del crecimiento son superiores a los reportados en la línea basal casi llegando a duplicar en porcentaje. Durante el último semestre se integraron mejoras al modelo de atención de algunas de las jurisdicciones estudiadas en la línea final, a través de la incorporación de educadoras al monitoreo de peso de los menores de 2 años con lo que también podría haber mejorado la calidad del dato y el registro.

Para la línea final se encontró que del total de niños con monitoreo de crecimiento, 80.66% crecen bien y 19.34% no crecen bien. Sin embargo, durante el trabajo de campo se detectó que en algunos carnets no se encuentra trazada la línea de crecimiento correctamente y esto no permite un diagnostico completo ya que no se puede determinar con precisión si el niño creció o no creció bien.

En cuanto a la consejería que debe acompañar el monitoreo de crecimiento, 73.79% de las madres dijo haber recibido consejos cuando pesaron a su hijo, esta es una mejora notable con respecto a la línea basal en la que solo 57% refirió haberlos recibido.

# 4.3.3 Enfermedades diarreicas

La diarrea es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad de la población infantil Guatemalteca, por eso uno de los puntos focales del AINM-C es su prevención y tratamiento oportuno incluyendo la deshidratación hidroelectrolítica. Para lograr este objetivo se orienta a la madre para que identifique signos y señales de peligro, busque asistencia en salud y mejore prácticas a nivel del hogar tanto para la prevención como para el tratamiento adecuado de la enfermedad diarreica.

**4.3.3.1 Morbilidad**

Con respecto a morbilidad, en la Tabla 6 se encuentra la incidencia de enfermedad diarreica encontrada tanto para el estudio de línea basal como para la línea final, desglosada por grupos de edad.

**Tabla 6.** Prevalencia de diarrea en niños y niñas menores de cinco años en las dos semanas anteriores a la encuesta comparada según línea basal y línea final, diferenciada por grupos etáreos

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grupos de edad** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | |
| **N** | **%** | **N** | **%** |
| **Menores de 6 meses** | 253 | 17 | 193 | 19.7 |
| **De 6 a menores de 12 meses** | 302 | 28.5 | 256 | 37.5 |
| **De 12 a menores de 24 meses** | 535 | 38.7 | 436 | 35.1 |
| **De 24 a 59 meses** | 1347 | 22.1 | 1213 | 21.0 |
| **Total** | 2437 | 26.0 | 2098 | 25.8 |

En la línea final el porcentaje de madres que reportan hijos con episodios diarreicos en las dos semanas previas a la entrevistas, es mayor que en la línea basal para los grupos de niños menores de 12 meses. Los niños mayores de 12 meses presentaron un comportamiento semejante tanto para línea basal como línea final. Haciendo visible la necesidad de ampliar el acceso de todas las jurisdicciones al manejo comunitario de casos haciendo énfasis en el tratamiento con zinc, suero de rehidratación oral y desparasitantes.

Independiente de no observarse diferencias a nivel general en la prevalencia de diarreas para la totalidad de niños evaluados, línea basal (26.0%) y línea final (25.8%), al analizar cada grupo de edad, se evidenció un aumento de la prevalencia de diarrea a partir del grupo de niños mayores de 6 meses, lo que podría tener explicación en la coincidencia con la etapa en la que se están introduciendo otros alimentos y líquidos aparte de la lactancia (ver Tabla 6).

También cabe recordar que a pesar de haber una mejora en las condiciones de vivienda relacionadas con el piso y la disposición de excretas (inodoros o letrinas), aún queda un 40% de la población evaluada sin piso de cemento o cerámico. Además no se encontraron cambios sustanciales en la disponibilidad o compra de agua para el consumo humano, quedando 25% de la población evaluada sin este servicio. Lo que puede ser un factor de riesgo que continúa latente independiente de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en torno a la prevención de las diarreas.

Al comparar los resultados del estudio, con los hallazgos contenidos en el informe preliminar de la ENSMI 08-09, se encuentra que 22.5% de los niños menores de 5 años evaluados presentaron diarrea dos semanas previas a la encuesta por lo que a nivel general se puede decir que se encuentra algún grado de correspondencia con la situación a nivel nacional.

**4.3.3.2 Signos de peligro**

El otro aspecto importante en el manejo de la enfermedad diarreica, es el pronto reconocimiento de los signos y señales de peligro, que alertarán a la madre sobre la necesidad o urgencia de buscar ayuda. Del tratamiento oportuno depende salvar muchas vidas y reducir el impacto o secuelas en el estado nutricional y de salud de los niños.

La Tabla 7 compila todos los signos de gravedad que las madres identifican tanto en la línea basal como en la línea final.

Tabla 7. Signos de gravedad en el niño o niña con diarrea que las madres reconocen en la línea de base y línea final del estudio de evaluación Gua/05/027

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Signos** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | |
| **N\*** | **%** | **N\*** | **%** |
| **Ojos hundidos** | 598 | 22.60% | 392 | 18.75% |
| **Esta intranquilo** | 790 | 29.80% | 534 | 25.54% |
| **Toma agua/ líquidos con mucha sed** | 109 | 4.10% | 45 | 2.15% |
| **Otro** | 862 | 32.60% | 942 | 45.05% |
| **No sabe** | 289 | 10.90% | 178 | 8.51% |
| **Total** | 2648 | 100.00% | 2091 | 100.00% |

*\* Se preguntó a la madre cuando un niño tiene diarrea, ¿Cómo se da cuenta que está grave? Cada signo reportado se codificó y con ello se determinó la frecuencia de identificación. Dado que las madres pudieron mencionar más de una opción, el total de N es mayor que el número de entrevistas realizadas.*

De los signos contemplados en el AINM-C como prioritarios, predomina “esta intranquilo” como el que las madres identifican tanto para la línea basal como para la línea final y le sigue “ojos hundidos”, pero “toma agua con mucha sed” es escasamente recordado o reconocido por las madres. Es importante que se siguen identificando “otros” signos de gravedad que no son considerados como prioritarios en el AINM-C y que aun prevalece alrededor de un 10% de población sin conocer algún signo de gravedad o peligro.

**4.3.3.3 Prácticas**

El manejo en el hogar de los episodios diarreicos se refiere a las prácticas de alimentación e hidratación que la madre pone en práctica. Para la administración de líquidos se encontró que una proporción semejante de madres da mas líquidos a sus hijos en ambos momentos (37.9% línea basal y 39.1% en línea final), sin embargo la administración de suero de rehidratación oral aumentó en 19.4 puntos porcentuales, siendo en la línea final 49% contra 29.6% de la línea basal.

La práctica que reportó un descenso fue dar más alimentos o sólidos durante los períodos de diarrea, puesto que en línea basal era de 28.4% y en la línea final de 7.4%.

Otro punto clave corresponde a la búsqueda de ayuda para el tratamiento y en este aspecto se encontró un aumento de 52.7% en la línea basal a 60.8% en la línea final. Y de las madres que buscan ayuda, también se encontró un aumento en la búsqueda de ayuda en servicios institucionales (hospitales, centros de salud y puestos de salud) de la línea basal 32.2% a 57.20% en la línea final. Sin embargo, es importante hacer ver que durante el trabajo de campo, los encuestadores reportaron que muchas madres asocian al centro de convergencia como centro de salud.

# 4.3.4 Enfermedades Respiratorias

Las enfermedades respiratorias al igual que las diarreicas son las más frecuentes en la niñez guatemalteca. Y también son otro blanco hacia el cual se dirigen las intervenciones de AINMC basándose en la misma premisa: prevención y tratamiento oportuno y adecuado.

**4.3.4.1 Morbilidad**

En la última Encuesta de Salud Materno Infantil (2008-2009)[[7]](#footnote-8) dos de cada diez niños/as presentaron alguna infección respiratoria aguda en el país. En la Tabla 8, se presenta la prevalencia de enfermedades respiratorias en niños durante las dos semanas anteriores a la encuesta.

Según el calendario epidemiológico del Centro Nacional de Epidemiologia del MSPAS[[8]](#footnote-9), para el mes de noviembre se espera que las infecciones respiratorias agudas (IRAS) se encuentren entre las enfermedades prevalentes. Sin embargo, a pesar que la línea final fue tomada durante este mes, se encuentra una reducción en la prevalencia de las mismas con respecto a la línea basal que fuera tomada durante agosto y septiembre meses en los cuales no se espera alta prevalencia.

Lo anterior sugiere una mejor respuesta de preparación y/o tratamiento oportuno ante la temporada de mayor prevalencia.

**Tabla 8.** Tabla comparativa entre línea basal y final para la prevalencia de enfermedades respiratorias en niños y niñas menores de cinco años durante las dos semanas anteriores a la encuesta del estudio de evaluación Gua/05/027

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grupos de edad** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | |
| **N** | **%** | **N** | **%** |
| **Menores de 6 meses** | 106 | 42.10% | 192 | 39.6% |
| **De 6 a menores de 12 meses** | 179 | 59.30% | 255 | 49.8% |
| **De 12 a menores de 24 meses** | 274 | 51.20% | 443 | 42.7% |
| **Mayores de 24 meses** | 537 | 39.90% | 1224 | 40.9% |
| **Total** | 1096 | 45.00% | 2114 | 42.2% |

**4.3.4.2 Signos de peligro**

La Tabla 9 contiene los principales signos de gravedad para enfermedades respiratorias y el reconocimiento de los mismos que pueden hacer las madres al momento de la Encuesta. La información de la línea final no muestra diferencias en lo que respecta a los signos de gravedad encontrados. Los principales signos de gravedad para la madre siguen siendo la fiebre y la tos.

**Tabla 9.** Signos de gravedad en el niño y niñas menores de cinco años con enfermedades respiratorias que las madres reconocen en la línea basal y línea final del estudio de evaluación Gua/05/027

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Signos** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | |
| **N\*** | **%** | **N\*** | **%** |
| **Fiebre** | 1050 | 32.20% | 912 | 31.4% |
| **Tos** | 1013 | 31.00% | 1003 | 34.5% |
| **Dificultad al respirar o respira rápido** | 414 | 12.70% | 371 | 12.8% |
| **Se hunde debajo de las costillas al respirar** | 30 | 0.90% | 62 | 2.1% |
| **Otro** | 532 | 16.30% | 457 | 15.7% |
| **No sabe** | 226 | 6.90% | 101 | 3.5% |
| **Total** | **3265** | **100.00%** | 2906 | 100.0% |

*\* Se preguntó a la madre cuando un niño tiene enfermedad respiratoria, ¿Cómo se da cuenta que está grave? Cada signo reportado se codificó y con ello se determinó la frecuencia de identificación. Dado que las madres pudieron mencionar más de una opción, el total de N es mayor que el número de entrevistas realizadas*

*4.3.4.3 Prácticas*

El manejo de las enfermedades respiratorias en casa, implica aumentar la cantidad de líquidos que la madre da a sus hijos durante el período de enfermedad. Al respecto, se encontró que más madres aumentaron la cantidad de líquidos en la línea final (39.1%) con respecto a la línea basal (33.3%), es decir, 5.8 puntos porcentuales.

Al igual que en las enfermedades diarreicas, aumentó el porcentaje de madres que buscaron ayuda oportuna de 54.9% en la línea basal a 57.09% en la línea final. Siendo aun más importante que al momento de la línea final, las madres buscan más ayuda calificada; es decir 57.09% en servicios institucionales (hospital, centro de salud y puesto de salud) y 25% en centros comunitarios. A diferencia de la línea basal donde el principal punto de consulta era la farmacia (27.9%) y el centro comunitario (17.2%).

# El anterior es un logro importante que merece resaltarse, principalmente si también se tiene en mente la observación realizada por los encuestadores durante el trabajo de campo, quienes indican que muchas madres asocian al centro comunitario como un centro de salud. Esto indica que se busca más y mejor ayuda cuando los niños tienen enfermedades respiratorias lo que podría sugerir que ha incidido en la disminución de la prevalencia de IRAS en niños menores de 24 meses.

# 4.4 Salud Materna

Los servicios de salud materna se enfocan en la atención integral a la mujer durante el embarazo, parto y post parto. Esta etapa es particularmente crítica tanto para la mujer como para sus hijos, por lo tanto es necesario fomentar tanto el auto cuidado como la búsqueda de servicios de salud.

En cuanto a salud materna, el AINMC se implementa para promover y mantener la salud física, mental y social de la madre y el bebé, proporcionando educación sobre nutrición, higiene personal y salud. Básicamente a través de:

* Control y cuidado del embarazo, parto y post parto
* Reconocimiento de las señales de peligro y complicaciones
* Preparación de planes para el parto y las emergencias
* Preparación y apoyo para la lactancia materna
* Promoción y oferta de métodos de planificación familiar

# *4.4.1 Atención prenatal*

Atención prenatal se refiere a los cuidados y las acciones que recibe la mujer durante el embarazo, identificando tempranamente las complicaciones, los signos de peligro, a través del auto cuidado y la participación de la familia para lograr un parto en las mejores condiciones de salud para la madre y el niño.

Los componentes esenciales de la atención son:

* Detección de enfermedades
* Orientación y promoción de la salud
* Formulación de planes para el parto
* Preparación de planes de emergencia

En la Figura 5, se presenta el porcentaje de madres que han recibido atención prenatal en los diferentes servicios a los que tienen acceso.

**Figura 5.** Comparación del tipo de servicio en el que las madres recibieron atención prenatal entre línea basal y línea final del estudio de evaluación Gua/05/027.



Para la línea final del estudio, un 54.9% de mujeres recibieron atención prenatal en servicios institucionales (hospitales, centros y puestos de salud) y 24.74% en servicios comunitarios (comadronas, FC, etc.), manteniéndose casi la misma proporción que en la línea basal.

Como parte de la atención recibida, se encuentra la orientación sobre las principales señales de peligro durante el embarazo. Las respuestas encontradas se presentan en la Tabla 10.

**Tabla 10.** Signos de peligro que las madres reconocen durante el embarazo comparadas para la línea basal y final del estudiode evaluación Gua/05/027.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Señal de peligro** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | |
| **N\*** | **%** | **N\*** | **%** |
| **No sabe** | 644 | 32.9 | 493 | 18.7 |
| **Dolor fuerte en la boca del estomago** | 353 | 18.0 | 674 | 25.6 |
| **Hemorragia o sangrado vaginal** | 249 | 12.7 | 557 | 21.2 |
| **Dolor fuerte de cabeza que no cede con analgésicos** | 228 | 11.7 | 334 | 12.7 |
| **Visión borrosa o nublada** | 49 | 2.5 | 57 | 2.2 |
| **Fiebre** | 45 | 2.3 | 149 | 5.7 |
| **Le cuesta respirar** | 18 | 0.9 | 41 | 1.6 |
| **Otro** | 370 | 18.9 | 325 | 12.4 |
| **Total** | 1956 | 100 | 2630 | 100.0 |

*\* Se preguntó a la madre ¿Cuales señales le dicen si tiene peligro en el embarazo? Cada signo reportado se codificó y con ello se determinó la frecuencia de identificación. Dado que las madres pudieron mencionar más de una opción, el total de N es mayor que el número de entrevistas realizadas.*

Es muy importante observar que en la línea basal, el mayor porcentaje se registraba para “no sabe”, es decir que no reconocían o recordaban ningún signo como indicador de peligro. Le seguía el reconocimiento de dolor fuerte en la boca del estómago con 18%, la hemorragia (12.7%) y el dolor de cabeza fuerte (11.7%). El resto de los signos considerados como prioritarios no alcanzaba más de 3% de reconocimiento. Para la línea final se encuentra un marcado avance en dos sentidos, por un lado ha disminuido la cantidad de madres que “no saben” reconocer ningún signo (18.7%) y ha aumentado el reconocimiento de más signos de peligro: dolor en la boca del estomago (25.6%), hemorragia (21.2%) y fiebre (5.7%).

*4.4.2 Atención del parto*

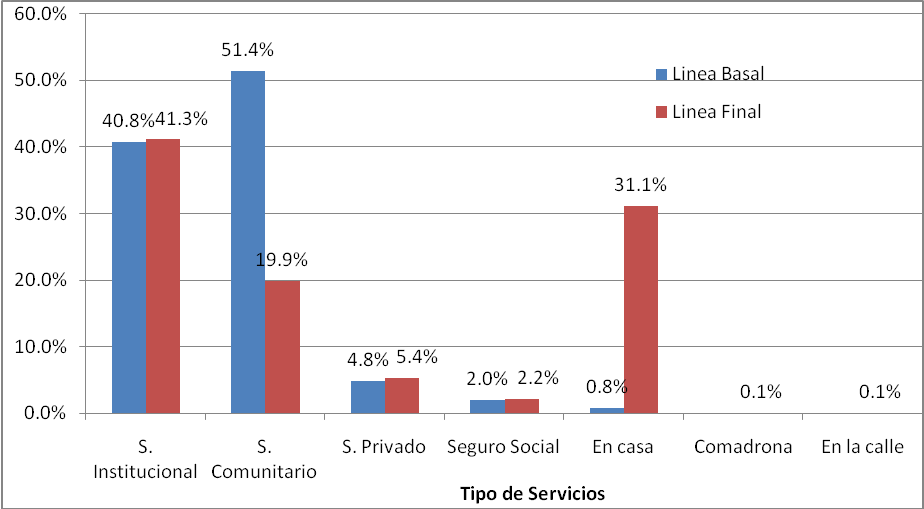
El lugar de atención del parto, se relaciona con cuanto el mismo será limpio y seguro y cuán calificado es el personal que lo atendió. Para la línea basal y línea final, el porcentaje de partos atendidos a nivel institucional y en servicios privados se mantuvo en la misma proporción.

El principal cambio se reporta para la atención del parto a nivel comunitario que presentó una marcada reducción de la línea final con respecto a la línea basal de 31.5%; sin embargo, como puede notarse en la gráfica se registra un aumento de los partos atendidos en la casa.

Esta diferencia puede deberse a un cambio en la percepción de lo que se concibe como un parto comunitario que para fines prácticos cumple con las dos características en las que se desglosó el resultado de la línea final: llevarse a cabo en casa y realizarse con personal de la comunidad como las comadronas y la EA o MA. Al sumar ambos porcentajes se encuentra equivalencia (51%) con lo que se clasificó como parto en servicios comunitarios durante la línea basal.

Según los resultados de la ENSMI 2008-2009[[9]](#footnote-10) casi la mitad de los partos son atendidos en la casa de la embarazada o de la comadrona (48.3%), en segundo lugar son atendidos en los servicios institucionales del MSPAS (35%), sigue Seguridad Social (8.4%) y servicios privados (7.9%).

**FIGURA 6.** Gráfica comparativa de los diferentes tipos de servicios en los que las madres dieron a luz y atendieron su parto en la línea basal y final del estudio de evaluación Gua/05/027.



Con respecto al reconocimiento de las señales de peligro, la Tabla 11 resume los principales hallazgos. Al igual que en el período prenatal, hubo una mejora relacionada con la reducción de madres que dice “no sabe” o no conoce las señales de peligro de 21.5 puntos porcentuales, de 45.6% en la línea basal se llegó a 24% en la línea final.

En cuanto a la señales de peligro más importantes, para la línea basal las madres reconocían principalmente el niño atravesado (11.7%), dolores de parto mayores de 12 horas (11.2%) y hemorragia (8.4%); en contraste, para la línea final, se encontró que se reconocen más otras señales como la hemorragia (17.5%), dolor fuerte en la boca del estomago (16.1%), niño atravesado (9.9%), dolor de cabeza (5.5%) y fiebre (5.2%).

**Tabla 11.** Reconocimiento de señales de peligro durante el parto comparadas entre línea basal y línea final del estudiode evaluación Gua/05/027

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Señal de peligro** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | |
| **N\*** | **%** | **N\*** | **%** |
| **No sabe** | 1014 | 45.60 | 605 | 24.0 |
| **Niño o niña atravesado, sentado o parado** | 261 | 11.70 | 249 | 9.9 |
| **Dolores de parto que tardan más de 12 horas** | 250 | 11.20 | 175 | 7.0 |
| **Hemorragia o sangrado vaginal** | 187 | 8.40 | 440 | 17.5 |
| **Dolor fuerte en la boca del estomago** | 157 | 7.10 | 404 | 16.1 |
| **Otros Signos** | 146 | 6.50 | 215 | 8.5 |
| **Placenta no sale en la media hora después del parto** | 74 | 3.30 | 53 | 2.1 |
| **Dolor fuerte de cabeza que no cede con analgésicos** | 59 | 2.70% | 138 | 5.5% |
| **Fiebre** | 45 | 2.00% | 132 | 5.2% |
| **Convulsiones o ataques** |  |  | 31 | 1.2% |
| **Visión borrosa o nublada** | 22 | 1.00% | 41 | 1.6% |
| **Le cuesta respirar** | 10 | 0.40% | 34 | 1.4% |
| **Total** | **2225** | **100.00%** | 2517 | 100.0% |

*\* Se preguntó a la madre cuando tiene su parto ¿Cuales señales le dicen si tiene peligro o problema? Cada signo reportado se codificó y con ello se determinó la frecuencia de identificación. Dado que las madres pudieron mencionar más de una opción, el total de N es mayor que el número de entrevistas realizadas.*

*4.4.3 Atención postnatal*

Durante la atención postnatal se verifica la existencia de signos de peligro y se abordan los principales problemas de este período para asegurar que tanto la madre como el neonato reciben los servicios de salud establecidos en la cartera de servicios.

En la tabla 12 se presentan la comparación del reconocimiento de los signos de peligro entre la línea basal y línea final del estudio.

Se repite igual que en otros momentos del embarazo, la reducción en el porcentaje de las madres que dicen “no sabe” acerca de los signos de peligro del postparto en 35 puntos porcentuales, de lo encontrado en línea final (20.2%) con respecto a línea basal (55.4%)

Del grupo se signos de peligro, para la línea final destaca un mayor reconocimiento de la hemorragia (25.0%), dolor en la boca del estomago (20.1%), fiebre (9.6%) y dolor fuerte de cabeza (6.7%). Además, resalta que los signos de convulsiones y visión borrosa aumentaron de 0.0% de reconocimiento en línea basal, a alrededor de 2% en línea final.

**Tabla 12.** Signos de peligro que las madres reconocen durante el post parto, comparadas para la línea basal y final del estudio de evaluación Gua/05/027

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Señal de peligro** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | |
| **N\*** | **%** | **N\*** | **%** |
| **No sabe** | 388 | 55.4 | 220 | 20.2 |
| **Dolor fuerte en la boca del estómago** | 84 | 12.0 | 219 | 20.1 |
| **Hemorragia o sangrado vaginal** | 67 | 9.6 | 272 | 25.0 |
| **Fiebre** | 39 | 5.6 | 104 | 9.6 |
| **Hemorragia o coágulos (loquios) con mal olor** | 29 | 4.1 | 47 | 4.3 |
| **Dolor fuerte de cabeza que no cede con analgésicos** | 27 | 3.9 | 73 | 6.7 |
| **Convulsiones o ataques** | 0 | 0.0 | 22 | 2.0 |
| **Visión borrosa o nublada** | 0 | 0.0 | 23 | 2.1 |
| **Otros signos** | 66 | 9.4 | 107 | 9.8 |
| **Total** | **700** | **100.0** | 1087 | 100.0 |

*\* Se preguntó a la madre después del parto ¿Cuales señales le dicen si tiene peligro o problema? Cada signo reportado se codificó y con ello se determinó la frecuencia de identificación. Dado que las madres pudieron mencionar más de una opción, el total de N es mayor que el número de entrevistas realizadas.*

Según el informe preliminar de la ENSMI 2008-2009, para el total del país de todos los partos atendidos, solo una cuarta parte reciben atención postparto y el porcentaje es menor en el área rural (20.8%). Para el estudio de línea final del Proyecto Gua/05/027el porcentaje de mujeres que recibieron atención post parto fue de 42.73% a diferencia de la línea basal que fue de 33.1%.

Mientras más pronto se busca la atención postnatal, mayores son las posibilidades de prevenir y detectar posibles complicaciones. La Tabla 13 muestra la distribución porcentual del período en el que las madres han recibido su primer control post natal.

Para la línea basal y final se observó que la mayoría de madres han recibido el primer control antes de los primeros 40 días (47.9% línea basal y 68.2% línea final).

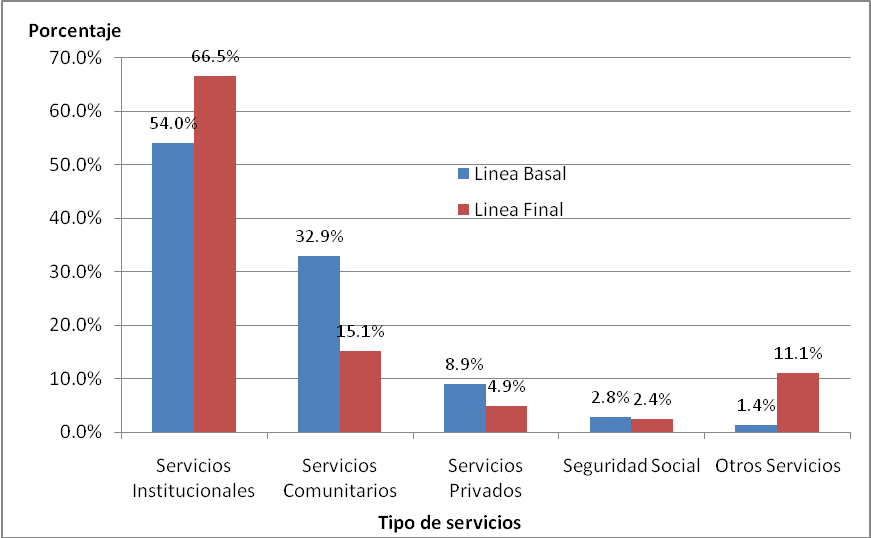
**Tabla 13. Periodo después del parto en que las madres recibieron su primer control post natal comparado entre línea basal y línea final**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Período** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | |
| N | % | N | % |
| **En un lapso menor o igual a los 2 días post parto** | 135 | 23.6 | 60 | 8.4 |
| **En un lapso mayor de dos días pero menor de 40 días post parto** | 274 | 47.9 | 487 | 68.2 |
| **A los 40 días post parto** | 99 | 17.3 | 96 | 13.4 |
| **Después de los 40 días post parto** | 64 | 11.2 | 71 | 9.9 |
| **Total** | **572** | **100** | **714** | **100.0** |

El lugar donde se recibe el control postnatal determina la calificación del personal responsable y la disponibilidad de recursos para atender las necesidades de la mujer. En la Figura 7 se encuentra el lugar donde las madres han acudido para recibir estos servicios.

Al igual que en la línea basal, predomina la búsqueda de servicios a nivel institucional, registrándose un aumento durante la línea final, en el porcentaje de mujeres que han optado por ir a hospitales, centros y puestos de salud y CAIMIS de la red del MSPAS para control postparto.

**Figura 7.** Servicio de salud en el que las madres recibieron su primer control post natal comparado entre línea basal y línea final de evaluación Gua/05/027



# *4.4.4 Planificación Familiar*

Un componente prioritario de la cartera de servicios de salud es la planificación familiar, que implica no solo la provisión gratuita de contraceptivos sino una intensa labor de capacitación, promoción y educación para promover y apoyar a la población usuaria de métodos de planificación familiar.

Mientras más información tienen los usuarios acerca de los métodos de planificación familiar (MPF), mejores serán las decisiones que se tomen al respecto y habrá un mayor apego y confianza hacia los tratamientos o procedimientos disponibles.

En la Tabla 14 se presentan los métodos conocidos por las madres encuestadas, tanto para la línea basal como la línea final. Para todos los métodos el porcentaje de madres que dicen conocerlos se mantiene semejante entre ambas líneas, exceptuando el Ritmo, Operación de hombre y mujer y Norplant cuyo reporte de conocimiento se redujo al momento de la línea final.

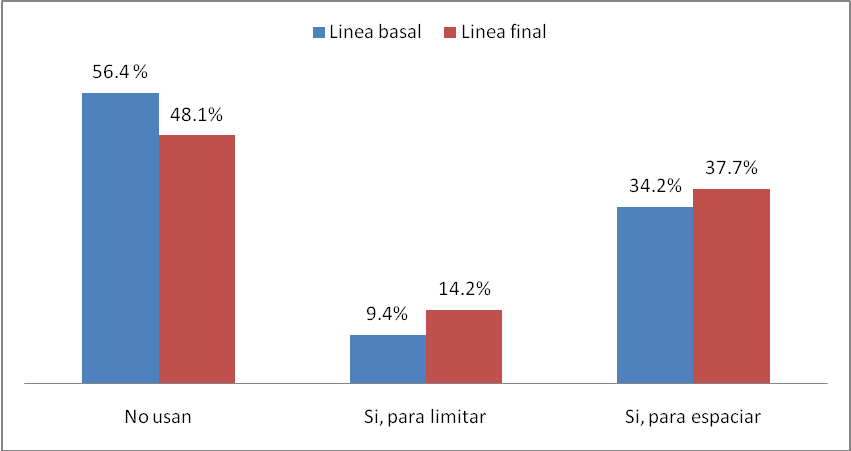
**Tabla 14.** Métodos de Planificación Familiar conocidos por las madres entrevistadas en la línea de base y línea final del estudio de evaluación Gua/05/027.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Métodos de Planificación que conoce** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | |
| **N** | **%** | **N** | **%** |
| **Pastillas/ píldoras** | 1436 | 79.7 | 861 | 70.6 |
| **Diu/ t de cobre** | 474 | 26.3 | 348 | 28.5 |
| **Inyección/Depoprovera** | 1662 | 92.2 | 1101 | 90.2 |
| **Norplant** | 75 | 4.2 | 32 | 2.6 |
| **Diafragma, espumas, tabletas** | 36 | 2.0 | 18 | 1.5 |
| **Condón/ preservativo** | 440 | 24.4 | 283 | 23.2 |
| **Operación de la mujer** | 422 | 23.4 | 131 | 10.7 |
| **Operación del hombre** | 131 | 7.3 | 56 | 4.6 |
| **Ritmo/ calendario/ Billings** | 288 | 16.0 | 59 | 4.8 |
| **Mela** | 13 | 0.7 | 22 | 1.8 |
| **Retiro/ coito interrupto** | 24 | 1.3 | 18 | 1.5 |
| **Collar** | 60 | 3.3 | 43 | 3.5 |
| **Otro (parche)** | 9 | 0.5 | 36 | 3.0 |
| **Total** | 1802 | 100.0 | 1220 | 100.0 |

Según el informe preliminar de la ENSMI 2008-2009, el porcentaje de mujeres que actualmente se encuentran usando algún método de planificación familiar es de 54.1%, sin embargo se reportan diferencias según la ubicación geográfica de residencia, nivel de educación, grupo étnico, número de hijos que se tienen y edad.

Un resumen del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres encuestadas en el estudio de evolución de este proyecto, se presenta en la Figura 8. Al momento de la encuesta para línea final, las mujeres que usan algún método anticonceptivo suman 51.9% entre las que los usan para limitar y espaciar embarazos. Se encontró una reducción del 3.8% de madres que no usaban ningún método (56.4% en línea basal y 48.1% en línea final) Es importante mencionar que se ha introducido la estrategia de entrega comunitaria de métodos de planificación familiar por el Facilitador Comunitario, lo que ha acercado este servicio a las usuarias y podría explicar este cambio.

**Figura 8. Comparación entre línea basal y línea final del porcentaje de mujeres que actualmente usan un método anticonceptivo**

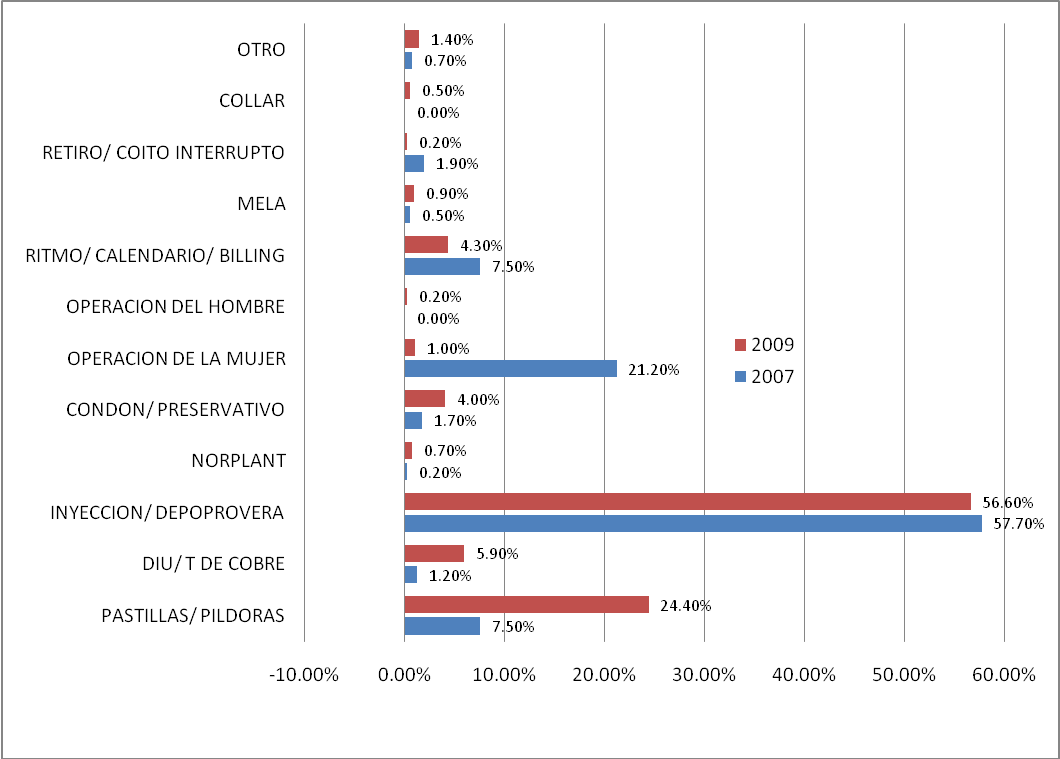


El tipo de métodos anticonceptivos utilizados por la población estudiada tanto en la línea basal como en la línea final se muestra en la Figura 9.

Los hallazgos para la línea final con respecto a la línea basal, muestran que el método más utilizado sigue siendo la inyección/depoprovera (56.6%). Con un aumento de 16.9 puntos porcentuales las pastillas/píldoras se han posicionado en un segundo lugar (24.4%), en tercero el DIU/T de cobre que ha aumentado en 4.7% desde la línea basal y encontrándose utilizado por 5.9% de mujeres en la línea final. En el cuarto lugar se encuentra el ritmo/Billings que ha reducido desde la línea basal en 3.2 puntos porcentuales y para la línea final se ubica en 4.3%. Y en el quinto lugar, el condón que aumentó 2.3 puntos porcentuales desde la línea basal y se encuentra siendo usado por 4.0% en la línea final.

Los métodos menos usados en la actualidad son el Norplant, collar, retiro, mela y operación del hombre al igual que en la línea basal. Un método que ha reducido el porcentaje de uso notablemente ha sido la operación de la mujer que para la línea basal tenía 21.2% y en la línea final tuvo una disminución de 20.2 puntos porcentuales obteniendo 1% de uso.

**Figura 9.** Comparación del método anticonceptivo utilizado por las madres entrevistadas para no quedar embarazada comparado según línea basal y línea final del estudio de evaluación Gua/05/027



**4.5 IEC**

Todas las acciones de salud tienen un componente de información, educación y comunicación. Para fines del estudio se preguntó acerca de la recepción de mensajes de salud, encontrándose que solo 47.5% de las madres ha recibido, visto o escuchado un mensaje de salud en los últimos 3 meses lo cual representa mejoría ya que en la línea basal era de 31.4% (mejorando en 16 puntos porcentuales).

Es muy importante resaltar que el principal portador de los mensajes de salud al momento de la línea final es el facilitador comunitario (67.3%), sigue el vigilante de salud (18.17%) y la enfermera (12.58%). Los mensajes prioritarios son los de salud de la niñez (67.77%), salud de la madre (38.75%) y planificación familiar (36.45%) siendo estos últimos los que registraron un aumento de 12.25 puntos porcentuales respecto a la línea basal que era de 24.2%.

# 4.6 Participación comunitaria

La integración de las familias en la discusión y búsqueda de soluciones a sus problemas de salud sigue siendo baja. Para la línea final un 23.7% de madres refiere haber participado en alguna organización o grupo comunitario (23.5% fue el porcentaje de participación durante la línea basal), sin embargo de las madres que se encuentran en actividades, solo la mitad está involucrada en organizaciones o grupos que trabajan el tema de salud.

# 4.7 Identificación de los Servicios Salud

Se evaluó el acceso a los servicios de salud en términos de la distancia a la que se encuentran de la población objetivo. Los resultados se presentan en la Tabla 15.

Previo a discutir los hallazgos, debe mencionarse que el equipo de campo detectó que algunas madres identifican como “centro de salud” a los centros de convergencia o comunitarios, lo que podría explicar en parte, por qué es el centro de salud el servicio que la mayoría de la población (tanto para línea basal como línea final) identifica como más cercano.

En orden descendente le siguen los centros comunitarios, puestos de salud, hospitales y facilitadores comunitarios. Estos últimos siendo más reconocidos en la línea final que en la línea basal.

**Tabla 15.** Comparación entre línea basal y línea final del servicio de salud más cercano para las entrevistadas

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Servicio** | **Línea Basal** | | **Línea Final** | | |
| **N** | **%** | | **N** | **%** | |
| **Centro de salud** | 705 | 40.6 | | 522 | 30.6 | |
| **Centro comunitario** | 593 | 34.2 | | 420 | 24.6 | |
| **Puesto de salud** | 321 | 18.5 | | 372 | 21.8 | |
| **Hospital público** | 36 | 2.1 | | 19 | 1.1 | |
| **Facilitador comunitario** | 22 | 1.3 | | 53 | 3.1 | |
| **Farmacia** | 17 | 1.0 | | 7 | 0.4 | |
| **Vigilante, Guardián o Promotor** | 0 | 0.0 | | 15 | 0.9 | |
| **IGSS** | 0 | 0.0 | | 3 | 0.2 | |
| **Clínica u hospital privado** | 13 | 0.7 | | 4 | 0.2 | |
| **Comadrona** | 0 | 0.0 | | 9 | 0.5 | |
| **Médico particular o privado** | 8 | 0.5 | | 4 | 0.2 | |
| **Médico ambulatorio** | 0 | 0.0 | | 1 | 0.1 | |
| **Otros servicios** | 20 | 1.2 | | 277 | 16.2 | |
| **Total** | **1735** | **100** | | **1706** | **100.0** | |

# 4.8 Gastos de bolsillo en Salud

El análisis del gasto de bolsillo en salud se estructuró según tres períodos y tipos de gasto:

* Gasto en el último mes: en los rubros de consulta médica, consulta de medicina alternativa, insumos (jeringas, alcohol, algodón, parches, etc.), medicamentos y homeopatía.
* Gasto en los últimos 6 meses: en los rubros de exámenes de laboratorio, exámenes de imágenes, servicio dental, otros profesionales y personal de salud.
* Gasto en el último año: en los rubros de tratamientos médicos, anteojos, aparatos de sordera, aparatos ortopédicos, atención hospitalaria, hospitalización domiciliaria.

Los hallazgos están contenidos en las Tablas 17 a 19. En general y como es de esperarse, el gasto en salud ha aumentado en la mayoría de los rubros evaluados ya que durante el tiempo transcurrido de la línea basal a la final, ha habido un alza generalizada en los precios de casi todos los servicios e insumos de salud.

Del total de gastos evaluados e independiente del período en que se realizaron; la compra de medicamentos y las consultas médicas han sido los dos grandes rubros en los que más ha invertido la población (30.3% y 21.9% respectivamente).

Para el período correspondiente a los gastos en el ***último mes*** (Tabla 16), se observa un aumento en la población que gastó en servicios de consulta médica, medicina alternativa así como homeopatía y hierbas medicinales e insumos. Un dato importante es que del tiempo de la línea basal para la línea final, se redujo en un 18.4% la población que compra medicamentos.

Tabla 26. Comparación del Gasto de Bolsillo en salud reportado en el último mes entre la línea basal y final del estudio de evaluación Gua/05/027

| **Período** | **Categoría de gasto** | **Media** | **Mínimo** | **Máximo** | **N\*** | **%** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **En el último mes** | Consultas médicas (LB) | Q 100.00 | Q 20.00 | Q 500.00 | 332 | 19.0% |
| Consultas médicas (LF) | Q200.00 | Q20.00 | Q 2000.00 | 377 | 21.9% |
| Medicamentos (excluya insumos) (LB) | Q98.00 | Q10.00 | Q500.00 | 849 | 48.7% |
| Medicamentos (excluya insumos) (LF) | Q 100.00 | Q 10.00 | Q 985.00 | 522 | 30.3% |
| Consultas de medicina alternativa (LB) | Q 35.00 | Q8.00 | Q200.00 | 21 | 1.2% |
| Consultas de medicina alternativa (LF) | Q100.00 | Q5.00 | Q800.00 | 166 | 9.7% |
| Homeopatías, yerbas medicinales, etc. (LB) | Q15.00 | Q2.00 | Q400.00 | 31 | 1.8% |
| Homeopatías, yerbas medicinales, etc. (LF) | Q20.00 | Q2.00 | Q465.00 | 126 | 7.3% |
| Insumos (jeringas, algodón, alcohol, parches, guantes, gasa, etc.) (LB) | Q10.00 | Q1.25 | Q60.00 | 122 | 7.0% |
| Insumos (jeringas, algodón, alcohol, parches, guantes, gasa, etc.) (LF) | Q20.00 | Q2.50 | Q200.00 | 247 | 14.4% |

***\* Corresponde al total de madres que refirió haber incurrido en este gasto.***

En el período de gastos realizados en los *últimos seis meses* (Tabla 17), los gastos en los que mayor cantidad de población ha incurrido son los exámenes de laboratorio (10.7%) y los servicios dentales (8.8%). De este grupo de gastos, ha disminuido en un 2.1% la población que incurre en gastos por consultas a otros profesionales y personal de salud no medico: psicólogos, comadronas, enfermeras).

Tabla 17. Comparación del Gasto de Bolsillo en salud reportado en los últimos seis meses entre la línea basal y final del estudio de evaluación Gua/05/027

| **Período** | **Categoría de gasto** | **Media** | **Mínimo** | **Máximo** | **N\*** | **%** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **En los últimos seis meses** | Exámenes de imágenes (radiografías, ecografías, escáner, endoscopia, etc.) (LB) | Q 200.00 | Q 45.00 | Q 1,500.00 | 77 | 4.4% |
| Exámenes de imágenes (radiografías, ecografías, escáner, endoscopia, etc.) (LF) | Q262.5 | Q7.20 | Q2350 | 72 | 4.2% |
| Otros profesionales y personal de la salud no médico (sicólogos, comadronas, enfermeras, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, etc.) (LB) | Q 150.00 | Q 12.00 | Q 800.00 | 102 | 5.8% |
| Otros profesionales y personal de la salud no médico (sicólogos, comadronas, enfermeras, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, etc.) (LF) | 112.5 | 2.75 | 1750 | 64 | 3.7% |
| Exámenes de laboratorio (sangre, orina, deposiciones, etc.) (LB) | Q 100.00 | Q 20.00 | Q 600.00 | 152 | 8.7% |
| Exámenes de laboratorio (sangre, orina, deposiciones, etc.) (LF) | 200 | 20 | 1612.5 | 184 | 10.7% |
| Servicio dental (dentista, tratamientos de ortodoncia, prótesis, etc.) (LB) | Q 60.00 | Q 15.00 | Q 900.00 | 172 | 9.9% |
| Servicio dental (dentista, tratamientos de ortodoncia, prótesis, etc.) (LF) | 60 | 10 | 1605 | 152 | 8.8% |

***\* Corresponde al total de madres que refirió haber incurrido en este gasto.***

Por último, para los gastos realizados en el ***último año*** (Tabla 18) ha sido un 7.8% de la población la que ha incurrido en gastos por atención hospitalaria (honorarios médicos, derechos de encamamiento, días cama, medicamentos y otros insumos cobrados). Le sigue un 5.1% de población que ha gastado en tratamientos médicos especializados (diálisis, quimioterapias, transfusiones de sangre, etc.). En los demás gastos tales como hospitalización domiciliaria, aparatos ortopédicos y terapéuticos o para sordera incurre menos del 3% de la población.

También se preguntó a las madres si han tenido que endeudarse para pagar los gastos de salud, a lo que 19.46% dijo que sí, lo que indica que hay más familias que han tenido que endeudarse con respecto a la línea basal (10%). Continúan siendo los familiares y amigos las principales fuentes de financiamiento (73.5%).

Tabla 18. Comparación del Gasto de Bolsillo en salud reportado en el último año entre la línea basal y final del estudio de evaluación Gua/05/027

| **Período** | **Categoría de gasto** | **Media** | **Mínimo** | **Máximo** | **N\*** | **%** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **En el último año** | Aparatos para sordera (LB) | Q 2,000.00 | Q 700.00 | Q 3,000.00 | 3 | 0.2% |
| Aparatos para sordera (LF) | 2 | 2 | 500 | 8 | 0.5% |
| Atención hospitalaria (honorarios médicos, derechos a encamamiento, días cama, medicamentos y otros insumos cobrados) (LB) | Q 1,500.00 | Q 100.00 | Q 7,000.00 | 67 | 3.8% |
| Atención hospitalaria (honorarios médicos, derechos a encamamiento, días cama, medicamentos y otros insumos cobrados) (LF) | 500 | 8 | 10000 | 135 | 7.8% |
| Anteojos o lentes de contacto (LB) | Q 450.00 | Q 20.00 | Q 1,800.00 | 31 | 1.8% |
| Anteojos o lentes de contacto (LF) | Q 350 | Q 2 | Q 1520 | 31 | 1.8% |
| Aparatos ortopédicos y/o terapéuticos (prótesis, plantillas, muletas, bastones, sillas de rueda, etc.) (LB) | Q 325.00 | Q 1.00 | Q 2,200.00 | 10 | 0.6% |
| Aparatos ortopédicos y/o terapéuticos (prótesis, plantillas, muletas, bastones, sillas de rueda, etc.) (LF) | Q 100 | Q 2 | Q 1000.00 | 17 | 1.0% |
| Tratamientos médicos (diálisis, radioterapias, quimioterapias, transfusiones de sangre, etc.) (LB) | Q 275.00 | Q 50.00 | Q 5,000.00 | 44 | 2.5% |
| Tratamientos médicos (diálisis, radioterapias, quimioterapias, transfusiones de sangre, etc.) (LF) | Q 500.00 | Q 5.00 | Q 5000.00 | 87 | 5.1% |
| Hospitalización domiciliaria (honorarios médicos, medicamentos y otros insumos) (LB) | Q 225.00 | Q 50.00 | Q 3,000.00 | 47 | 2.7% |
| Hospitalización domiciliaria (honorarios médicos, medicamentos y otros insumos) (LF) | Q 500.00 | Q 2.00 | Q 4,000.00 | 60 | 3.5% |

***\* Corresponde al total de madres que refirió haber incurrido en este gasto.***

**4.9 Análisis de resultados según modelos de PEC**

Otro componente clave de este estudio es la comparación de los indicadores según el modelo de PEC que se encuentre implementado al momento de la línea final del estudio. Para ello se seleccionó jurisdicciones con el modelo tradicional y modelo mejorado tal y como se presenta en la Tabla 19.

**Tabla 19.** Distribución de la muestra para la línea final diferenciada por distritos y por modelo de PEC\*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Distrito de Salud** | Totales | | PEC Tradicional | | PEC Mejorado | |
| **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** |
| **Palo Gordo** | 5.15 | 88 | 4.44 | 61 | 8.38 | 28 |
| **San Pedro Sacatepéquez** | 15.62 | 267 | 17.82 | 245 | 6.29 | 21 |
| **San Miguel Ixtahuacán** | 8.25 | 141 | 4.73 | 65 | 23.05 | 77 |
| **Nuevo Progreso** | 3.04 | 52 | 1.60 | 22 | 8.98 | 30 |
| **El Tumbador** | 18.14 | 310 | 17.31 | 238 | 20.96 | 70 |
| **Distrito No. 13** | 8.54 | 146 | 10.47 | 144 | 0.30 | 1 |
| **Distrito No. 1** | 5.44 | 93 | 6.76 | 93 | 0.00 | - |
| **San Antonio Sacatepéquez** | 7.55 | 129 | 8.80 | 121 | 2.10 | 7 |
| **Huehuetenango Centro Sur** | 2.81 | 48 | 3.05 | 42 | 1.80 | 6 |
| **Tecún Umán** | 7.67 | 131 | 6.55 | 90 | 12.57 | 42 |
| **Nentón** | 7.67 | 131 | 7.78 | 107 | 7.49 | 25 |
| **San Antonio Huista** | 7.43 | 127 | 7.35 | 101 | 7.78 | 26 |
| **Distrito No. 14** | 2.69 | 46 | 3.35 | 46 | 0.30 | 1 |
| **Total** | 100.00 | 1,709 | 100.00 | 1,375 | 100.00 | 334 |

*\* PEC Regular: PEC que ofrece servicios básicos de salud, según el modelo tradicional y*

*PEC Mejorado: se refiere a las jurisdicciones de PEC que forman parte de la Fase II del Proyecto Gua 05-027 en las que se han mejorado algunas intervenciones (véase inciso 4.9 de este documento)*

La entrega de servicios de salud que se ha realizado a través del Proyecto Gua/05/027 se ha consolidado en dos fases:

La FASE I[[10]](#footnote-11) que dio inicio en el año 2006 tuvo como propósito incrementar el acceso a servicios básicos de salud a pobladores de áreas geográficas lejanas y que no tienen acceso a este servicio siguiendo el modelo tradicional que se aplica en el resto del país.

En la FASE II iniciada en el año 2008, se ha hecho una revisión del modelo tradicional de prestación de servicios en Extensión de Cobertura, y se han propuesto intervenciones costo efectivas, que permitan brindar servicios de calidad y equidad, a las poblaciones más necesitadas. Las intervenciones corresponden a los siguientes aspectos técnicos[[11]](#footnote-12):

* Atención prenatal y post parto
* Planificación familiar
* Manejo comunitario de casos de neumonía y diarrea
* Monitoreo y promoción de crecimiento

Para fines de este estudio se construyó la Tabla 20, que se basa en los indicadores básicos de evaluación del Proyecto Gua/05/027 diferenciada según el modelo de PEC que opera en las jurisdicciones al momento del estudio de línea final para poder comparar entre ambos.

**Tabla 20.** Comparación de los Indicadores de la línea final según Modelo del PEC –Tradicional y Mejorado- implementado en el Proyecto Gua/05/027

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicadores** | | **%**  **PEC T + M\*** | **N** | **%**  **PEC T\*\*** | **N** | **%**  **PEC M\*\*\*** | **N** |
| *Salud de la Niñez* | % de niños de 0 a 59 meses con carné de vacunación | 82.6 | 1792 | 82.8 | 1417 | 81.1% | 365 |
| % de madres de niños de 0 a 23 meses que al momento de la entrevista muestran el carné de monitoreo del crecimiento de su niño | 86.5 | 904 | 86.4 | 616 | 87.2% | 163 |
| % de niños de 0 a 23 meses que fueron pesados en los últimos dos meses en reuniones de monitoreo del crecimiento | 87.8 | 904 | 88.4 | 630 | 85.6 | 160 |
| % de niños de 6 meses o más que han recibido alguna dosis de vitamina A en los últimos 6 meses | 85.9 | 1954 | 85.5 | 1326 | 87.0 | 342 |
| % de niños de 24 meses o más que han recibido desparasitante en los últimos 6 meses | 70.2 | 1253 | 61.9 | 753 | 63.1 | 197 |
| % de niños con diarrea en las últimas dos semanas que recibió más líquidos | 48 | 538 | 47.7 | 199 | 47.5 | 58 |
| % de niños que recibió suero de rehidratación oral | 49 | 541 | 48.4 | 202 | 49.2 | 60 |
| % de niños con tos o catarro en las últimas dos semanas que recibió más líquidos | 39.1 | 907 | 39.9 | 283 | 36.0 | 71 |
| *Salud de la Mujer* | % de madres que tienen carné de atención prenatal | 31.2 | 1415 | 29.3 | 330 | 38.2 | 108 |
| Promedio de visitas de atención prenatal a las que asistieron las madres con carné en su último embarazo | 3.95 | 433 | 3.82 | 329 | 4.10 | 108 |
| % Parto Institucional (Hospital, CAIMI, C/S, P/S) | 41.4 | 1706 | 42.7 | 575 | 35.5 | 124 |
| % de madres que en su último embarazo recibieron atención post-natal | 42.7 | 1692 | 42.3 | 573 | 39.6 | 139 |
| % de mujeres que actualmente usan un método anticonceptivo | 52.26 | 1194 | 36.1 | 363 | 39.0 | 82 |
| % Método recibido a nivel Institucional (Hospital, C/S, P/S) | 64.4 | 551 | 65.7 | 289 | 62.1 | 64 |
| *IEC y participación comunitaria* | % de madres que reportan que han recibido mensajes de salud de radio y/u otras fuentes en los últimos tres meses | 47.5 | 1688 | 47.2 | 640 | 43.6 | 153 |
| % de madres que en los últimos 3 meses ha participado en alguna asamblea o reunión para discutir problemas de salud en su comunidad. | 22.9 | 1698 | 23.2 | 312 | 21.5 | 74 |
|

\* PEC Tradicional mas mejorado \*\* PEC Tradicional \*\*\* PEC Mejorado

Como puede apreciarse, al momento del estudio la mayoría de los indicadores no muestran diferencias notables entre ambos modelos. Sin embargo destaca de los indicadores de salud de la niñez una prevalencia menor de enfermedades respiratorias (3% menos en PEC mejorado que en PEC tradicional) y de los indicadores de salud de la mujer, mayor porcentaje de madres con carné de atención prenatal en PEC mejorado (8.9% más que PEC tradicional). Ambos indicadores guardan relación directa con los objetivos planteados para las intervenciones clave del modelo mejorado (manejo comunitario de casos para reducir prevalencia de enfermedades respiratorias y atención prenatal mediante las AECAMN quienes apoyan el control de la embarazada entre otras acciones).

También en el Anexo 3, se presentan otros avances respecto a los indicadores de salud materna (período prenatal y postparto, planificación familiar) y salud de la niñez (manejo comunitario de casos de neumonía y diarreas, monitoreo y promoción del crecimiento). Dicha información respalda y complementa a la Tabla 20.

Es importante hacer mención que todo el paquete de intervenciones del PEC mejorado, tienen un alto grado de complejidad para una implementación efectiva (especialización de miembros clave del equipo de salud, capacitación continua, rediseño de procedimientos y redistribución de funciones, entre otras) que ha requerido tiempo para llevarse a cabalidad. Por este motivo para el momento del estudio final algunas intervenciones acaban de empezar a funcionar o no han alcanzado las metas operativas planteadas.

La Tabla 21 que se muestra a continuación, contiene el avance de metas e indicadores de la Fase II para los años 2008 y 2009 de la Evaluación Sumativa que forma parte de la Evaluación Final del Proyecto Gua 05-027. Según dicha tabla, varias de las metas todavía no se han alcanzado, lo que puede incidir en que aun no sean sensibles mayores logros de PEC mejorado respecto a PEC tradicional en los diversos indicadores que fueron seleccionados.

**Tabla 21.** Avance de las Metas de la Fase II del Proyecto Gua/05/027 según Evaluación Sumativa 2009.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INDICADORES** | **Meta Año** 20**08** | | **% Cumpli-miento**  **Meta**  **2008** | Año **2009** | | **% Cumpli- miento Meta 2009 al 2do trimes-tre\*\*** |
| **N**  **Meta** | **N**  **Lo-grado** | **N**  **Meta** | **N**  **al 2do tri-mestre\*** |
| **Metas de planificación familiar** |  | | | | | |
| **Número de personas capacitadas en PF/RH con fondos de Gobierno de Estados Unidos (GEU)** | 2300 | 1616 | 70.3% | 94 | 49 | 52.1% |
| **Número de personas que ha visto o escuchado un mensaje especifico de PF/RH apoyado por el GEU** | 14950 | 8276 | 55.4% | 1172 | 765 | 65.3% |
| **Número de puntos de servicio de entrega asistidos por el GEU que proveen servicios o consejería de PF** | 380 | 580 | 152.6% | 35 | 29 | 82.9% |
| **Metas de salud materno infantil** |  | | | | | |
| **Número de visitas de cuidado prenatal (CPN) por proveedor capacitado de facilidades asistidas por el Gobierno de Estados Unidos (GEU)** | 6830 | 8797 | 128.8% | **375** | **286** | **76.3%** |
| **Número de personas capacitadas en salud materno/neonatal a través de programas apoyados por el GEU** | 983 | 885 | 90.0% | 56 | **54** | **96.4%** |
| **Número de personas capacitadas en salud y nutrición infantil a través de programas de salud apoyados por el GEU** | 2300 | 1690 | 73.5% | 94 | **85** | **90.4%** |
| **Número de niños cubiertos por programas de nutrición apoyados por el GEU** | 19550 | 23097 | 118.1% | 1353 | **1390** | **102.7%** |
| **Número de niños menores de 12 meses de edad que reciben DPT3 de programas apoyados por el GEU** | 13500 | 9306 | 68.9% | 398 | **233** | **58.5%** |
| **Número de niños menores de 5 años de edad que reciben vitamina A de programas apoyados por el GEU** | 9800 | 33843 | 345.3% | 937 | **900** | **96.1%** |
| **Número de casos de niños con diarrea tratados en programas apoyados por USAID** | 3600 | 6296 | 174.9% | 211 | **188** | **89.1%** |

\*Estimaciones basadas en 25,000 habitantes **Fuente**: Informe trimestral 1 y 2 del 2009 \*\* Hace falta completar la información hacia el final del año.

De momento, y tomando en cuenta que es pronto para poder evaluar diferencias atribuibles específicamente a las intervenciones del PEC mejorado, será necesario reunir más información cuando las intervenciones lleven mayor tiempo de ejecución y consolidación, lo que permitirá mayor capacidad para evaluar el impacto como resultado específico de las intervenciones de mejora.

**5. Conclusiones**

* A nivel general, se concluye que las intervenciones llevadas a cabo en el Proyecto GUA/05/027 han tenido un impacto positivo en los diversos ejes de acción. Con respecto a la salud de la niñez los mayores logros se han realizado en el aumento del uso del carné, aumento de coberturas de inmunizaciones, vitamina A y desparasitante, mejoramiento del tratamiento en casa de la diarrea y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad. A nivel de salud de la mujer, se pueden evidenciar logros y mejoras en la tenencia de un carné de control prenatal, en un aumento del reconocimiento de señales de peligro y aumento del uso de métodos anticonceptivos. De momento, no es posible evidenciar diferencias grandes entre logros de los dos modelos de PEC que se han implementado a través de la Fase II del Proyecto Gua/05/027, posiblemente por el corto periodo del proyecto piloto que para algunas intervenciones no fue mayor de 6 meses.
* El carné de control del niño y la niña, continúa siendo el único medio confiable de identificación y seguimiento de los niños atendidos, a la vez que constituye un mecanismo de control específico para el monitoreo de crecimiento, suplementación con micronutrientes, entrega de desparasitante e inmunizaciones. De su uso adecuado y oportuno depende el flujo de información constante entre la madre y el personal de salud,
* Durante el trabajo de campo se constató que no todos los carnés están completos para datos como monitoreo de crecimiento, micronutrientes y desparasitante o fechas de administración de inmunizaciones. El motivo aducido por los FC es que la madre no lleva siempre el carné para poder hacer los registros.
* El análisis de las coberturas de inmunizaciones indica que se necesita reforzar la vacunación e inmunización. Según la comparación entre línea basal y final debería enfatizarse en la inmunización a efectos de lograr que se completen los esquemas.
* Las oportunidades perdidas OPV- PENTA se presentan casi sin variación en todos los grupos etáreos y en ambas líneas de estudio lo que sugiere aun no se han encontrado los mecanismos adecuados y aceptados tanto por la población como el personal de salud, para resolver esta situación.
* La prevalencia de enfermedades diarreicas se mantuvo relativamente constante entre ambas líneas de estudio, al igual que lo hicieron los indicadores relacionados a la disponibilidad de agua segura y la calidad de la vivienda. Esta relación demuestra la necesidad de continuar fortaleciendo el componente de atención al medio dentro de las acciones del AIEPI-AINM-C.
* La línea final demuestra que aún hay dificultades por parte de la madre para identificar todos los signos de gravedad, pero hay más madres que ya reconocen alguno de los signos. Sin embargo, independiente de la capacidad de las madres para reconocer y recordar los signos de gravedad en caso de enfermedad, se registró un aumento en lo que respecta a la búsqueda de atención oportuna por personal calificado, por lo que se puede concluir que hay mejoras en lo que respecta al manejo de las enfermedades o complicaciones desde el hogar
* Con respecto a las señales de peligro en la mujer durante las tres etapas del embarazo (prenatal, parto y postnatal) se empieza a notar mejoría en la diversificación de las señales identificadas y menos mujeres dicen no saber al respecto. Se hace necesario fortalecer los conocimientos adquiridos y promover otros signos de vital importancia tales como el fuerte dolor de cabeza, fiebres y hemorragia.
* Fuera de la entrevista muchas madres manifestaron su satisfacción con la atención brindada por los facilitadores en el Centro de Convergencia, pues ellos (los F.C.) les avisan cuando llegará el Doctor y se preocupan por preguntar por qué no fueron a vacunar a sus hijos. Además refirieron que los médicos llegan una vez por mes a las comunidades entrevistadas, pero en algunas comunidades sí los llaman por emergencia, y si estos andan en una comunidad cercana, visitan al enfermo en su casa.
* Al comparar los indicadores básicos de evaluación entre los dos modelos de PEC que participaron en el estudio de línea final, se hizo notable que empiezan a registrarse cambios positivos para dos indicadores: la prevalencia de enfermedades respiratorias que se redujo en 3 puntos porcentuales y las madres que tienen carné de control que aumentó en 8.9 puntos porcentuales. Se consideró necesario contar con mayor información y tiempo para conocer más a fondo cual será la evolución de todos los indicadores cuando haya mayor grado de avance en las metas y las intervenciones estén completamente implementadas y consolidadas de las intervenciones.

**6. RECOMENDACIONES**

* En la medida que se complementen las acciones de salud con otros programas y proyectos tendientes a formar y capacitar a las madres, mayor impacto tendrán las intervenciones orientadas a mejorar conocimientos, actitudes y prácticas de cuidado de la salud, ya que hay mejor comprensión, retención y capacidad de aplicar/replicar lo aprendido.
* En lo que respecta al mantenimiento y uso del carné de control tanto de niños como de madres en control prenatal, deben reforzarse dos aspectos: fomentar el llenado completo y correcto por parte del personal de salud y estimular a las madres para que lo cuiden e identifiquen su utilidad. En este sentido, será importante reforzar tanto en el personal de salud la importancia de revisar y “poner al día” los carnés cuando la madre lo presenta, así como en las madres la necesidad de presentarlo siempre. También debe reforzarse la necesidad de “trazar las líneas” para determinar la tendencia de crecimiento y no solo la ubicación de puntos correspondientes al peso registrado en la medición.
* Dado que se hace mucho énfasis en el seguimiento y logro de las metas trazadas para los indicadores de los servicios básicos de salud, podría ser oportuno integrar de manera rutinaria un indicador relacionado con el correcto y completo llenado de carné para la discusión de sala situacional, de modo que pueda mantenerse vigente este tema. Otro aspecto que podría ayudar para aumentar el reconocimiento de la importancia del carné, es la orientación a la madre para que pueda comprenderlo y usar la información que contiene para mejorar el cuidado que da a sus hijos.
* En cuanto a la alimentación del menor de dos años, se ha evidenciado la continuidad de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y un poco más. Ahora deben encaminarse los esfuerzos por promover la introducción de alimentos oportuna y no tardía, continuar reforzando el uso correcto del alimento complementario y promover la inclusión de alimentos sanos y naturales ya que cada vez aumenta más la oferta de alimentos de baja calidad nutricional (comida chatarra).
* El monitoreo y promoción de crecimiento continúa siendo clave para la detección oportuna de problemas nutricionales. En este sentido, es necesaria la supervisión capacitante continua a educadoras y personal comunitario, para asegurar que se realizan y se mantienen las técnicas de antropometría adecuadas, que se utilizan bien los métodos de diagnóstico, se registran los hallazgos y principalmente que se brinda consejería oportuna a la madre o se hacen las referencias necesarias.
* En cuanto a Inmunizaciones es recomendable continuar en la búsqueda de mecanismos para reducir el porcentaje de oportunidades pérdidas OPV-PENTA. Siendo también oportuna la revisión de los mensajes y actividades de promoción/consejería para completar los esquemas de vacunación tal y como se ha establecido en las normas del Programa Nacional de Inmunizaciones.
* Para el manejo comunitario de casos, debe continuarse el esfuerzo por que las madres consideren todos los signos de peligro y no solo algunos, ya que cada uno tiene su importancia y su relación con la prevención de complicaciones específicas a la salud materno neonatal e infantil.
* Dar seguimiento a los logros y avances de las AECAMN para mejorar los procesos sobre la base de su experiencia y aplicación de conocimientos en el campo.
* Para aumentar el uso y la confianza en los métodos anticonceptivos que se ofrecen, es necesario que el equipo básico de salud en su totalidad (institucional y comunitario) unifique sus criterios/conocimientos/ mensajes y se involucre en los procesos de orientación y consejería, ya que este tema suele ser difícil de abordar y necesita mucho reforzamiento y apoyo.
* En referencia al ordenamiento y archivo de la información, fuera de la entrevista se pudo identificar que algunos FC no cuentan con un archivo donde guardar documentos (fichas médicas, tarjetas por familia, libros por sector, y la documentación técnica del MSPAS) y este tipo de material “se encuentran apilado en cajas, sobre la mesa o en algún cuarto de la casa del facilitador”, por lo que sería de utilidad hacer una evaluación de las condiciones de infraestructura y equipo para determinar si efectivamente existen necesidades en este aspecto.

**7. Anexos**

**ANEXO 1.**

**Instrumento de Entrevista**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DESCRIPCIÓN** | **CÓDIGO** |
| DEPARTAMENTO | **San Marcos = 1 Quetzaltenango = 2 Totonicapán = 3**  **Huehuetenango = 4 Sololá = 5 El Quiché = 6**  **Baja Verapaz = 7 Alta Verapaz = 8 Peten = 9** |  |
| MUNICIPIO |  |  |
| DISTRITO DE SALUD |  |  |
| ONG |  |  |
| JURISDICCION |  |  |
| COMUNIDAD |  |  |
| SECTOR |  |  |
| NO. VIVIENDA |  |  |
| **NO. DE FAMILIA** |  |  |
| **FAMILIA MIGRANTE** | **SI = 1 NO = 2** |  |
| **ALTIPLANO O COSTA** | **ALTIPLANO = 1 COSTA = 2** |  |

**Caso No**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sección 1

**Tiempo de la Entrevista Inició: Hora: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_ / Finalizó: Hora \_\_\_\_\_ Minutos: \_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Código** | **IDIOMA** | **Código** | **IDIOMA** |
| 01 | Español | 09 | jacalteco |
| 02 | quiché | 10 | aguacateco |
| 03 | mam | 11 | acateco |
| 04 | cakchiquel | 12 | teco |
| 05 | kanjobal | 13 | uspanteco |
| 06 | tzutujil | 14 | sacapulteco |
| 07 | chuj | 15 | sipacapense |
| 08 | ixil | 16 | otro: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IDIOMA MATERNO DEL ENTREVISTADO |  |  |
| IDIOMA DE LA ENTREVISTA |  |  |
| SE USÓ INTERPRETE SI.........1 NO....... ...2 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Entrevistado**  **por:** | **Supervisado en Campo**  **por:** | **ingresado**  **por:** |
| NOMBRE: |  |  |  |
| FECHA |  |  |  |

**Lista de Familia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **PREGUNTAS Y FILTROS** | **CATEGORIAS Y CODIGOS** | | **PASE A** | |
|  | ¿Cuántas mujeres de 15-49 años con hijos vivos menores de 5 años viven en esta casa?  (ANOTE “00” si la respuesta es ninguna) | Mujeres 15 a 49 años \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | |
| **SI LA RESPUESTA ES “00”, FINALICE LA ENTREVISTA Y SIGA EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO**  **SI LA RESPUESTA ES 1, CONTINÚE LA ENTREVISTA**  **SI LA RESPUESTA ES MÁS DE 1, CONTINÚE DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO** | | | | | |
| **“Nos gustaría saber algunos datos de usted y sus niños menores de 5 años”** | | | | | |
| **COLUMNA 102 NO ANOTE NADA**  **COLUMNA 103 ANOTE EL NOMBRE DE LA MADRE Y DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, INICIANDO POR LA MADRE, LUEGO EL ULTIMO NIÑO, LUEGO EL PENULTIMO, LUEGO EL ANTEPENULTIMO HASTA LLEGAR AL MAYOR.**  **COLUMNA 104 CIRCULE EL SEXO QUE CORRESPONDE AL MIEMBRO DE LA FAMILIA.**  **COLUMNA 105 ANOTE LA FECHA DE NACIMIENTO DIA/MES/AÑO (PEDIR DOCUMENTOS COMO PARTIDA DE NACIMIENTO, SI LOS TIENE)**  **COLUMNA 106 Y 107 ANOTE LA EDAD DE LA MADRE EN AÑOS CUMPLIDOS Y DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN MESES (SI EL NIÑO TIENE MESES Y 16 DÍAS O MÁS SE LE DEBE PONER COMO EDAD EL MES SIGUIENTE. EJ. 0 MESES 17 DÍAS = 1 MES)** | | | | | |
|  | 103  NOMBRE | 104  SEXO  MAS FEM | 105  FECHA DE NACIMIENTO  dd/mm/aa | 106 | 107 |
| MESES | AÑOS |
| 01 |  | 1 2 |  |  |  |
| 02 |  | 1 2 |  |  |  |
| 03 |  | 1 2 |  |  |  |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ESTA SECCION ES SOLO PARA EL HIJO MENOR, USE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN QUE LE CORRESPONDE AL HIJO MENOR EN LA LISTA DE FAMILIA.** | | | | | | |  | **LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL HIJO MENOR** | **ULTIMO HIJO**  **VIVO**  **02**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** |  |  |  | |  | ¿Le dio pecho a (NOMBRE) alguna vez? | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 208) ↵ |  |  |  | |  | ¿Le dio pecho a (NOMBRE) en la primera hora después de nacer? | SI …………….1  NO…………….2 |  |  |  | |  | ¿Todavía le esta dando pecho a (NOMBRE)? | SI …….………. 1  NO……………. 2  (PASE A 206) ↵ |  |  |  | |  | ¿Se alimenta (NOMBRE) solamente del pecho de la madre? | SI ………..…….1  (PASE A 208) ↵  NO……….…….2 |  |  |  | |  | ¿Le da otras cosas de tomar o comer a (NOMBRE)? | SI …….………. 1  NO……………. 2  (PASE A 208) ↵ |  |  |  | |  | ¿A qué edad le dio a (NOMBRE) otros líquidos diferentes a la leche materna por primera vez?  **ESCRIBA LA EDAD EN MESES** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MESES |  |  |  | |  | ¿A qué edad le dio a (NOMBRE) su primer alimento o comida que no sea leche materna?  **ESCRIBA LA EDAD EN MESES** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MESES |  |  |  |   04 |  | 1 2 |  |  |  |
| 05 |  | 1 2 |  |  |  |
| 06 |  | 1 2 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **USE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN QUE LE CORRESPONDE A CADA NIÑO MENOR DE 5 AÑOS EN LA LISTA DE FAMILIA. CADA COLUMNA REPRESENTA UN NIÑO/A DISTINTO/A** | | | | | |
|  | **CRECIMIENTO**  **(NIÑOS MENORES**  **DE 5 AÑOS)** | **ULTIMO HIJO**  **VIVO**  **02**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | **PENULTIMO HIJO VIVO**  **03**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | **ANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **04**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | **ANTEANTEPEULTIMO HIJO VIVO**  **05**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** |
|  | ¿Tiene una tarjeta o carnet en la cual están registrado el control de peso y/o las vacunas de (NOMBRE)?  **SI LA RESPUESTA ES SI**  ¿Puedo verla por favor? | SI, FUE VISTA….….1  SI, NO FUE VISTA….2 (PASE A 210) ↵  NO HAY CARNET…..3  (PASE A 210) ↵ | SI, FUE VISTA….….1  SI, NO FUE VISTA….2 (PASE A 210) ↵  NO HAY CARNET…..3  (PASE A 210) ↵ | SI, FUE VISTA….….1  SI, NO FUE VISTA….2 (PASE A 210) ↵  NO HAY CARNET….3  (PASE A 210) ↵ | SI, FUE VISTA….….1  SI, NO FUE VISTA….2 (PASE A 210) ↵  NO HAY CARNET…..3  (PASE A 210) ↵ |
|  | **(OBSERVE EL CARNET DEL NIÑO Y VERIFIQUE SI EL NIÑO CRECIÓ BIEN O NO EN LOS ÚLTIMOS DOS MESES)**  **NO CRECE BIEN (NO GANÓ O PERDIÓ PESO)**  **CRECE BIEN (GANÓ PESO)**  **(SI LA CURVA NO ESTA TRAZADA, DEJE LA RESPUESTA EN BLANCO)** | NO CRECE BIEN …1  CRECE BIEN………2 | NO CRECE BIEN. 1  CRECE BIEN……2 | NO CRECE BIEN. 1  CRECE BIEN……2 | NO CRECE BIEN. 1  CRECE BIEN……2 |
|  | ¿En los últimos dos meses pesaron a (NOMBRE) en las reuniones donde pesan a los niños? | SI …….………. 1  NO……………. 2  (PASE A 212) ↵ | SI …….………. 1  NO……………. 2  (PASE A 212) ↵ | SI …….………. 1  NO……………. 2  (PASE A 212) ↵ | SI …….………. 1  NO……………. 2  (PASE A 212) ↵ |
|  | ¿Recibió consejos la última vez que pesaron a (NOMBRE)? | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 |
|  | ¿Ha recibido (NOMBRE) alguna dosis de vitamina “A” en los últimos 6 meses?  **(VEA EL CARNET EN LA SECCION DE VITAMINA “A” O PREGUNTE A LA MADRE)** | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 |
|  | ¿Ha recibido (NOMBRE) desparasitantes en los últimos 6 meses**)**?  **(VEA EL CARNET EN LA SECCION DE DESPARASITANTE O PREGUNTE A LA MADRE)** | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **USE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN QUE LE CORRESPONDE A CADA NIÑO MENOR DE 5 AÑOS EN LA LISTA DE FAMILIA. CADA COLUMNA REPRESENTA UN NIÑO/A DISTINTO/A** | | | | | | | | | |
|  | **INMUNIZACIONES**  **(MENORES DE 5 AÑOS)** | | **ULTIMO HIJO**  **VIVO**  **02**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **PENULTIMO HIJO VIVO**  **03**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **ANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **04**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **ANTEANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **05**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** |
|  | ¿Tiene una tarjeta o carnet en la cual están registradas las vacunas de (NOMBRE)?  **SI LA RESPUESTA ES SI**  ¿Puedo verla por favor?  SI YA LE ENTREGARON EL CARNET SOLO REVÍSELO  **SI YA LE DIJERON QUE NO TIENE CARNET O NO LO HA VISTO, MARQUE LA OPCION QUE CORRESPONDE Y CONTINUE EN LA PREGUNTA 219** | | SI, FUE VISTA….….1  SI, NO FUE VISTA….2 (PASE A 218) ↵  NO HAY CARNET…..3  (PASE A 218) ↵ | | SI, FUE VISTA….….1  SI, NO FUE VISTA….2 (PASE A 218) ↵  NO HAY CARNET…..3  (PASE A 218) ↵ | | SI, FUE VISTA….….1  SI, NO FUE VISTA….2 (PASE A 218) ↵  NO HAY CARNET….3  (PASE A 218) ↵ | | SI, FUE VISTA….….1  SI, NO FUE VISTA….2 (PASE A 218) ↵  NO HAY CARNET…..3  (PASE A 218) ↵ |
|  | **VERIFIQUE LA EDAD DEL NIÑO Y DE ACUERDO A SU EDAD ESTABLESCA SI TIENE SU ESQUEMA COMPLETO ASI:**  **PARA NIÑOS ENTRE 12 Y 23 MESES**  **1 DOSIS DE BCG**  **3 DOSIS DE POLIO**  **3 DOSIS DE PENTA O DPT**  **1 DOSIS DE ANTISARAMPIONOSA O SPR**  **PARA NIÑOS MAYORES DE 23 MESES**  **1 DOSIS DE BCG**  **3 DOSIS DE POLIO**  **3 DOSIS DE PENTA O DPT**  **1 DOSIS DE ANTISARAMPIONOSA O SPR**  **1 REF POLIO DPT**  **2 REF POLIO DPT** | | **1 DE BCG \_\_\_\_\_\_\_**  **1 DE POLIO \_\_\_­\_\_\_\_**  **2 DE POLIO \_\_\_\_\_\_\_**  **3 DE POLIO \_\_\_\_\_\_\_**  **1 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_**  **2 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_**  **3 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_** 1 DE SPR \_\_\_\_\_\_\_ **1 REF POLIO \_\_\_\_\_\_** 2 REF POLIO \_\_\_\_\_\_ **1 REF DPT \_\_\_\_\_\_\_**  **2 REF DPT** \_\_\_\_\_  **EDAD** | | **1 DE BCG \_\_\_\_\_\_\_**  **1 DE POLIO \_\_\_­\_\_\_\_**  **2 DE POLIO \_\_\_\_\_\_\_**  **3 DE POLIO \_\_\_\_\_\_\_**  **1 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_**  **2 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_**  **3 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_** 1 DE SPR \_\_\_\_\_\_\_ **1 REF POLIO \_\_\_\_\_\_** 2 REF POLIO \_\_\_\_\_\_ **1 REF DPT \_\_\_\_\_\_\_**  **2 REF DPT** \_\_\_\_  **EDAD** | | **1 DE BCG \_\_\_\_\_\_\_**  **1 DE POLIO \_\_\_­\_\_\_\_**  **2 DE POLIO \_\_\_\_\_\_\_**  **3 DE POLIO \_\_\_\_\_\_\_**  **1 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_**  **2 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_**  **3 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_** 1 DE SPR \_\_\_\_\_\_\_ **1 REF POLIO \_\_\_\_\_\_** 2 REF POLIO \_\_\_\_\_\_ **1 REF DPT \_\_\_\_\_\_\_**  **2 REF DPT** \_\_\_\_\_  **EDAD** | | **1 DE BCG \_\_\_\_\_\_\_**  **1 DE POLIO \_\_\_­\_\_\_\_**  **2 DE POLIO \_\_\_\_\_\_\_**  **3 DE POLIO \_\_\_\_\_\_\_**  **1 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_**  **2 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_**  **3 DE PENTA \_\_\_\_\_\_\_** 1 DE SPR \_\_\_\_\_\_\_ **1 REF POLIO \_\_\_\_\_\_** 2 REF POLIO \_\_\_\_\_\_ **1 REF DPT \_\_\_\_\_\_\_**  **2 REF DPT** \_\_\_\_\_  **EDAD** |
|  | ¿Tiene 1 dosis de antisarampionosa o SPR? | | SI …………….1  NO…………….2 | | SI …………….1  NO…………….2 | | SI …………….1  NO…………….2 | | SI …………….1  NO…………….2 |
|  | ¿Tiene el esquema completo para niños entre 12 y 23 meses?  **APLICA SOLO A NIÑOS MENORES DE 23 MESES.** | | SI …………….1  (PASE A 226) ↵  NO…………….2  (PASE A 226) ↵  NA …………….3 | | SI …………….1  (PASE A 226) ↵  NO…………….2  (PASE A 226) ↵  NA …………….3 | | SI …………….1  (PASE A 226) ↵  NO…………….2  (PASE A 226) ↵  NA …………….3 | | SI …………….1  (PASE A 226) ↵  NO…………….2  (PASE A 226) ↵  NA …………….3 |
|  | ¿Tiene el esquema completo para niños mayores de 23 meses?  **APLICA SOLO A NIÑOS MAYORES DE 23 MESES.** | | SI …………….1  (PASE A 226) ↵  NO…………….2  (PASE A 226) ↵ | | SI …………….1  (PASE A 226) ↵  NO…………….2  (PASE A 226) ↵ | | SI …………….1  (PASE A 226) ↵  NO…………….2  (PASE A 226) ↵ | | SI …………….1  (PASE A 226) ↵  NO…………….2  (PASE A 226) ↵ |
| **USE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN QUE LE CORRESPONDE A CADA NIÑO MENOR DE 5 AÑOS EN LA LISTA DE FAMILIA. CADA COLUMNA REPRESENTA UN NIÑO/A DISTINTO/A** | | | | | | | | | |
|  | | **INMUNIZACIONES**  **(MENORES DE 5 AÑOS)** | | **ULTIMO HIJO VIVO**  **02**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | **PENULTIMO HIJO VIVO**  **03**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | **ANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **04**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **ANTEANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **05**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | |
|  | | ¿Ha recibido (NOMBRE) alguna vez alguna vacuna para prevenir enfermedades?  ¿Ha vacunado alguna vez a su hijo/a (NOMBRE)? | | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 226) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 226) ↵ | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 226) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 226) ↵ | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 226) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 226) ↵ | | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 226) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 226) ↵ | |
|  | | ¿Dígame por favor si (NOMBRE) ha recibido alguna de las siguientes vacunas  ¿BCG contra la tuberculosis, esto es una inyección en el hombro que deja una cicatriz? | | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | |
|  | | ¿Recibió (NOMBRE) una vacuna contra la Polio, administrada mediante gotas en la boca? | | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 222) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 222) ↵ | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 222) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 222) ↵ | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 222) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 222) ↵ | | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 222) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 222) ↵ | |
|  | | ¿Cuántas veces? | | NUMERO DE  VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | NUMERO DE VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | NUMERO DE VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | NUMERO DE VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | | ¿Recibió (NOMBRE) la vacuna Pentavalente, vacuna que generalmente es aplicada en el muslo y al mismo tiempo que la vacuna contra la Polio?  Si es mayor de 24 meses preguntar si recibió la DPT o triple que es aplicada en la nalga junto la de Polio. | | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 224) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 224) ↵ | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 224) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 224) ↵ | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 224) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 224) ↵ | | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 224) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 224) ↵ | |
|  | | ¿Cuántas veces? | | NUMERO DE  VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | NUMERO DE VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | NUMERO DE VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | NUMERO DE VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | | ¿Recibió (NOMBRE) la vacuna contra el sarampión o SPR que es aplicada en el brazo izquierdo? | | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | |
|  | | ¿De acuerdo a las respuestas obtenidas de la madre tiene el niño el esquema de vacunación completo?  **VERIFIQUE LA EDAD DEL NIÑO Y DE ACUERDO A SU EDAD ESTABLESCA SI TIENE SU ESQUEMA COMPLETO, NO LO PREGUNTE A LA MADRE.** | | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 | SI …………….1  NO…………….2 | | SI …………….1  NO…………….2 | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **USE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN QUE LE CORRESPONDE A CADA NIÑO MENOR DE 5 AÑOS EN LA LISTA DE FAMILIA. CADA COLUMNA REPRESENTA UN NIÑO/A DISTINTO/A** | | | | | |
|  | **ENFERMEDADES DIARREICAS**  **(MENORES DE 5 AÑOS)** | **ULTIMO HIJO**  **VIVO**  **02**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | **PENULTIMO**  **HIJO VIVO**  **03**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | **ANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **04**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | **ANTEANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **05**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** |
|  | ¿Ha tenido (NOMBRE) diarrea o asientos en las últimas 2 semanas? | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 235) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 235) ↵ | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 235) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 235) ↵ | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 235) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 235) ↵ | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 235) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 235) ↵ |
|  | ¿Cuándo (NOMBRE) tuvo diarrea o asientos le dio mucha sed, se puso intranquilo o se le hundieron los ojos? | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 |
|  | ¿Cuándo tuvo asientos la última vez le dio a tomar la misma cantidad de líquidos, más líquidos, o menos líquidos? | LO MISMO DE  LIQUIDOS ……………….1  MAS LIQUIDOS …………2  MENOS LIQUIDOS.…….3  NO SABE …………..……8 | LO MISMO DE  LIQUIDOS …………….1  MAS LIQUIDOS ………2  MENOS LIQUIDOS.….3  NO SABE …………..…8 | LO MISMO DE  LIQUIDOS ………….1  MAS LIQUIDOS ……2  MENOS LIQUIDOS…3  NO SABE ………….8 | LO MISMO DE  LIQUIDOS …………….1  MAS LIQUIDOS ………2  MENOS LIQUIDOS.….3  NO SABE …………..…8 |
|  | ¿Le dio de comer la misma cantidad de sólidos, más sólidos o menos sólidos como cuando NO tenia asientos o no estaba enfermo?  **VERIFIQUE LA PREGUNTA 204 Y SI EL NIÑO SE ALIMENTA SOLO DEL PECHO DE LA MADRE, MARQUE LA OPCION NO APLICA Y CONTINUE CON LA ENTREVISTA** | LO MISMO DE  SÓLIDOS ……………….1  MAS SÓLIDOS …………2  MENOS SÓLIDOS.……..3  NO APLICA …………..…4  NO SABE …………..……8 | LO MISMO DE  SÓLIDOS …………….1  MAS SÓLIDOS ………2  MENOS SÓLIDOS.…..3  NO APLICA ………..…4  NO SABE …………..…8 | LO MISMO DE  SÓLIDOS …………….1  MAS SÓLIDOS ………2  MENOS SÓLIDOS.…..3  NO APLICA ………..…4  NO SABE …………..…8 | LO MISMO DE  SÓLIDOS ……………….1  MAS SÓLIDOS …………2  MENOS SÓLIDOS.……..3  NO APLICA …………..…4  NO SABE …………..……8 |
|  | ¿Durante los asientos, le dio a (NOMBRE)  un liquido preparado de un paquete especial (suero oral ó sales de rehidratación oral)? | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 |
|  | ¿Buscó usted consejo o tratamiento para la diarrea o asientos de (NOMBRE) fuera de su casa? | SI …………….1  NO…………….2 (PASE A 234) ↵ | SI …………….1  NO…………….2 (PASE A 234) ↵ | SI …………….1  NO…………….2 (PASE A 234) ↵ | SI …………….1  NO…………….2 (PASE A 234) ↵ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **USE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN QUE LE CORRESPONDE A CADA NIÑO MENOR DE 5 AÑOS EN LA LISTA DE FAMILIA. CADA COLUMNA REPRESENTA UN NIÑO/A DISTINTO/A** | | | | | | | | | | |
|  | **ENFERMEDADES DIARREICAS**  **(MENORES DE 5 AÑOS)** | **ULTIMO HIJO**  **VIVO**  **02**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **PENULTIMO HIJO VIVO**  **03**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **ANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **04**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **ANTEANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **05**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | |
|  | ¿Dónde pidió consejo o tratamiento para la diarrea o asientos de (NOMBRE)  SONDEE: ¿Algún otro sitio o persona?  **REGISTRE TODAS LAS RESPUESTAS (ANOTE CADA INSTITUCION QUE SEA MENCIONADA)** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | | **NO** |
|  | Hospital Publico……...……………...……….  Centro de salud………………...……………  Puesto de salud………………...……………  IGSS…………………..………………………  Centro comunitario…………………..………  Clínica u Hospital Privado………..…………  Clínica de iglesia u ONG.............................  Clínica de médico particular o privado ……  Farmacia…………..……………...…………  Comunidad (Comadrona, Curandero, Vigilante, etc)....................................................  Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 |
|  | ¿Con quién pidió consejo o tratamiento para la diarrea o asientos de (NOMBRE)?  **REGISTRE TODAS LAS RESPUESTAS (ANOTE CADA PERSONA QUE SEA MENCIONADA)** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | | **NO** |
|  | Medico…………….…………………………  Medico ambulatorio…………………………  Enfermera……………………………………  Facilitador comunitario……………………  Vigilante, guardián o promotor……………  Comadrona……………………………………  Curandero………………………………….…  Amigo / familiar………………………………  Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nadie………………………………………… (PARA CUALQUIER RESPUESTA PASE A LA PREGUNTA 235) | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 |
|  | ¿Por qué razón no consultó para el tratamiento diarrea o asientos de (NOMBRE)? | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | | **NO** |
|  | Distancia/tiempo lugar de consulta.........…  Enfermedad leve / automedicación………..  Falta de confianza…………………………..  Cree que atención es mala………………..  Larga espera para atención……………….  No hay medicamentos……………………..  Falta de dinero / tiempo……………………  Costo de la atención………………………  Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1 | | 2  2  2  2  2  2  2  2  2 |
| **USE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN QUE LE CORRESPONDE A CADA NIÑO MENOR DE 5 AÑOS EN LA LISTA DE FAMILIA. CADA COLUMNA REPRESENTA UN NIÑO/A DISTINTO/A** | | | | | | | | | | |
|  | **ENFERMEDADES RESPIRATORIAS**  **(MENORES DE 5 AÑOS)** | **ULTIMO HIJO VIVO**  **02**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **PENULTIMO HIJO VIVO**  **03**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **ANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **04**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **ANTEANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **05**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | |
|  | ¿Ha estado (NOMBRE) enfermo/a con tos o catarro en las últimas 2 semanas? | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 242) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 242) ↵ | | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 242) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 242) ↵ | | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 242) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 242) ↵ | | SI …………….1  NO…………….2  (PASE A 242) ↵  NO SABE …...8  (PASE A 242) ↵ | | |
|  | ¿Cuándo (NOMBRE DEL NIÑO) tuvo tos o catarro, respiraba rápido, tuvo calentura o fiebre, o le costaba respirar? | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | | SI …………….1  NO…………….2  NO SABE …...8 | | |
|  | ¿Le dio a tomar la misma cantidad de líquidos, más líquidos, o menos líquidos como cuando no se encuentra enfermo de tos o catarro? | LO MISMO DE  LÍQUIDOS ……………….1  MAS LIQUIDOS …………2  MENOS LIQUIDOS.…….3  NO SABE …………..……8 | | LO MISMO DE  LÍQUIDOS …………….1  MAS LIQUIDOS ………2  MENOS LIQUIDOS.….3  NO SABE …………..…8 | | LO MISMO DE  LIQUIDOS ………….1  MAS LIQUIDOS ……2  MENOS LIQUIDOS…3  NO SABE ………….8 | | LO MISMO DE  LIQUIDOS …………….1  MAS LIQUIDOS ………2  MENOS LIQUIDOS.….3  NO SABE …………..…8 | | |
|  | ¿Buscó consejo o tratamiento para la tos o catarro de (NOMBRE) fuera de su casa? | SI …………….1  NO…………….2 (PASE A 241) ↵ | | SI …………….1  NO…………….2 (PASE A 241) ↵ | | SI …………….1  NO…………….2 (PASE A 241) ↵ | | SI …………….1  NO…………….2 (PASE A 241) ↵ | | |
|  | ¿Dónde pidió consejo o tratamiento para la tos o catarro de (NOMBRE)  SONDEE: ¿Algún otro sitio o persona?  **REGISTRE TODAS LAS RESPUESTAS**  **(ANOTE CADA INSTITUCION QUE SEA MENCIONADA)** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | |
|  | Hospital Publico……...……………...……….  Centro de salud………………...……………  Puesto de salud………………...……………  IGSS…………………..………………………  Centro comunitario…………………..………  Clínica u Hospital Privado ………..…………  Clínica de iglesia u ONG.............................  Clínica de médico particular o privado……  Farmacia…………..……………...…………  Comunidad (Comadrona, Curandero, Vigilante, etc)....................................................  Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **USE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN QUE LE CORRESPONDE A CADA NIÑO MENOR DE 5 AÑOS EN LA LISTA DE FAMILIA. CADA COLUMNA REPRESENTA UN NIÑO/A DISTINTO/A** | | | | | | | | | |
|  | **ENFERMEDADES RESPIRATORIAS**  **(MENORES DE 5 AÑOS)** | **ULTIMO HIJO**  **VIVO**  **02**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **PENULTIMO HIJO VIVO**  **03**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **ANTEPENULTIMO HIJO VIVO**  **04**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | | **ANTEANTEPEULTIMO HIJO VIVO**  **05**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE** | |
|  | ¿Con quién pidió consejo o tratamiento para la tos o catarro de (NOMBRE)?  REGISTRE TODAS LAS RESPUESTAS  (ANOTE CADA PERSONA QUE SEA MENDIONADA) | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
|  | Médico…………….…………………………  Médico ambulatorio…………………………  Enfermera……………………………………  Facilitador comunitario……………………  Vigilante, guardián o promotor……………  Comadrona……………………………………  Curandero………………………………….…  Amigo / familiar………………………………  Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nadie ………………………………………… (PASE A LA PREGUNTA 242) | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 |
|  | ¿Por qué razón no consultó para el tratamiento de la tos o catarro de (NOMBRE) | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
|  | Distancia lugar de consulta………………  Enfermedad leve / automedicación………..  Falta de confianza…………………………..  Cree que atención es mala………………..  Larga espera para atención……………….  No hay medicamentos……………………..  Falta de dinero / tiempo……………………  Costo de la atención………………………  Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2 | 1  1  1  1  1  1  1  1  1 | 2  2  2  2  2  2  2  2  2 |
|  | **(VERIFIQUE QUE YA TERMINO LAS PREGUNTAS DE LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, CRECIMIENTO, INMUNIZACIONES, ENFERMEDADES DIARREICAS Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PARA CADA UNO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. SI NO HA TERMINADO CON TODOS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, REGRESE Y COMPLETE LAS PREGUNTAS O SECCIONES QUE LE HAGAN FALTA; SI YA TERMINÓ DE HACER LAS PREGUNTAS DE TODOS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CONTINÚE)** | | | | | | | | |

**“Ahora, necesito hacerle algunas preguntas sobre el cuidado de los niños, en general.”**

| **No** | **PREGUNTAS Y FILTROS** | **CATEGORIAS Y CODIGOS** | **PASE A** |
| --- | --- | --- | --- |
| **LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SON DE CONOCIMIENTOS, POR LO CUAL USTED NO DEBE DE DAR LAS POSIBLES RESPUESTAS, PERO DEBE CODIFICAR TODAS LAS MENCIONADAS ESPONTÁNEAMENTE** | | | |
|  | ¿Cuándo un niño o niña está enfermo con asientos/ diarrea cómo se sabe que está grave?  **(SI LA RESPUESTA ES NO SABE, PASE A LA PREGUNTA 244)** | OJOS HUNDIDOS.............................................. A  ESTA INTRANQUILO......................................... B  TOMA AGUA/ LÍQUIDOS CON MUCHA SED.... C  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ D  NO SABE........................................................... E | **→ 244** |
|  | ¿Si alguno de sus niños tuviera alguna de estas señas, usted que haría? | NADA.................................................................. 1  LO TRATA EN CASA......................................... 2  BUSCA CONSEJO O AYUDA (FUERA DE LA CASA)................................................................ 3  BUSCA AYUDA EN UN SERVICIO DE SALUD.. 4  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5  NO SABE........................................................... 8 |  |
|  | ¿Cuándo un niño o niña está enfermo con tos y catarro cómo se conoce que está grave?  **(SI LA RESPUESTA ES NO SABE PASE A LA PREGUNTA 246)** | SE HUNDE DEBAJO DE LAS  COSTILLAS AL RESPIRAR............................... A  FIEBRE.............................................................. B  TOS................................................................... C  DIFICULTAD AL RESPIRAR O  RESPIRA RÁPIDO.......................................... D  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E  NO SABE.......................................................... F | **→ 246** |
|  | ¿Si alguno de sus niños tuviera alguna de estas señas, usted que haría? | NADA.................................................................. 1  LO TRATA EN CASA......................................... 2  BUSCA CONSEJO O AYUDA (FUERA DE LA CASA)................................................................ 3  BUSCA AYUDA EN UN SERVICIO DE SALUD.. 4  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5  NO SABE........................................................... 8 |  |
|  | ¿Cuándo un niño es recién nacido cómo se conoce si está enfermo de gravedad?  (**SI RESPUESTA ES NO SABE PASE A PREGUNTA 248)** | ES MUY PEQUEÑO/  NACIÓ ANTES DE TIEMPO................................A  ESTÁ MUY FRÍO................................................ B  ESTÁ MUY CALIENTE....................................... C  LE CUESTA RESPIRAR.................................... D  NO LLORA O SE QUEJA MUCHO..................... E  EL OMBLIGO CON PUS Y MAL OLOR O  ROJO QUE SE EXTIENDE A LA PIEL............... F  TIENE RONCHAS EN LA PIEL.......................... G  TIENE LA MOLLERA ABOMBADA..................... H  TIENE PUNTITOS ROJOS EN LA PIEL O  LA PIEL AMARILLA........................................... I  ESTÁ MORADO................................................ J  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ K  NO SABE........................................................... L | **→ 248** |
|  | ¿Si alguno de sus niños recién nacidos tuviera alguna de estas señas, usted que haría? | NADA.................................................................. 1  LO TRATA EN CASA......................................... 2  BUSCA CONSEJO O AYUDA (FUERA DE LA CASA)................................................................ 3  BUSCA AYUDA EN UN SERVICIO DE SALUD.. 4  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5  NO SABE........................................................... 8 |  |
|  | ¿Cuándo un niño de 2 o 3 años está enfermo cómo se conoce que está grave?  (**SI RESPUESTA ES NO SABE PASE A PREGUNTA 250)** | NO PUEDE COMER O  TOMAR LÍQUIDOS............................................ A  VOMITA TODO.................................................. B  TIENE ATAQUES O CONVULSIONES ..............C  ESTÁ DESMAYADO.......................................... D  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E  NO SABE........................................................... F | **→ 250** |
|  | ¿Si alguno de sus niños tuviera alguna de estas señas de peligro, usted que haría? | NADA.................................................................. 1  LO TRATA EN CASA......................................... 2  BUSCA CONSEJO O AYUDA (FUERA DE LA CASA)................................................................ 3  BUSCA AYUDA EN UN SERVICIO DE SALUD.. 4  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5  NO SABE........................................................... 8 |  |
|  | ¿A qué edad se le puede empezar a dar de comer a un niño o niña? | MENOS DE 6 MESES ........................................ 1  6 MESES............................................................. 2  MÁS DE 6 MESES ............................................. 3  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4  NO SABE........................................................... 8 | **→ 252** |
|  | ¿Qué comida se le puede empezar a dar de comer a un niño o niña de esa edad? | VERDURAS........................................................ A  FRUTAS............................................................. B  CEREALES (MOSH, TORTILLA, ARROZ),  PAPA O PLÁTANO............................................ C  GRANOS (FRIJOLES, LENTEJAS,  HABAS, GARBANZOS)..................................... D  PRODUCTOS ORIGEN ANIMAL  (HUEVO, CARNE).............................................. E  ATOLES O AGUAS DE CEREALES.................. F  JUGOS DE FRUTAS......................................... G  SOPAS O CALDOS........................................... H  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ I  NO SABE........................................................... J |  |
|  | ¿A qué edad se le puede empezar a dar de comer en trocitos a un niño o niña? | MENOS DE 9 MESES ........................................ 1  9 MESES............................................................. 2  MÁS DE 9 MESES ............................................. 3  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4  NO SABE........................................................... 8 |  |
|  | ¿A qué edad se le puede empezar a dar de comer  huevo a un niño o niña? | MENOS DE 9 MESES ........................................ 1  9 MESES............................................................. 2  MÁS DE 9 MESES ............................................. 3  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4  NO SABE........................................................... 8 |  |
|  | ¿Cuántas veces al día se le debe de dar de  comer a un niño o niña de 9 meses? | NUMERO DE  VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | ¿Cuántas veces al día se le debe de dar de comer a un niño o niña de 1 año? | NUMERO DE  VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | ¿Qué puede hacer usted para que sus niños o niñas no se enfermen muy seguidos de asientos o de otra enfermedad?  **(ANOTE TODAS LAS MENCIONADAS)** | NADA................................................................. A  LAVARME LAS MANOS.................................... B  LAVARLES LAS MANOS................................... C  TRATAR EL AGUA PARA TOMAR  (HERVIR, CLORAR O ASOLEAR/SODIS).......... D  LAVAR BIEN ALIMENTOS QUE  SE COMEN CRUDOS........................................ E  COCER BIEN LOS ALIMENTOS/  RECALENTAR HASTA QUE HIERVAN............. F  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ G  NO SABE........................................................... H |  |
|  | ¿Qué hace usted para que sus niños o niñas no se enfermen muy seguidos de asientos o de otra enfermedad?  **(MARQUE TODAS LAS MENCIONADAS)** | NADA................................................................. A  LAVARME LAS MANOS.................................... B  LAVARLES LAS MANOS................................... C  TRATAR EL AGUA PARA TOMAR  (HERVIR, CLORAR O ASOLEAR/SODIS).......... D  LAVAR BIEN ALIMENTOS QUE  SE COMEN CRUDOS........................................ E  COCER BIEN LOS ALIMENTOS/  RECALENTAR HASTA QUE HIERVAN............. F  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ G  NO SABE........................................................... H |  |
|  | Si un niño de 11 meses de edad no está creciendo bien, es decir, no está ganando peso ¿qué puede hacer la madre o cuidadora?  **(MARQUE TODAS LAS MENCIONADAS)** | NADA................................................................. A  ECHAR ACEITE A SUS COMIDAS.................... B  DAR DE COMER MÁS CANTIDAD.................... C  DAR DE COMER MÁS VECES AL DÍA.............. D  DAR DE COMER MÁS VARIADO...................... E  DAR HUEVO/ CARNE........................................ F  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ G  NO SABE............................................................ H |  |

**SI ES LA MISMA PERSONA QUE ENTREVISTÓ ANTERIORMENTE, NO LE PREGUNTE DE NUEVO SU NOMBRE, SOLAMENTE ESCRÍBA Y UTILÍCELO DURANTE LA ENTREVISTA.**

NOMBRE DE PERSONA ENTREVISTADA **:**

| **No** | **PREGUNTAS Y FILTROS** | **CATEGORIAS Y CODIGOS** | **PASE A** |
| --- | --- | --- | --- |
| **ATENCION PRENATAL** | | | |
|  | ¿En qué mes y año nació su último niño **(VIVO O MUERTO)?** | **Mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  | ¿El niño o niña está actualmente vivo o muerto? | VIVO ............................................................. 1  MUERTO ..................................................... 2 |  |
|  | ¿Cuándo usted estaba embarazada de (NOMBRE DE NIÑO DEL EMBARAZO/ PARTO MÁS RECIENTE), fue a su atención prenatal (control prenatal)?  **(SI LA RESPUESTA ES NO PASE A LA PREGUNTA 309)** | SI ………..............................................……. 1  NO…….............................................………. 2 | **→ 309** |
|  | ¿Dónde se hizo su atención prenatal?  **SONDEE**: ¿Algún otro sitio?  **REGISTRE TODAS LAS RESPUESTAS**  **(ANOTE CADA INSTITUCION QUE SEA MENCIONADA)** | HOSPITAL PUBLICO……...………...….……. A  CENTRO DE SALUD…………….......….…… B  PUESTO DE SALUD………………........…… C  CAIMI ……….………………………………… D  IGSS…………………..……………......……… E  CENTRO COMUNITARIO……………….…… F  CLÍNICA U HOSPITAL PRIVADO………..… G  CLÍNICA DE IGLESIA U ONG...................... H  CLÍNICA DE MÉDICO PARTICULAR O PRIVADO….................................................. I  FARMACIA…………..…………….……......… J  COMUNIDAD (COMADRONA, VIGILANTE,  CURANDERO, ETC)..................................... K  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ L |  |
|  | ¿Con quién o quiénes acudió usted?  **SONDEE:** ¿Con alguien más?  **REGISTRE TODAS LAS RESPUESTAS**  **(ANOTE CADA PERSONA QUE SEA MENCIONADA)** | MÉDICO…………….……………………….… A  MÉDICO AMBULATORIO…………………… B  ENFERMERA……………………………....… C  AUXILIAR DE ENFERMERIA ESP. MATERNO-NEONATAL……………………. D  FACILITADOR COMUNITARIO…………..… E  VIGILANTE, GUARDIÁN O PROMOTOR…. F  COMADRONA…………………..………….… G  CURANDERO……………………………….… H  AMIGO / FAMILIAR……………………..….… I  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ J  NADIE …………………………………….…… K |  |
|  | ¿Tiene una tarjeta o carne de atención prenatal o del embarazo?  **SI LA RESPUESTA ES SI**  ¿Puedo verla por favor? | SI, FUE VISTA…......................................…. 1  SI, NO FUE VISTA…..................................... 2  NO HAY CARNET…...................................... 3 | **→ 309**  **→ 309** |
|  | ¿Cuántas veces fue usted a atención prenatal durante el último embarazo? | NUMERO DE  VECES  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | **(LEA Y REGISTRE EL NÚMERO DE DOSIS DE TOXOIDE**  **TETÁNICO QUE RECIBIÓ LA MADRE DURANTE EL ÚLTIMO**  **EMBARAZO)** | NUMERO DE  DOSIS  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | ¿Cuándo una mujer está embarazada qué señas le dicen si tiene algún problema o peligro con el embarazo?  **(REGISTRE TODAS LAS RESPUESTAS)**  (SI LA RESPUESTA ES NO SABE PASE A LA PREGUNTA 311) | HEMORRAGIA O SANGRADO VAGINAL.... A  LE CUESTA RESPIRAR.............................. B  VISIÓN BORROSA O NUBLADA.................. C  DOLOR FUERTE DE CABEZA QUE NO CEDE CON ANALGÉSICOS......................... D  DOLOR FUERTE EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO................................................. E  FIEBRE........................................................ F  OTRO.......................................................... G  NO SABE.................................................... H | **→ 311** |
|  | ¿Si usted tuviera algunas de estas señas de peligro en el embarazo que haría? | NADA............................................................. 1  LO TRATA EN CASA................................... 2  BUSCA CONSEJO O AYUDA  (FUERA DE LA CASA)................................ 3  BUSCA AYUDA EN UN SERVICIO  DE SALUD (HOSPITAL, CAIMI, C/S ó P/S.... 4  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5  NO SABE..................................................... 8 |  |
| **ATENCIÓN DEL PARTO** | | | |
|  | ¿Dónde le atendieron su parto? | HOSPITAL PUBLICO……...………...….……. 1  CENTRO DE SALUD…………….......…..…… 2  PUESTO DE SALUD………………........….… 3  CAIMI …………………………………………… 4  IGSS…………………..……………......………. 5  CENTRO COMUNITARIO……………….…… 6  CLÍNICA U HOSPITAL PRIVADO ………..… 7  CLÍNICA DE IGLESIA U ONG....................... 8  CLÍNICA DE MÉDICO PARTICULAR O PRIVADO….................................................. 9  FARMACIA …………..…………….…….....…10  COMUNIDAD (COMADRONA, VIGILANTE,  CURANDERO, ETC).................................... 11  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 12 |  |
|  | ¿Quién atendió su parto?  **(ANOTE LA PERSONA MÁS CALIFICADA)** | MEDICO …………….…………………….…… 1  MEDICO AMBULATORIO …………………… 2  ENFERMERA …………………………………. 3  AUXILIAR DE ENFERMERIA ESP. MATERNO-NEONATAL…………….………. 4  FACILITADOR COMUNITARIO …………...... 5  VIGILANTE, GUARDIÁN O PROMOTOR….. 6  COMADRONA…………………………………. 7  CURANDERO………………………………….. 8  AMIGO / FAMILIAR…………………….…..…. 9  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 10  USTED MISMA /NADIE……………….…….. 11 |  |
| **RECUERDE QUE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SON DE CONOCIMIENTOS, POR LO CUAL USTED NO DEBE DE DAR LAS POSIBLES RESPUESTAS** | | | |
|  | ¿Cuándo una mujer tiene su parto cómo se sabe o qué señas hay que indican que tiene algún peligro o problema?  ¿Alguna otra?  **(REGISTRE TODAS LAS RESPUESTAS)**  (SI LA RESPUESTA ES NO SABE, PASE A LA PREGUNTA 315) | HEMORRAGIA O SANGRADO VAGINAL.... A  LE CUESTA RESPIRAR.............................. B  VISIÓN BORROSA O NUBLADA.................. C  DOLOR FUERTE DE CABEZA QUE NO CEDE CON ANALGÉSICOS......................... D  DOLOR FUERTE EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO................................................. E  FIEBRE........................................................ F  CONVULSIONES Ó ATAQUES ................... G  DOLORES DE PARTO QUE TARDAN MÁS DE 12 HORAS ............................................. H  PLACENTA NO SALE EN LA MEDIA HORA DESPUÉS DEL PARTO ............................... I  NIÑO Ó NIÑA ATRAVESADO, SENTADO O PARADO ..................................................... J  OTRO .......................................................... K  NO SABE .................................................... L | **→ 315** |
|  | ¿Si usted tuviera algunos de estas señas de peligro en el parto que haría? | NADA............................................................. 1  LO TRATA EN CASA ................................... 2  BUSCA CONSEJO O AYUDA  (FUERA DE LA CASA)................................ 3  BUSCA AYUDA EN UN SERVICIO  DE SALUD (HOSPITAL, CAIMI, C/S ó P/S)... 4  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5  NO SABE..................................................... 8 |  |
| **ATENCIÓN POSNATAL** | | | |
|  | ¿Después de que nació (NOMBRE DE ÚLTIMO NIÑO/ PARTO) fue alguna vez a atención postnatal a un servicio de salud durante los siguientes 40 días?  **(SI LA RESPUESTA ES NO, PASE A LA PREGUNTA 401)** | SI ………........................................……. 1  NO…….......................................………. 2 | **→ 401** |
|  | ¿Cuántos días o semanas después del parto tuvo su primer control? | EN LOS PRIMEROS 2 DIAS ………………… 1  ANTES DE 40 DÍAS/ 6 SEMANAS ............... 2  A LOS 40 DÍAS.............................................. 3  DESPUÉS DE LOS 40 DÍAS......................... 4 |  |
|  | ¿Dónde se hizo su control? | HOSPITAL PUBLICO……...………...….……. 1  CENTRO DE SALUD…………….......…..…… 2  PUESTO DE SALUD………………........….… 3  CAIMI …………………………………………… 4  IGSS…………………..……………......………. 5  CENTRO COMUNITARIO……………….…… 6  CLÍNICA U HOSPITAL PRIVADO ………..… 7  CLÍNICA DE IGLESIA U ONG....................... 8  CLÍNICA DE MÉDICO PARTICULAR O PRIVADO….................................................. 9  FARMACIA …………..…………….…….....…10  COMUNIDAD (COMADRONA, VIGILANTE,  CURANDERO, ETC).................................... 11  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 12 |  |
|  | ¿Quién la examinó en esa ocasión? | MEDICO …………….…………………….…… 1  MEDICO AMBULATORIO …………………… 2  ENFERMERA …………………………………. 3  AUXILIAR DE ENFERMERIA ESP. MATERNO-NEONATAL…………….………. 4  FACILITADOR COMUNITARIO …………...... 5  VIGILANTE, GUARDIÁN O PROMOTOR…. 6  COMADRONA…………………………………. 7  CURANDERO………………………………….. 8  AMIGO / FAMILIAR………………………..…. 9  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 10  USTED MISMA /NADIE …………………….. 11 |  |
|  | ¿Examinaron a (NOMBRE DEL ÚLTIMO NIÑO/A NACIDO/A) también? | SI ………........................................……. 1  NO…….......................................………. 2 |  |
|  | ¿Después del parto cómo se sabe o qué señas indican que una mujer tiene algún peligro o problema?  **(REGISTRE TODAS LAS RESPUESTAS)**  (SI LA RESPUESTA ES NO SABE PASE A LA PREGUNTA 401) | HEMORRAGIA O SANGRADO VAGINAL.... A  LE CUESTA RESPIRAR.............................. B  VISIÓN BORROSA O NUBLADA.................. C  DOLOR FUERTE DE CABEZA QUE NO CEDE CON ANALGÉSICOS......................... D  DOLOR FUERTE EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO................................................. E  FIEBRE........................................................ F  CONVULSIONES Ó ATAQUES................... G  HEMORRAGIA O COUAGULOS  (LOQUIOS) CON MAL OLOR....................... H  OTRO.......................................................... I  NO SABE .................................................... J | **→ 401** |
|  | ¿Si usted tuviera algunas de estas señas de peligro después del el parto que haría? | NADA............................................................. 1  LO TRATA EN CASA................................... 2  BUSCA CONSEJO O AYUDA  (FUERA DE LA CASA)................................ 3  BUSCA AYUDA EN UN SERVICIO  DE SALUD (HOSPITAL, CAIMI, C/S ó P/S)... 4  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5  NO SABE..................................................... 8 |  |
| **PLANIFICACIÓN FAMILIAR** | | | |
|  | ¿Está usted embarazada ahora o sospecha estar?  **(SI LA RESPUESTA ES NO PASE A LA PREGUNTA 404)** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**404** |
|  | ¿Cuando usted quedó embarazada, usted quería quedar embarazada, quería esperar o espaciar o ya no quería tener más hijos? | NO QUERÍA MÁS HIJOS.......................... 1 QUERÍA ESPERAR O ESPACIAR ............ 2 QUERÍA QUEDAR EMBARAZADA.............3  NO SABE O NO RECUERDA.................... 8 |  |
|  | ¿Cuándo usted quedó embarazada usted o su pareja estaban haciendo o usando algo para no quedar embarazada?  **(PARA CUALQUIER RESPUESTA PASE A LA PREGUNTA 405)** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**405**  →**405** |
|  | ¿Le gustaría tener un hijo en los próximos dos años o en el futuro? | No quiere tener más hijos......................……. 1  Sí, en los próximos 2 años.................………. 2  Quiere pero no en los próximos 2 años …….. 3 |  |
|  | ¿Conoce usted alguna forma para no quedar embarazada  **(SI LA RESPUESTA ES NO PASE A LA PREGUNTA 411)** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**411** |
|  | ¿Qué métodos para no quedar embarazada conoce usted?  **(MARQUE TODOS LOS MENCIONADOS)**  **(VERIFIQUE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 401 Y LA SEÑORA AFIRMA ESTAR EMBARAZADA O LO SOSPECHA PASE A LA PREGUNTA 411)** | PASTILLAS / PÍLDORAS............................. A  DIU / T DE COBRE........…………................ B  INYECCIÓN / DEPOPROVERA................... C  NORPLANT O JADELL................................ D  DIAFRAGMA, ESPUMAS, TABLETAS......... E  CONDÓN / PRESERVATIVO....................... F  OPERACIÓN DE LA MUJER....................... G  OPERACIÓN DEL HOMBRE....................... H  RITMO / CALENDARIO/ BILLINGS.............. I  MELA........................................................... J  RETIRO / COITO INTERRUPTO................. K  COLLAR...................................................... L  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ M |  |
|  | ¿Actualmente está usted o su marido / compañero usando algún método o haciendo algo para no tener los hijos tan seguido o para ya no tener hijos?  **(SI LA RESPUESTA ES NO, PASE A LA PREGUNTA 411)** | SI, PARA ESPACIAR ................................. 1  SI, PARA LIMITAR…................................. 2    NO.......................….................................... 3 | →**411** |
|  | ¿Qué método está(n) usando?  ¿Qué está(n) haciendo para que usted no quede embarazada?  **(RESPUESTAS ESPONTÁNEAS, NO LEA LAS OPCIONES)** | PASTILLAS / PÍLDORAS ............................ 1  DIU / T DE COBRE........…………................ 2  INYECCIÓN / DEPOPROVERA................... 3  NORPLANT.................................................. 4  DIAFRAGMA, ESPUMAS, TABLETAS......... 5  CONDÓN / PRESERVATIVO....................... 6  OPERACIÓN DE LA MUJER........................ 7  OPERACIÓN DEL HOMBRE....................... 8  RITMO / CALENDARIO/ BILLINGS.............. 9  MELA .......................................................... 10  RETIRO / COITO INTERRUPTO................. 11  COLLAR...................................................... 12  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 13 | →**501**  →**501**  →**501**  →**501** |
|  | ¿La última vez, en dónde le dieron el método de planificación familiar que están utilizando? | HOSPITAL PUBLICO……...………...….……. 1  CENTRO DE SALUD…………….......….…… 2  PUESTO DE SALUD………………........…… 3  IGSS…………………..……………......……… 4  CENTRO COMUNITARIO……………….…… 5  CLÍNICA U HOSPITAL PRIVADO ………..… 6  CLÍNICA DE IGLESIA U ONG....................... 7  CLÍNICA DE MÉDICO PARTICULAR O PRIVADO….................................................. 8  FARMACIA …………..…………….……......…9  COMUNIDAD (COMADRONA, VIGILANTE,  CURANDERO, ETC).................................... 10  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 11 |  |
|  | ¿La última vez, quién le dio el método de planificación familiar que están utilizando?  **(PARA CUALQUIER RESPUESTA PASE A LA PREGUNTA 501)** | MEDICO …………….…………………….…… 1  MEDICO AMBULATORIO …………………… 2  ENFERMERA …………………………………. 3  AUXILIAR DE ENFERMERIA ESP. MATERNO-NEONATAL…………….………. 4  FACILITADOR COMUNITARIO …………...... 5  VIGILANTE, GUARDIÁN O PROMOTOR…. 6  COMADRONA…………………………………. 7  CURANDERO………………………………….. 8  AMIGO / FAMILIAR………………………..…. 9  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 10  USTED MISMA /NADIE …………………….. 11 | →**501** |
|  | ¿Le gustaría que le informaran sobre métodos para espaciar los embarazos?  **(SI LA RESPUESTA ES NO PASE A LA PREGUNTA 501)** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**501** |
|  | ¿Le gustaría usar algún método para no quedar embarazada?  **(SI LA RESPUESTA ES NO PASE A LA PREGUNTA 501)** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**501** |
|  | ¿Qué personal de salud les gustaría que les informara, a usted y a su esposo sobre los métodos para espaciar los embarazos?  ¿Alguien más? | MEDICO…………….…………………….…… A  MEDICO AMBULATORIO…………………… B  ENFERMERA…………………………………. C  AUXILIAR DE ENFERMERIA ESP. MATERNO-NEONATAL…………….………. D  FACILITADOR COMUNITARIO…………….. E  VIGILANTE, GUARDIÁN O PROMOTOR…. F  COMADRONA…………………………………. G  CURANDERO………………………………..... H  AMIGO / FAMILIAR……………………..….…. I  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ J  NADIE …...........................……………….......K |  |
|  | ¿En los últimos tres meses, ha discutido el tema de la planificación familiar (de cuántos hijos tener y cuándo tenerlos) con su marido o pareja? | SI ………........................................……. 1  NO…….......................................………. 2 |  |

| **No** | **PREGUNTAS Y FILTROS** | **CATEGORIAS Y CODIGOS** | **PASE A** |
| --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN** | | | |
|  | ¿Conoce usted algún trabajador o voluntario de salud de su comunidad?  **(SI LA RESPUESTA ES NO, PASE A LA PREGUNTA 504)** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**504** |
|  | ¿La ha visitado en su casa durante el último mes un trabajador o voluntario de salud de su comunidad?  **(SI LA RESPUESTA ES NO, PASE A LA PREGUNTA 504)** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**504** |
|  | ¿Quién(es)? ¿La visitó...........?  **(PREGUNTE POR CADA OPCION Y CIRCULE TODAS LAS RESPUESTAS DADAS POR EL ENTREVISTADO)** | MADRE CONSEJERA…………………….… A  FACILITADOR COMUNITARIO................... B  VIGILANTE, GUARDIAN  O PROMOTOR............................................ C  COMADRONA.............................................. D  EDUCADORA……………………………..….. E  ENFERMERA............................................... F  MÉDICO........................................................H  MÉDICO O ENFERMERA DE ONG...............I  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ J |  |
|  | ¿Ha recibido, escuchado o visto un mensaje de salud en los últimos tres meses?  **(SI LA RESPUESTA ES NO, PASE A LA PREGUNTA 507)** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**507** |
|  | ¿Dónde? ¿Lo escuchó por la radio? ¿Lo vio en televisión? ¿Fue en una visita que le hizo el trabajador de salud? ¿Fue en un servicio de salud? ¿Fue un material que leyó?  (**PREGUNTAR POR CADA OPCIÓN**) | RADIO.......................................................... A  TELEVISIÓN................................................. B  CHARLA........................................................ C  VISITA DOMICILIARIA.................................. D  EN UN SERVICIO DE SALUD.......................E  EN UN MATERIAL ESCRITO........................ F  OTRO............................................................G  NO SABE..................................................... H |  |
|  | ¿Sobre qué tema de salud?  ¿Sobre algún otro tema?  **(PREGUNTE POR CADA OPCION Y CIRCULE TODAS LAS RESPUESTAS DADAS POR EL ENTREVISTADO)** | **PLANIFICACIÓN FAMILIAR.......................... A****SALUD DEL NIÑO......................................... B****SALUD DE LA MADRE................................. C** CÁNCER CERVICAL …………………….……D  VIH / SIDA……………………………..……..…E  INFECCIONES DE TRANSMISIÓN  SEXUAL.........................................................F  OTRO........................................................... G  NO SABE...................................................... H |  |
|  | **¿Alguna vez ha visto este material?** (MOSTRAR CUADRIFOLIAR DE TODOS LOS MÉTODOS) | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**509** |
|  | **¿De qué trata el material?** | **PLANIFICACIÓN FAMILIAR.......................... 1****SALUD DEL NIÑO......................................... 2****SALUD DE LA MADRE.................................. 3****ALIMENTACIÓN DEL NIÑO/A....................... 4****OTRO............................................................ 5** NO SABE ...................................................... 6 |  |
|  | **¿Alguna vez ha visto este material?** (MOSTRAR MATERIAL DE SALUD NIÑEZ – CONSEJOS PARA LA FAMILIA DESDE QUE NACE HASTA LOS 2 AÑOS) | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**511** |
|  | **¿De qué trata el material?** | **PLANIFICACIÓN FAMILIAR.......................... 1****SALUD DEL NIÑO......................................... 2****SALUD DE LA MADRE.................................. 3****ALIMENTACIÓN DEL NIÑO/A...................... 4****OTRO........................................................... 5** NO SABE ...................................................... 6 |  |
|  | **¿Alguna vez ha visto este material?** (MOSTRAR MATERIAL DE SALUD REPRODUCTIVA - CONSEJOS PARA LA FAMILIA SEÑALES DE PELIGRO EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO) | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**513** |
|  | **¿De qué trata el material?** | **PLANIFICACIÓN FAMILIAR.......................... 1****SALUD DEL NIÑO......................................... 2****SALUD DE LA MADRE.................................. 3****ALIMENTACIÓN DEL NIÑO/A...................... 4****OTRO........................................................... 5** NO SABE ...................................................... 6 |  |
|  | **¿En los últimos tres meses ha participado usted en alguna organización o grupo en su comunidad?** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**515** |
|  | **¿En qué tipo de grupo?** | **PRO MEJORAMIENTO/ DESARROLLO....... A****RELIGIOSO.................................................. B****EDUCATIVO/ ALFABETIZACIÓN................ C****SALUD/ ALIMENTOS................................... D** AGRÍCOLA/ BANCOS COMUNALES........... E  CRECIENDO BIEN (SOSEP) …………………F OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ G |  |
|  | **¿En los últimos tres meses ha participado usted en alguna asamblea o reunión para discutir los problemas de salud en su comunidad?** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 |  |
| **NIVEL SOCIOECONÓMICO** | | | |
|  | ¿Sabe leer? | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 |  |
|  | ¿Hasta qué grado ganó usted en la escuela? | NUNCA FUE A LA ESCUELA........................ 1  PRIMARIA INCOMPLETA............................. 2  PRIMARIA COMPLETA .................................3  ALGÚN AÑO DE SECUNDARIA .................. 4  SECUNDARIA COMPLETA........................... 5  ALGÚN AÑO DE UNIVERSIDAD .................. 6 |  |
|  | ¿Tienen en la casa/ en la familia...?  **(PREGUNTE POR CADA OPCION Y CIRCULE TODAS LAS RESPUESTAS DADAS POR EL ENTREVISTADO)** | AGUA ENTUBADA O COMPRAN  AGUA PARA TOMAR................................... A  LETRINA O INODORO................................. B  PISO DE CEMENTO, LADRILLO O CERÁMICO.................................................. C  ELECTRICIDAD........................................... D  RADIO.......................................................... E  TELEVISIÓN................................................ F  TELEFONO CELULAR ……………………….G  REFRIGERADORA...................................... H  BICICLETA................................................... I  MOTOCICLETA............................................ J  CARRO, PICOP O CAMIÓN......................... K |  |
| **aCCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD** | | | |
|  | ¿Cuál es el servicio de salud más cercano para usted? | HOSPITAL PUBLICO.................................. 1  CENTRO DE SALUD…………………...........2  PUESTO DE SALUD………………….......... 3  IGSS…………………..…………................... 4  CENTRO COMUNITARIO………………....... 5  MEDICO AMBULATORIO ……………......... 6  FACILITADOR COMUNITARIO ………….... 7  VIGILANTE, GUARDIÁN O PROMOTOR … 8  CLINICA U HOSPITAL PRIVADO ……….… 9  MÉDICO PARTICULAR O PRIVADO…….. 10  FARMACIA ………………………………...... 11  COMADRONA…………………………......... 12  CURANDERO…………………………….…. 13  OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 14 |  |
|  | ¿A cuantos minutos u horas le queda el servicio de salud más cercano? | TIEMPO EN MINUTOS  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **GASTO DE BOLSILLO EN SALUD** | | | |
|  | ¿Paga su familia algún seguro medico privado? | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**609** |
|  | ¿Cuánto paga mensualmente? | CANTIDAD EN QUETZALES  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | ¿Cuántas personas de su familia pueden atenderse gracias a este seguro (incluyéndose usted mismo)? | NUMERO DE PERSONAS  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | ¿Pagan usted, su esposo o alguien de la familia IGSS? | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 |  |
|  | Durante **el mes pasado**, cuánto se gastó  en la salud de su familia por concepto de: | A. Consultas médicas.  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  B. Consultas de medicina alternativa.  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  C. Insumos (jeringas, algodón, alcohol, parches, guantes, gasa, etc.)  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  D. Medicamentos (excluya insumos)  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E. Homeopatías, yerbas medicinales, etc.  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | Durante los **últimos 6 meses**, cuánto se gastó en la  Salud de su familia por concepto de: | A. Exámenes de laboratorio (sangre, orina, deposiciones, etc.)  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  B. Exámenes de imágenes (radiografías, ecografías, escáner, endoscopia, etc.)  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  C. Servicio dental (dentista, tratamientos de ortodoncia, prótesis, etc.)  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  D. Otros profesionales y personal de la salud no médico (sicólogos, comadronas, enfermeras, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, etc.)  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | Durante el **último año**, cuánto se gastó en su salud por concepto de: | A. Tratamientos médicos (diálisis, radioterapias, quimioterapias, transfusiones de sangre, etc.)  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  B. Anteojos o lentes de contacto  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  C. Aparatos para sordera  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  D. Aparatos ortopédicos y/o terapéuticos (prótesis, plantillas, muletas, bastones, sillas de rueda, etc.)  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E. Atención hospitalaria (honorarios médicos, derechos a encamamiento, días cama, medicamentos y otros insumos cobrados en su cuenta)  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    F. Hospitalización domiciliaria (honorarios médicos, medicamentos y otros insumos cobrados en su cuenta)  Q \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | Para pagar los gastos derivados de problemas de salud de su familia durante el último año, ¿ha tenido que endeudarse?  **SI LA RESPUESTA ES NO, TERMINE LA ENTREVISTA** | SI ………...............................................……. 1  NO……..............................................………. 2 | →**FIN** |
|  | ¿Quién o qué institución le prestó el dinero? | UN BANCO................................................... 1  UNA COOPERATIVA ………………………… 2  UNA FINANCIERA ……………………………. 3  TARJETA DE CREDITO ……………………... 4  UN PRESTAMISTA …………………………… 5  LA FARMACIA ………………………………… 6  UN FAMILIAR …………………………………..7  UN AMIGO …………………………………… ..8  OTRO, ¿Quién? ………………………………..9  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

**OBSERVACIONES:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO 2.**

**Muestra, Metodología e Indicadores**

1. Diseño de evaluación

Se llevó a cabo un estudio cuasi experimental (observacional), para medir y comparar los efectos de la implementación del modelo de extensión de cobertura en 26 jurisdicciones financiadas por USAID.

El diseño fue prospectivo, con seguimiento a cohortes y partiendo de una línea de base. El seguimiento a los cohortes permitió establecer en mejor forma los efectos, ya que es un diseño más “sensible” y estadísticamente con más poder en las pruebas de hipótesis.

Tomando en cuenta el diseño de seguimiento, se compararon las jurisdicciones de la siguiente manera:

LINEA BASE LINEA FINAL

a

a

b

c

a: familias que iniciaron en LB y continúan en LF (cohortes)

b: familias que migraron fuera de las comunidades durante la intervención

c: familias que migraron hacia las comunidad durante la intervención

1.Comparación entre grupos pareados por tiempo (cohortes)

(a)LB vs (a)LF

Esta comparación permitió establecer las diferencias logradas entre la línea final y la línea de base.

2.Muestras independientes:

(a+b)LB vs (a+c)LF

Esta comparación permitió conocer los cambios o diferencias que se dieron en las comunidades. Las próximas comparaciones fueron propuestas para establecer el efecto secular:

Comparación de cohortes menores de dos años: LB vs LF

Comparación de cohortes menores de cinco años: LB vs LF

**2. Tamaño de muestra**

El tamaño de muestra se calculó tomando en cuenta:

1. Estimar los indicadores a nivel de los 26 convenios
2. El diseño de evaluación es uno de seguimiento
3. El nivel de confianza se presenta como opciones dentro del cuadro con propuestas de tamaños de muestra. Este nivel de confianza se compone de la unión de los valores Z para alfa y beta.
4. Varianza desconocida: se usa el valor que proporciona la máxima variabilidad para cubrir todos los indicadores.
5. Un efecto del diseño de 2
6. Un porcentaje de pérdida por no respuesta del 10%.
7. Un porcentaje de pérdida por seguimiento del 10%.

Propuesta de tamaños de muestra:

| **Diferencia Mínima Significativa\***  *Esto es equivalente a el error cuando se hacen estimaciones* | Tamaño de muestra | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Alfa | Beta *(Poder = 1 - beta)* | **Tamaño de muestra**  **Por Grupo**  *(IAC o ONG)* |
| 5% | 0.05 | 0.10 | 5,190 |
| 5% | 0.05 | 0.15 | 4,435 |
| 5% | 0.05 | 0.20 | 3,880 |
| 5% | 0.05 | 0.25 | 3,430 |
| 5% | 0.05 | 0.50 | 1,900 |
| 7.5% | 0.05 | 0.10 | 2,310 |
| 7.5% | 0.05 | 0.15 | 1,970 |
| 7.5% | 0.05 | 0.20 | 1,725 |
| 7.5% | 0.05 | 0.25 | 1,525 |
| 7.5% | 0.05 | 0.50 | 845 |
| 10% | 0.05 | 0.10 | 1,300 |
| 10% | 0.05 | 0.15 | 1,110 |
| 10% | 0.05 | 0.20 | 970 |
| 10% | 0.05 | 0.25 | 860 |
| 10% | 0.05 | 0.50 | 475 |
| 15% | 0.05 | 0.10 | 580 |
| 15% | 0.05 | 0.15 | 495 |
| 15% | 0.05 | 0.20 | 435 |
| 15% | 0.05 | 0.25 | 385 |
| 15% | 0.05 | 0.50 | 215 |

**3. Diseño de muestreo**

Se utilizó muestreo aleatorio bietapico estratificado por conglomerados. Basandose la estratificación en los atributos áreas de salud y ONG´s. Resultando 20 estratos. Los conglomerados lo conforman las comunidades, dentro de los estratos tenemos comunidades.

En la primera etapa, se seleccionó al azar la comunidad, luego dentro de la comunidad se seleccionó un punto de partida, para luego seleccionar las viviendas.

**4. Variables e Indicadores**

Las variables ingresadas fueron:

* Número de caso
* Departamento
* Municipio
* Distrito de salud
* ONG
* Jurisdicción
* Comunidad
* Familia Migrante

A continuación el listado de indicadores de la evaluación del Proyecto

| **Indicadores** | **Definición del Indicador** | **Pregunta** |
| --- | --- | --- |
| ***Salud de la niñez*** |  |  |
| *Lactancia materna y alimentación complementaria* |  |  |
| Inicio inmediato de lactancia materna | % de niños a los cuales la madre refiere haberles iniciado lactancia materna en la primera hora después de nacer. | 202 |
| Lactancia materna exclusiva | % de niños menores de 6 meses / 0-2, 3-4, 5-6 meses a los cuales la madre refiere que todavía le está dando solamente pecho. | 203 y 204  106 - edad |
| Introducción de alimentación complementaria | % de niños de 6-23 meses a los cuales la madre refiere que le da otros alimentos además de la lactancia materna. | 205  106- edad |
| Alimentación complementaria apropiada | % de niños de 6-11, 12-23 meses que reciben lactancia materna y alimentos complementarios adecuados según su edad  (6-8 cereales/ granos, verduras; 9-11 lo anterior más productos de origen animal; continúa con lactancia materna) | 106, 208, 209 |
| Edad de introducción de alimentación complementaria | Promedio de edad de los niños a los cuales la madre refiere que le da alimentos semi-sólidos o sólidos.  (Si la madre le da líquidos no nutritivos y otros líquidos no se considera alimentación complementaria; aunque no dé lactancia materna es alimentación complementaria ya que no se especifica que sea “adecuada”) | 206 y 207  106 - edad |
| ***Nutrición*** |  |  |
| Tenencia de carné de monitoreo del crecimiento | % de madres de niños de 0-24 meses que al momento de la entrevista muestran el carne de monitoreo del crecimiento de su niño/a. | 210 |
| Niños que no crecen bien | % de niños de 0-24 meses que al momento de la entrevista tienen la curva trazada en rojo. | 211 |
| Participación en monitoreo de crecimiento | % madres de niños de 0-24 meses que al momento de la entrevista refieren que llevó a su niño/a a las reuniones de monitoreo del crecimiento en los últimos 2 meses.  Mejor: que refieren que su niño de 0-24 meses fue pesado en los últimos dos meses (pero la pregunta no está formulada de esta manera) | 212  106 - edad |
| *I****nmunizaciones*** |  |  |
| Tenencia de carnet de vacunación | % de madres de niños de 0-5 años que al momento de la entrevista muestran el carnet de vacunación de su niño/a. | 216 |
| Niños entre 12 y 23 meses con esquema completo de vacunación | % de niños que al momento de la entrevista muestran el carnet de vacunación y tienen registrada 3 dosis de polio, DPT y 1 de BCG. A los 12 meses debería tener la SPR | 217  106- edad |
| Niños entre25 y 36 meses con esquema completo de vacunación | % de niños de 25 a 36 meses que al momento de la entrevista muestran el carnet de vacunación y tienen registrada 3 dosis de polio, DPT, 1 de BCG y 1 dosis de Anti-sarampionosa o SPR, refuerzos de polio y DPT (a los 18 meses se les pone refuerzos de polio y DPT) | 218  106 - edad |
| Niños entre 24 y 36 meses inmunizados contra el sarampión | % de niños de 24 a 36 meses que al momento de la entrevista muestran el carnet de vacunación y tienen registrada 1 dosis de Anti-sarampionosa o SPR | 219 |
| ***Síndrome Diarreico Agudo*** |  |  |
| Incidencia de diarrea en las últimas dos semanas | % de niños de 0 a 60 meses que al momento de la entrevista tuvieron diarrea en las últimas 2 semanas. | 227 |
| Tratamiento: terapia de rehidratación oral u otro tratamiento aprobado | % de niños de 0 a 60 meses que al momento de la entrevista tuvieron diarrea en las últimas 2 semanas y recibió SRO durante el episodio diarreico. | 230 |
| Consejo o tratamiento indicado por un proveedor de salud competente | % de niños que al momento de la entrevista refieren haber tenido diarrea en las últimas 2 semanas y recibió consejo o tratamiento de un proveedor de salud competente (definir bien a quién se considerará proveedor de salud competente). | 226- diarrea  231 - lugar  232 |
| Madres que reconocen signos de peligro | % de madres que cuándo un niño o niña está enfermo con asientos/ diarrea reconoce que está grave (menciona al menos 2 señas de peligro) | 240 |
| Madres que reconocen servicio de salud para tratar casos graves | % de madres que dicen que cuando el niño/a tiene seña de gravedad/ peligro busca ayuda en un servicio de salud | 240, 241 |
| ***Infección Respiratoria Aguda*** |  |  |
| Incidencia de IRA en las últimas dos semanas | % de madres que al momento de la entrevista refieren que su niño/a tuvo IRA en las últimas 2 semanas. | 235 |
| Consejo o tratamiento indicado por un proveedor de salud competente | % de niños que al momento de la entrevista refieren haber tenido IRA en las últimas 2 semanas y recibió consejo o tratamiento de un proveedor de salud competente | 239 y 239 |
| Madres que reconocen signos de peligro | % de madres que cuándo un niño o niña está enfermo con tos y catarro reconoce que está grave (menciona al menos dos señas de peligro) | 243 |
| Administración de vitamina A | % de madres de niños de 6-60 meses que al momento de la entrevista refieren que su niño/a recibió una dosis de vitamina A en los últimos 6 meses. (Las instrucciones dicen vea el carnet. Ver comentarios al formulario) | 106, 214 |
| Administración de desparasitantes | % de madres de niños de 12-60 meses que al momento de la entrevista refieren que su niño o niña recibió desparasitante en los últimos 6 meses. | 106, 215 |
| ***Planificación Familiar*** |  |  |
| Conocimiento de métodos modernos | % de mujeres que refieren conocer alguna forma para no quedar embarazada y menciona por lo menos tres métodos anticonceptivos modernos | 405 y 406 |
| Uso pasado de métodos modernos | % de mujeres que al momento de la entrevista refieren haber usado algún método anticonceptivo para espaciar la familia. | No hay pregunta para obtener este indicador |
| Uso actual de métodos modernos | % de mujeres no embarazadas que al momento de la entrevista refieren estar usado algún método anticonceptivo para espaciar la familia. | 401, 407 |
| Necesidad insatisfecha | % de mujeres que al momento de la entrevista no desean tener un hijo en los próximos 2 años pero que actualmente no están usando método anticonceptivo para espaciar la familia (generalmente no se incluye en el indicador de necesidad ) | 402, 407 y |
| ***Salud Materna*** |  |  |
| Control prenatal con proveedor competente | % de mujeres que refieren que durante el último embarazo asistieron por lo menos a 1 control con proveedor competente | 303, 304 y 307 |
| Toxoide tetánico – el formulario dice que se verá en el carnet | % de mujeres con carnet que indica que durante el último embarazo recibieron por lo menos 2 dosis de toxoide tetánico. | 305, 306 |
| Conocimiento de señas de peligro durante el embarazo | % de mujeres que conocen por lo menos 2 señas de peligro durante el embarazo. | 308 |
| Conocimiento de señas de peligro y qué hacer | % de mujeres que conocen alguna señal de peligro y que dicen que buscarían un servicio de salud si tuvieran dicha seña | 308, 309 |
| ***Comunitario*** |  |  |
| Uso de los servicios salud comunitarios en el último embarazo | % de mujeres que refieren haber usado los servicios del centro comunitario por causas relacionadas con control prenatal, atención del parto, control pos-natal en el último embarazo y/o PF. | 304, 310, 409 |
| Prestación de servicios por proveedores comunitarios en el último embarazo | % de mujeres que refieren haber recibido atención de un agente comunitario por causas relacionadas con control prenatal, atención del parto, control pos-natal en el último embarazo y/o PF. | 304, 311, 316,412 y 604 |
| Participación en actividades comunitarias | % de madres que reportan haber participado en algún grupo u organización comunitaria en los últimos tres meses. | 515 |
| Participación en actividades de promoción de la salud | % de madres que reportan haber participado en otras actividades de promoción de la salud en los últimos tres meses | 517 |
| ***Acceso en las actividades comunitarias de IEC*** |  |  |
| Mensajes de salud por radio y otras fuentes | % de madres que reportan que han recibido mensajes de salud de radio y /u otras fuentes en los últimos tres meses | 504 y 505 |
| Mensajes de PF | % de madres que refiere haber escuchado algún mensaje de PF (de cualquier fuente) en los últimos tres meses | 506 |
| Mensajes de salud infantil | % de madres que refiere haber escuchado algún mensaje de salud infantil (de cualquier fuente) en los últimos tres meses | 506 |
| Mensajes de salud materna l | % de madres que refiere haber escuchado algún mensaje de salud materna (de cualquier fuente) en los últimos tres meses | 506 |
| Reconoce material impreso PF | % de madres que reconoce (dice que ha visto antes) el cuadrifoliar de todos los métodos | 507 |
| Reconoce slogan de PF | % de madres que reconoce (dice que ha escuchado antes) el eslogan de planificación familiar | 509 |
| Reconoce slogan de AIEPI AINM-C | % de madres que reconoce (dice que ha escuchado antes) el eslogan de AIEPI AINM-C | 511 |
| Reconoce material impreso AIEPI AINM-C | % de madres que reconoce (dice que ha visto antes) una lámina de consejería | 513 |
| Participación en actividades de salud. | % de madres que han asistido a algún grupo de salud en los últimos tres meses | 515, 516 |
| Visitas domiciliarias en últimos dos meses por | % de madres que reportan que conocen a un trabajador de salud comunitario de salud en el último mes | 501 y 502 |

ANEXO 3.

**CRUCES DE VARIABLES**

**Métodos anticonceptivos usados según escolaridad**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Totales** | | **HASTA QUE GRADO GANO USTED LA ESCUELA** | | | | | | | | | | | |
| **%** | **N** | **NUNCA FUE A LA ESCUELA** | | **PRIMARIA INCOMPLETA** | | **PRIMARIA COMPLETA** | | **ALGUN AÑO DE SECUNDARIA** | | **SECUNDARIA COMPLETA** | | **ALGUN AÑO DE UNIVERSIDAD** | |
| **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** |
| **2007** | **QUE METODO ESTA(N) USANDO** | **Pastillas/ pildoras** | 3.10 | 31 | 4.00 | 10 | 2.70 | 12 | 2.00 | 3 | 5.70 | 4 | 2.90 | 2 | 0.00 | 0 |
| **Diu/ t de cobre** | 0.50 | 5 | 0.40 | 1 | 0.70 | 3 | 0.00 | 0 | 1.40 | 1 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 |
| **Inyeccion/ depoprovera** | 24.20 | 240 | 30.80 | 78 | 25.30 | 111 | 21.90 | 33 | 14.30 | 10 | 10.30 | 7 | 8.30 | 1 |
| **Norplant** | 0.10 | 1 | 0.00 | 0 | 0.20 | 1 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 |
| **Condon/ preservativo** | 0.70 | 7 | 0.00 | 0 | 0.70 | 3 | 2.00 | 3 | 1.40 | 1 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 |
| **Operacion de la mujer** | 8.90 | 88 | 12.30 | 31 | 8.70 | 38 | 8.60 | 13 | 5.70 | 4 | 1.50 | 1 | 8.30 | 1 |
| **Ritmo/ calendario/ billing** | 3.10 | 31 | 3.20 | 8 | 3.90 | 17 | 1.30 | 2 | 2.90 | 2 | 2.90 | 2 | 0.00 | 0 |
| **Mela** | 0.20 | 2 | 0.40 | 1 | 0.00 | 0 | 0.70 | 1 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 |
| **Retiro/ coito interrupto** | 0.80 | 8 | 1.60 | 4 | 0.00 | 0 | 0.70 | 1 | 1.40 | 1 | 2.90 | 2 | 0.00 | 0 |
| **Otro** | 0.30 | 3 | 0.40 | 1 | 0.20 | 1 | 0.70 | 1 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 |
| **2009** | **QUE METODO ESTA(N) USANDO** | **Pastillas/ pildoras** | 14.30 | 142 | 16.20 | 41 | 13.40 | 59 | 12.60 | 19 | 12.90 | 9 | 16.20 | 11 | 25.00 | 3 |
| **Diu/ t de cobre** | 3.40 | 34 | 3.20 | 8 | 3.90 | 17 | 2.00 | 3 | 1.40 | 1 | 4.40 | 3 | 16.70 | 2 |
| **Inyeccion/ depoprovera** | 32.80 | 326 | 24.10 | 61 | 34.20 | 150 | 37.10 | 56 | 37.10 | 26 | 44.10 | 30 | 25.00 | 3 |
| **Norplant** | 0.40 | 4 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.70 | 1 | 1.40 | 1 | 2.90 | 2 | 0.00 | 0 |
| **Condon/ preservativo** | 2.30 | 23 | 0.00 | 0 | 2.10 | 9 | 2.00 | 3 | 10.00 | 7 | 5.90 | 4 | 0.00 | 0 |
| **Operacion de la mujer** | 0.60 | 6 | 0.80 | 2 | 0.90 | 4 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 |
| **Operacion del hombre** | 0.10 | 1 | 0.40 | 1 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 |
| **Ritmo/ calendario/ billing** | 2.40 | 24 | 1.20 | 3 | 2.30 | 10 | 4.00 | 6 | 1.40 | 1 | 4.40 | 3 | 8.30 | 1 |
| **Mela** | 0.50 | 5 | 0.00 | 0 | 0.20 | 1 | 2.00 | 3 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 8.30 | 1 |
| **Retiro/ coito interrupto** | 0.10 | 1 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 1.50 | 1 | 0.00 | 0 |
| **Collar** | 0.30 | 3 | 0.40 | 1 | 0.00 | 0 | 0.70 | 1 | 1.40 | 1 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 |
| **Otro** | 0.80 | 8 | 0.80 | 2 | 0.70 | 3 | 1.30 | 2 | 1.40 | 1 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 |
| **Total** | | | 100.00 | 993 | 100.00 | 253 | 100.00 | 439 | 100.00 | 151 | 100.00 | 70 | 100.00 | 68 | 100.00 | 12 |
| Fuente:Estudio Realizado en Noviembre de 2009 | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Comparación de Hijos según grado de escolaridad**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Linea final |  |  |
| HASTA QUE GRADO GANO USTED LA ESCUELA | N | Hijos Promedio |
| NUNCA FUE A LA ESCUELA | 470 | 2.9213 |
| PRIMARIA INCOMPLETA | 761 | 2.8857 |
| PRIMARIA COMPLETA | 231 | 2.7489 |
| ALGUN AÑO DE SECUNDARIA | 94 | 2.6383 |
| SECUNDARIA COMPLETA | 112 | 2.8482 |
| ALGUN AÑO DE UNIVERSIDAD | 14 | 2.6429 |
| TOTAL | 1682 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Linea basal |  |  |
| BASE 2007 |  |  |
| HASTA QUE GRADO GANO USTED LA ESCUELA | N | Hijos Promedio |
| NUNCA FUE A LA ESCUELA | 417 | 1.5971 |
| PRIMARIA INCOMPLETA | 398 | 1.5729 |
| PRIMARIA COMPLETA | 61 | 1.5246 |
| ALGUN AÑO DE SECUNDARIA | 24 | 1.6250 |
| SECUNDARIA COMPLETA | 23 | 1.9565 |
| ALGUN AÑO DE UNIVERSIDAD | 1 | 3.0000 |
| TOTAL | 924 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Diagnóstico peso edad según grado de escolaridad de la madre** | | | | | | | | | | | |
|  |  | **Totales** | | **2007** | | | | **2009** | | | |
| **Porcentaje** | **No.** | **CRECIMIENTO EN LOS ULTIMOS DOS MESES** | | | | **CRECIMIENTO EN LOS ULTIMOS DOS MESES** | | | |
| **NO CRECE BIEN** | | **CRECE BIEN** | | **NO CRECE BIEN** | | **CRECE BIEN** | |
| **Porcentaje** | **No.** | **Porcentaje** | **No.** | **Porcentaje** | **No.** | **Porcentaje** | **No.** |
| **HASTA QUE GRADO GANO USTED LA ESCUELA** | **NUNCA FUE A LA ESCUELA** | 34.00% | 441 | 13.20% | 32 | 12.80% | 135 | 18.90% | 46 | 21.60% | 228 |
| **PRIMARIA INCOMPLETA** | 44.30% | 574 | 12.30% | 30 | 12.70% | 134 | 36.60% | 89 | 30.50% | 321 |
| **PRIMARIA COMPLETA** | 12.60% | 163 | 2.10% | 5 | 3.00% | 32 | 9.90% | 24 | 9.70% | 102 |
| **ALGUN AÑO DE SECUNDARIA** | 3.90% | 51 | 0.80% | 2 | 0.70% | 7 | 2.10% | 5 | 3.50% | 37 |
| **SECUNDARIA COMPLETA** | 4.70% | 61 | 0.40% | 1 | 0.40% | 4 | 3.30% | 8 | 4.60% | 48 |
| **ALGUN AÑO DE UNIVERSIDAD** | 0.50% | 7 | 0.00% | 0 | 0.10% | 1 | 0.40% | 1 | 0.50% | 5 |
| **Total** | | 100.00% | 1297 | 28.80% | 70 | 29.70% | 313 | 71.20% | 173 | 70.30% | 741 |
| Fuente:Estudio Realizado en Noviembre de 2009 | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nivel educativo versus gastos durante el mes pasado** | | | |  |
|  |  |  | **2007** | 2009 |
| **Gasto promedio** | **Gasto promedio** |
| **HASTA QUE GRADO GANO USTED LA ESCUELA** | **NUNCA FUE A LA ESCUELA** | **CONSULTAS MÉDICAS** | 191.96 | 247.5 |
| **CONSULTAS DE MEDICINA ALTERNATIVA** | 120.71 | 228.43 |
| **INSUMOS (JERINGAS, ALGODÓN, ALCOHOL, PARCHES, GUANTES, GASA, ETC.)** | 30.64 | 59.92 |
| **MEDICAMENTOS (EXCLUYA INSUMOS)** | 163.51 | 232.81 |
| **HOMEOPATÍAS, YERBAS MEDICINALES, ETC.** | 78.08 | 33.69 |
| **PRIMARIA INCOMPLETA** | **CONSULTAS MÉDICAS** | 172.53 | 376.12 |
| **CONSULTAS DE MEDICINA ALTERNATIVA** | 128 | 239.17 |
| **INSUMOS (JERINGAS, ALGODÓN, ALCOHOL, PARCHES, GUANTES, GASA, ETC.)** | 22.93 | 88.46 |
| **MEDICAMENTOS (EXCLUYA INSUMOS)** | 196.23 | 221.09 |
| **HOMEOPATÍAS, YERBAS MEDICINALES, ETC.** | 44.75 | 95.24 |
| **PRIMARIA COMPLETA** | **CONSULTAS MÉDICAS** | 141.57 | 494.81 |
| **CONSULTAS DE MEDICINA ALTERNATIVA** | 70 | 186 |
| **INSUMOS (JERINGAS, ALGODÓN, ALCOHOL, PARCHES, GUANTES, GASA, ETC.)** | 25.65 | 35.17 |
| **MEDICAMENTOS (EXCLUYA INSUMOS)** | 189.87 | 214.49 |
| **HOMEOPATÍAS, YERBAS MEDICINALES, ETC.** | 34.5 | 39.89 |
| **ALGUN AÑO DE SECUNDARIA** | **CONSULTAS MÉDICAS** | 254.41 | 661.35 |
| **CONSULTAS DE MEDICINA ALTERNATIVA** | 150 | 442.27 |
| **INSUMOS (JERINGAS, ALGODÓN, ALCOHOL, PARCHES, GUANTES, GASA, ETC.)** | 33.19 | 89.6 |
| **MEDICAMENTOS (EXCLUYA INSUMOS)** | 306.43 | 271.67 |
| **HOMEOPATÍAS, YERBAS MEDICINALES, ETC.** | 34.57 | 130.33 |
| **SECUNDARIA COMPLETA** | **CONSULTAS MÉDICAS** | 381.85 | 420 |
| **CONSULTAS DE MEDICINA ALTERNATIVA** | 366.67 | 225.47 |
| **INSUMOS (JERINGAS, ALGODÓN, ALCOHOL, PARCHES, GUANTES, GASA, ETC.)** | 43.38 | 21.68 |
| **MEDICAMENTOS (EXCLUYA INSUMOS)** | 364.41 | 367.14 |
| **HOMEOPATÍAS, YERBAS MEDICINALES, ETC.** | 26.67 | 207.92 |
| **ALGUN AÑO DE UNIVERSIDAD** | **CONSULTAS MÉDICAS** | 190 | 2375.4 |
| **CONSULTAS DE MEDICINA ALTERNATIVA** | . | 458.33 |
| **INSUMOS (JERINGAS, ALGODÓN, ALCOHOL, PARCHES, GUANTES, GASA, ETC.)** | 36.6 | 16.75 |
| **MEDICAMENTOS (EXCLUYA INSUMOS)** | 472 | 193.8 |
| **HOMEOPATÍAS, YERBAS MEDICINALES, ETC.** | 30 | 13 |
| Fuente:Estudio Realizado en Noviembre de 2009 | | | |  |
|  |  |  |  |  |
| **Nivel educativo versus gastos durante los últimos 6 meses** | | | |  |
|  |  |  | **2007** | 2009 |
| **Gasto promedio** | **Gasto promedio** |
| **HASTA QUE GRADO GANO USTED LA ESCUELA** | **NUNCA FUE A LA ESCUELA** | **EXÁMENES DE LABORATORIO (SANGRE, ORINA, DEPOSICIONES, ETC.)** | 250.77 | 553.13 |
| **EXÁMENES DE IMÁGENES (RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS, ESCÁNER, ENDOSCOPIA, ETC.)** | 360.35 | 852.78 |
| **SERVICIO DENTAL (DENTISTA, TRATAMIENTOS DE ORTODONCIA, PRÓTESIS, ETC.)** | 293.56 | 213.93 |
| **OTROS PROFESIONALES Y PERSONAL DE LA SALUD NO MÉDICO (SICÓLOGOS, COMADRONAS, ENFERMERAS, KINESIÓLOGOS, TERAPEUTAS OCUPACIONALES, ETC.)** | 165.21 | 371.79 |
| **PRIMARIA INCOMPLETA** | **EXÁMENES DE LABORATORIO (SANGRE, ORINA, DEPOSICIONES, ETC.)** | 185.9 | 417.23 |
| **EXÁMENES DE IMÁGENES (RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS, ESCÁNER, ENDOSCOPIA, ETC.)** | 286.22 | 832.94 |
| **SERVICIO DENTAL (DENTISTA, TRATAMIENTOS DE ORTODONCIA, PRÓTESIS, ETC.)** | 279.58 | 262.77 |
| **OTROS PROFESIONALES Y PERSONAL DE LA SALUD NO MÉDICO (SICÓLOGOS, COMADRONAS, ENFERMERAS, KINESIÓLOGOS, TERAPEUTAS OCUPACIONALES, ETC.)** | 169.29 | 414.91 |
| **PRIMARIA COMPLETA** | **EXÁMENES DE LABORATORIO (SANGRE, ORINA, DEPOSICIONES, ETC.)** | 143.16 | 427.46 |
| **EXÁMENES DE IMÁGENES (RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS, ESCÁNER, ENDOSCOPIA, ETC.)** | 343.16 | 129.7 |
| **SERVICIO DENTAL (DENTISTA, TRATAMIENTOS DE ORTODONCIA, PRÓTESIS, ETC.)** | 356.92 | 384.19 |
| **OTROS PROFESIONALES Y PERSONAL DE LA SALUD NO MÉDICO (SICÓLOGOS, COMADRONAS, ENFERMERAS, KINESIÓLOGOS, TERAPEUTAS OCUPACIONALES, ETC.)** | 158.66 | 570.33 |
| **ALGUN AÑO DE SECUNDARIA** | **EXÁMENES DE LABORATORIO (SANGRE, ORINA, DEPOSICIONES, ETC.)** | 287.5 | 314.69 |
| **EXÁMENES DE IMÁGENES (RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS, ESCÁNER, ENDOSCOPIA, ETC.)** | 553.81 | 392.27 |
| **SERVICIO DENTAL (DENTISTA, TRATAMIENTOS DE ORTODONCIA, PRÓTESIS, ETC.)** | 458.8 | 270 |
| **OTROS PROFESIONALES Y PERSONAL DE LA SALUD NO MÉDICO (SICÓLOGOS, COMADRONAS, ENFERMERAS, KINESIÓLOGOS, TERAPEUTAS OCUPACIONALES, ETC.)** | 283.08 | 273.33 |
| **SECUNDARIA COMPLETA** | **EXÁMENES DE LABORATORIO (SANGRE, ORINA, DEPOSICIONES, ETC.)** | 403.35 | 591.03 |
| **EXÁMENES DE IMÁGENES (RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS, ESCÁNER, ENDOSCOPIA, ETC.)** | 533.75 | 797.5 |
| **SERVICIO DENTAL (DENTISTA, TRATAMIENTOS DE ORTODONCIA, PRÓTESIS, ETC.)** | 413.24 | 693.18 |
| **OTROS PROFESIONALES Y PERSONAL DE LA SALUD NO MÉDICO (SICÓLOGOS, COMADRONAS, ENFERMERAS, KINESIÓLOGOS, TERAPEUTAS OCUPACIONALES, ETC.)** | 644.64 | 157 |
| **ALGUN AÑO DE UNIVERSIDAD** | **EXÁMENES DE LABORATORIO (SANGRE, ORINA, DEPOSICIONES, ETC.)** | 823.33 | 250.5 |
| **EXÁMENES DE IMÁGENES (RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS, ESCÁNER, ENDOSCOPIA, ETC.)** | . | 2 |
| **SERVICIO DENTAL (DENTISTA, TRATAMIENTOS DE ORTODONCIA, PRÓTESIS, ETC.)** | . | 113.5 |
| **OTROS PROFESIONALES Y PERSONAL DE LA SALUD NO MÉDICO (SICÓLOGOS, COMADRONAS, ENFERMERAS, KINESIÓLOGOS, TERAPEUTAS OCUPACIONALES, ETC.)** | . | 63.5 |
| Fuente:Estudio Realizado en Noviembre de 2009 | | | |  |
|  |  |  |  |  |
| **Nivel educativo versus gastos durante el último año** | | | |  |
|  |  |  | **2007** | 2009 |
| **Gasto promedio** | **Gasto promedio** |
| **HASTA QUE GRADO GANO USTED LA ESCUELA** | **NUNCA FUE A LA ESCUELA** | **TRATAMIENTOS MÉDICOS (DIÁLISIS, RADIOTERAPIAS, QUIMIOTERAPIAS, TRANSFUSIONES DE SANGRE, ETC.)** | 450 | 1455 |
| **ANTEOJOS O LENTES DE CONTACTO** | 610 | 507.5 |
| **APARATOS PARA SORDERA** | 40 | . |
| **APARATOS ORTOPÉDICOS Y/O TERAPÉUTICOS (PRÓTESIS, PLANTILLAS, MULETAS, BASTONES, SILLAS DE RUEDA, ETC.)** | 3,000.00 | 223.33 |
| **ATENCIÓN HOSPITALARIA (HONORARIOS MÉDICOS, DERECHOS A ENCAMAMIENTO, DÍAS CAMA, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS COBRADOS EN SU CUENTA)** | 2,179.44 | 3909.21 |
| **HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA (HONORARIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS CO-BRADOS EN SU CUENTA)** | 173.35 | 1590 |
| **PRIMARIA INCOMPLETA** | **TRATAMIENTOS MÉDICOS (DIÁLISIS, RADIOTERAPIAS, QUIMIOTERAPIAS, TRANSFUSIONES DE SANGRE, ETC.)** | 241.2 | 1059.77 |
| **ANTEOJOS O LENTES DE CONTACTO** | 627.27 | 403.8 |
| **APARATOS PARA SORDERA** | . | 227.33 |
| **APARATOS ORTOPÉDICOS Y/O TERAPÉUTICOS (PRÓTESIS, PLANTILLAS, MULETAS, BASTONES, SILLAS DE RUEDA, ETC.)** | . | 500.4 |
| **ATENCIÓN HOSPITALARIA (HONORARIOS MÉDICOS, DERECHOS A ENCAMAMIENTO, DÍAS CAMA, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS COBRADOS EN SU CUENTA)** | 3,064.85 | 2072.1 |
| **HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA (HONORARIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS CO-BRADOS EN SU CUENTA)** | 408.26 | 994.39 |
| **PRIMARIA COMPLETA** | **TRATAMIENTOS MÉDICOS (DIÁLISIS, RADIOTERAPIAS, QUIMIOTERAPIAS, TRANSFUSIONES DE SANGRE, ETC.)** | 9,150.00 | 1157.6 |
| **ANTEOJOS O LENTES DE CONTACTO** | 757.5 | 390.5 |
| **APARATOS PARA SORDERA** | . | 51 |
| **APARATOS ORTOPÉDICOS Y/O TERAPÉUTICOS (PRÓTESIS, PLANTILLAS, MULETAS, BASTONES, SILLAS DE RUEDA, ETC.)** | 167.5 | 51 |
| **ATENCIÓN HOSPITALARIA (HONORARIOS MÉDICOS, DERECHOS A ENCAMAMIENTO, DÍAS CAMA, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS COBRADOS EN SU CUENTA)** | 2,660.29 | 856.82 |
| **HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA (HONORARIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS CO-BRADOS EN SU CUENTA)** | 369.58 | 843 |
| **ALGUN AÑO DE SECUNDARIA** | **TRATAMIENTOS MÉDICOS (DIÁLISIS, RADIOTERAPIAS, QUIMIOTERAPIAS, TRANSFUSIONES DE SANGRE, ETC.)** | 766.67 | 583.89 |
| **ANTEOJOS O LENTES DE CONTACTO** | 687.5 | 334 |
| **APARATOS PARA SORDERA** | 1,000.00 | 2 |
| **APARATOS ORTOPÉDICOS Y/O TERAPÉUTICOS (PRÓTESIS, PLANTILLAS, MULETAS, BASTONES, SILLAS DE RUEDA, ETC.)** | . | 248 |
| **ATENCIÓN HOSPITALARIA (HONORARIOS MÉDICOS, DERECHOS A ENCAMAMIENTO, DÍAS CAMA, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS COBRADOS EN SU CUENTA)** | 4,650.00 | 1416.2 |
| **HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA (HONORARIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS CO-BRADOS EN SU CUENTA)** | 1,090.00 | 552.4 |
| **SECUNDARIA COMPLETA** | **TRATAMIENTOS MÉDICOS (DIÁLISIS, RADIOTERAPIAS, QUIMIOTERAPIAS, TRANSFUSIONES DE SANGRE, ETC.)** | . | 2164.29 |
| **ANTEOJOS O LENTES DE CONTACTO** | 650 | 840.4 |
| **APARATOS PARA SORDERA** | . | 2 |
| **APARATOS ORTOPÉDICOS Y/O TERAPÉUTICOS (PRÓTESIS, PLANTILLAS, MULETAS, BASTONES, SILLAS DE RUEDA, ETC.)** | 350 | 63.5 |
| **ATENCIÓN HOSPITALARIA (HONORARIOS MÉDICOS, DERECHOS A ENCAMAMIENTO, DÍAS CAMA, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS COBRADOS EN SU CUENTA)** | 2,633.33 | 6164.38 |
| **HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA (HONORARIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS CO-BRADOS EN SU CUENTA)** | 1,294.00 | 51 |
| **ALGUN AÑO DE UNIVERSIDAD** | **TRATAMIENTOS MÉDICOS (DIÁLISIS, RADIOTERAPIAS, QUIMIOTERAPIAS, TRANSFUSIONES DE SANGRE, ETC.)** | . | 2 |
| **ANTEOJOS O LENTES DE CONTACTO** | . | 151 |
| **APARATOS PARA SORDERA** | . | 2 |
| **APARATOS ORTOPÉDICOS Y/O TERAPÉUTICOS (PRÓTESIS, PLANTILLAS, MULETAS, BASTONES, SILLAS DE RUEDA, ETC.)** | . | 2 |
| **ATENCIÓN HOSPITALARIA (HONORARIOS MÉDICOS, DERECHOS A ENCAMAMIENTO, DÍAS CAMA, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS COBRADOS EN SU CUENTA)** | . | 367.33 |
| **HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA (HONORARIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS CO-BRADOS EN SU CUENTA)** | . | 2 |
| Fuente:Estudio Realizado en Noviembre de 2009 | | | |  |

1. AIEPI: Atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia. AINM-C: Atención integral de la niñez y la mujer en la comunidad. [↑](#footnote-ref-2)
2. Cero por ciento de errores de digitación según estipulado en los Términos de Referencia, Consultoría de Evaluación final. Proyecto Gua/05/027 PNUD-USAID [↑](#footnote-ref-3)
3. Entrevistas excluidas por ausencia o renuencia de la madre a conceder o finalizar la entrevista [↑](#footnote-ref-4)
4. Entrevistas excluidas porque las madres estaban fuera del rango de edad según criterios de inclusión [↑](#footnote-ref-5)
5. Ver términos de referencia. Consultoría de Evaluación final. Proyecto Gua/05/027 PNUD-USAID [↑](#footnote-ref-6)
6. Informe Preliminar de la V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009. Guatemala, Noviembre 2009. [↑](#footnote-ref-7)
7. Informe Preliminar V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, 2008-2009. [↑](#footnote-ref-8)
8. http://epidemiologia.mspas.gob.gt/ [↑](#footnote-ref-9)
9. Informe preliminar [↑](#footnote-ref-10)
10. PNUD. Documento de Proyecto FASE I. Apoyo para la Administración de la Donación de AID para la Provisión de Servicios Básicos de Salud por PSS y ASS. Guatemala, Junio 2006. [↑](#footnote-ref-11)
11. Gagliuffi, K. Análisis de los procesos mejorados del Programa de Extensión de Cobertura, Julio 2009 [↑](#footnote-ref-12)