

MÓDULO II

Anexos

Anexo II-1. Ejercicio de creación de recetas	184
Directrices para completar el formulario de Ejercicio de Creación de recetas (Formulario II-1.1)	194
Formulario II-1.1. Formulario para el Ejercicio de Creación de recetas	198
Formulario II-1.2. Matriz para el análisis nutricional de recetas.	203
Formulario II-1.3. Matriz para el análisis de aceptación y factibilidad de recetas	204
Anexo II-2. Prueba de recomendaciones	205
Directrices para completar el formulario de la visita inicial (Formulario II-2.1)	218
Formulario II-2.1. Formulario de la visita inicial	221
Directrices para completar el formulario de la visita de seguimiento y visita final (Formulario II-2.2)	223
Formulario II-2.2. Formulario de la visita de seguimiento y visita final	226
Ejemplo de recordatorio de una recomendación	228
Formulario II-2.3. Matriz de motivaciones	229
Formulario II-2.4. Matriz de soluciones	230
Formulario II-2.5. Matriz para el análisis de la Prueba de Recomendaciones	231
Formulario II-2.6. Matriz para el análisis de apego y factibilidad de las recomendaciones puestas a prueba	232
Anexo II-3. Grupos Focales	233
Formulario II-3.1. Formulario para los Grupos Focales	239
Formulario II-3.2. Matriz para el análisis de los Grupos Focales	242
Formulario II-4. Matriz de lista de recomendaciones finales que se promoverán en la intervención	243

Anexo II-1

Ejercicio de Creación de Recetas

OBJETIVOS

- ◆ Desarrollar recetas nuevas para niños pequeños mediante la participación activa de las madres.
- ◆ Mejorar preparaciones (por ejemplo, para aumentar su densidad en hierro, adicionar algún alimento o modificar las cantidades o proporción de los ingredientes).
- ◆ Identificar las distintas combinaciones y recetas que pueden ser preparadas con el mismo número de ingredientes.

PASOS

1. Trabajo previo

Selección de los alimentos potenciales

En base a los resultados del módulo I, es posible seleccionar alimentos específicos y combinación de alimentos para las sesiones de creación de recetas (Creed-Kanashiro et la información del *Recordatorio de 24 horas, Atributos de Alimentos y Encuesta de Mercado* (módulo I).

Los criterios para la selección estos alimentos son:

- ◆ **Disponibilidad:** Se refiere a los alimentos que usualmente están disponibles en el hogar y están de venta en la comunidad.
- ◆ **Valor nutritivo:** Alimentos de alto valor nutritivo que no están siendo incluidos en la dieta de los niños menores de dos años.
- ◆ **Costo-beneficio nutricional:** Alimentos accesibles a la población de interés y que aportan un buen valor nutritivo con relación a su costo.
- ◆ **Uso actual:** Se refiere a los alimentos usados comúnmente en la familia y a la forma de cocción y preparación.
- ◆ **Aceptación:** Alimentos culturalmente aceptables para la alimentación de niños pequeños.

Identificación de las combinaciones de alimentos potenciales

Una vez seleccionados los alimentos potenciales, se identificarán las combinaciones de alimentos más apropiadas nutricionalmente, teniendo en cuenta las inadecuaciones de la dieta encontradas en el diagnóstico hecho en el módulo I. Luego, se presentan estas combinaciones de alimentos potenciales a las madres participantes para que ellas elaboren nuevas recetas o modifiquen las existentes. Por ejemplo, en Perú las madres utilizaron papa, zapallo, hígado de pollo y aceite como una combinación, y harina de trigo tostado, harina de arvejas tostadas, zanahoria, aceite y azúcar como otra combinación (Creed-Kanashiro et al., 1991). En Guatemala utilizaron frijol negro cocido, masa de maíz y hojas verdes (Rivera et al., 1998).

Para cada combinación de alimentos deben realizarse 2 sesiones con el fin de lograr múltiples recetas o preparaciones. Si se desea aminorar el tiempo de la actividad pueden probarse 2 ó 3 combinaciones diferentes de alimentos en una misma sesión.

2. Selección de las participantes

Las participantes de las sesiones de Creación de Recetas deben ser las usuarias potenciales de las recetas, es decir, las madres de niños pequeños.

Para cada sesión se identificarán entre 8 y 10 madres con características similares, por ejemplo, madres de la misma área de la comunidad o con condiciones económicas similares. Si existe la posibilidad de que no todas las madres invitadas se presenten a la reunión, se debe invitar a cada reunión el doble de madres del total requerido (por ejemplo 20 madres invitadas para una sesión de 10 madres). Puesto que las pruebas requieren de la participación de todas las asistentes, se debe formar grupos con madres que puedan trabajar conjuntamente y evitar incluir madres que intimiden a las otras debido a su condición social en la comunidad o por su tipo de personalidad.

Para mejorar la participación, las reuniones deben de ser planeadas a la hora más adecuada para las madres. En México se observó que el motivo principal por el cual muchas madres no asistieron en las sesiones realizadas fue que las reuniones fueron organizadas por las mañanas y muchas madres usaban ese tiempo para hacer la comida de medio día. Otra forma de motivar a las madres a participar en estas sesiones, es invitándolas a traer un recipiente para llevar a casa comida de la que preparen durante la reunión. Así las madres percibirán que la reunión les trae beneficios adicionales. Se podría pedir a las madres que lleven sus utensilios de cocina para que se sientan más cómodas durante la sesión y hacerles sentir que dan una mayor contribución a la sesión. Debe tomarse en cuenta que esta sugerencia podría ser percibida como una ofensa y ser contraproducente para algunas culturas.

Las madres deben ser citadas en un lugar donde existan infraestructura y equipo para cocinar como una cafetería, un establecimiento de la casa de una de las participantes. Las madres deben llevar a sus niños a la reunión para que prueben las recetas de manera que las Trabajadoras de Campo puedan obtener información acerca de la opinión de las madres sobre la aceptación de las recetas por sus hijos. Para asegurar que las madres puedan participar de lleno en la reunión, se recomienda que haya dos o tres personas responsables de cuidar a los niños.

3. Materiales

- ◆ Copias del formulario de *Ejercicio de Creación de recetas* (Formulario II-1.1)
- ◆ Lapicero/lápiz
- ◆ Báscula para pesar alimentos con una capacidad de hasta 5 kilos
- ◆ Todos los ingredientes que se espera sean utilizados por las madres
- ◆ Agua potable para cocinar
- ◆ Agua limpia, jabón y desinfectante para manos y para lavar alimentos
- ◆ Utensilios de cocina (tazas, cucharas, ollas, cacerolas, sartenes, cuchillos, tablas para picar)
- ◆ Varias mesa de trabajo
- ◆ Delantales y trapos de cocina para limpiar superficies
- ◆ Licuadora o algún utensilio de cocina donde moler los alimentos si es necesario
- ◆ Estufa, comal o fogón donde se puedan cocinar o calentar los alimentos
- ◆ Utensilios para comer y beber alimentos (como platos, cubiertos, servilletas y vasos)

4. Personal, lugar y tiempo requerido

Se realizará una sesión por día. Una sesión de creación de recetas dura un mínimo de una hora y media. Si se incluyen alimentos de cocción prolongada y no se cocinan con anterioridad, la sesión será más larga. Para incluir varias combinaciones de alimentos, la realización de este ejercicio incluyendo el análisis de los resultados requerirá de una a dos semanas.

Las sesiones deben realizarse en un ambiente relativamente controlado, donde para la creación o modificación de las recetas se proporcione a las madres los ingredientes, utensilios y combustible, entre otros insumos. El lugar de reunión debe ser una zona “neutral” en el que todas las asistentes se sientan en confianza para cocinar, probar los alimentos, alimentar a sus niños y discutir sobre sus impresiones. De esta forma, es más probable que participen activamente y con creatividad.

La dirigente de la sesión será la nutricionista Supervisora del trabajo de campo, quien debe tener la capacidad de orientar a las participantes acerca de los pasos a seguir en la creación de la receta. Además de la nutricionista, se recomienda que haya dos o tres colaboradoras más para cada sesión de creación de recetas. Se requiere que tanto la nutricionista como las colaboradoras posean una excelente capacidad de comunicación interpersonal y de observación.

Si el mismo personal que participó en el módulo I participará en la sesión de creación de recetas, la capacitación tardará dos ó tres días ya que estarán familiarizadas con las comunidades, los antecedentes y objetivos del proyecto.

Las tareas para la nutricionista supervisora y las colaboradoras son las siguientes:

Nutricionista supervisora:

- 1) Seleccionar los alimentos que serán utilizados e identificar las combinaciones de alimentos que se presentarán
- 2) Conseguir el lugar para cocinar, así como los utensilios, equipo y alimentos necesarios
- 3) Moderar la reunión: hacer la presentación, preguntar a las madres sobre los alimentos mostrados, dar las instrucciones de preparación, observar las preparaciones y llevar a cabo la discusión final
- 4) Juntar y completar todos los apuntes en el formulario II-1.1
- 5) Coordinar el análisis de las preparaciones

Colaboradoras:

- 1) Ayudar a conseguir y preparar el lugar para cocinar
- 2) Identificar a las participantes
- 3) Visitar e invitar a las madres seleccionadas
- 4) Tomar notas durante la preparación y discusión
- 5) Colaborar en el análisis de las preparaciones

5. Descripción y procedimientos

Antes de la reunión

Deberá arreglarse y limpiarse el local para cocinar, asegurándose que los alimentos, utensilios y el equipo necesarios están disponibles y listos para ser usados. Asimismo, deben tenerse a la mano las básculas y los formularios para el registro de las recetas y los resultados de la reunión. En la experiencia de México oportuno contar con “comales” u hornos de carbón, ya que en una de las sesiones se fue la luz impidiendo la utilización de las parrillas eléctricas.

Durante la sesión

Al principio debe presentarse el propósito de la reunión. Debe pedirse la colaboración de las madres en el proceso de "crear recetas más nutritivas para darle a los niños pequeños como los suyos". Es posible que las madres asistan a las reuniones pensando que se les demostrará cómo hacer comidas especiales o papillas. Por lo tanto es necesario recordarles el papel que ellas tienen en la actividad y que son ellas quienes prepararán los alimentos y no los miembros del equipo de trabajo.

Si la nutricionista supervisora nota que algunas madres no se sienten cómodas con la idea de preparar recetas con otras madres, quizá sea necesario aplicar alguna dinámica para “romper el hielo”, o animar a las madres con palabras y actitudes positivas.

Para ayudar a las madres a preparar recetas útiles, deben establecerse algunas normas o criterios simples dependiendo del objetivo. Por ejemplo, si la meta consiste en encontrar preparaciones espesas aceptables para los niños, se les explicará esto claramente a las participantes al comienzo. Si el objetivo es usar alimentos ricos en hierro, se les debe mostrar ejemplo de estos alimentos.

Las madres deben recibir instrucciones claras, como las que se presentan a continuación (Creed-Kanashiro et al., 1991; Dickin et al., 1997). Las instrucciones deben adaptarse a los objetivos específicos de la reunión.

- ◆ Que sean recetas apropiadas para niños de 6 meses o más que están aprendiendo a comer
- ◆ Que sean recetas apropiadas para niños de 12 a 23 meses que ya están comiendo de la olla familiar
- ◆ Que usen pocos ingredientes, de preferencia entre tres y cinco, para que sea fácil prepararlas
- ◆ Que usen combinaciones o proporciones específicas (por ejemplo, dos porciones de cereal por una de menestra o leguminosa)
- ◆ Que la preparación final tenga cierta consistencia (por ejemplo, espesa como el puré de papas).
- ◆ Que la receta final siempre contenga un alimento en particular (por ejemplo, una porción de carne de res, pescado, huevo y/o aves)
- ◆ Que la receta sea fácil de preparar en casa (por ejemplo que no tome mucho tiempo, que cuente con todos los ingredientes o utensilios que se requieren y que se pueda preparar a partir de la comida de la “olla familiar”)
- ◆ Que agreguen algún ingrediente para mejorar el sabor y/o para hacerla más atractiva para niños pequeños (por ejemplo, especias o hierbas aromáticas)
- ◆ Que le pongan un nombre a cada receta preparada

En algunos proyectos anteriores, el dar ejemplos de recetas específicas obtenidas en el diagnóstico en el Módulo I ayudó a las madres a entender mejor estos objetivos.

Una vez se han dado a conocer los objetivos de la reunión, debe mostrarse a las madres los alimentos con los que harán la preparación. Luego se les debe preguntar: a) Si tienen acceso a estos alimentos y b) Qué preparaciones crearían con los alimentos mostrados. Para determinar “acceso” debe considerarse tanto la disponibilidad del producto en la comunidad como los recursos económicos de las madres.

Como alternativa, las colaboradoras pueden llevar algunos alimentos ya cocinados (por ejemplo frijoles, lentejas, garbanzo, hígado o carne de pollo). Esto permitirá ahorrar tiempo de preparación. Es importante asegurar de que todos los alimentos cocidos que las madres lleven hayan sido preparados y envasados higiénicamente y que sean recalentados de una forma segura.

Se debe pedir a las madres preparar "alguna receta" con los alimentos o ingredientes proporcionados. Dependiendo de los recursos y del tiempo disponible, se pueden formar grupos de tres madres para que preparen diferentes recetas simultáneamente. Es recomendable que las madres que formen cada grupo tengan

hijos de la misma edad. Por ejemplo, formar grupos de madres de niños de 6-11 meses y de 12-23 meses.

En el caso de que alguna madre tuviera la iniciativa de hacer más de una receta y no hubiese tiempo suficiente para prepararla durante la reunión, se le puede pedir que dicte el procedimiento a la colaboradora quien puede programar el crear la receta en otra ocasión.

Mientras las madres hacen la preparación, la nutricionista supervisora y las colaboradoras deben observar y registrar en el formulario II-1.1 de “Formulario para el *Ejercicio de Creación de recetas*” (que se presenta en este anexo) la información que se describe a continuación:

- ◆ Las cantidades (en medidas caseras y en gramos) y combinaciones de alimentos utilizados
- ◆ Los pasos seguidos en la preparación
- ◆ Los métodos de preparación y cocción utilizados
- ◆ El tiempo que tomó hacer la preparación
- ◆ La cantidad final (peso en gramos)
- ◆ Los comentarios de las participantes sobre los ingredientes, métodos de preparación y la aceptación por parte de los niños.

Discusión sobre las recetas

Al finalizar la preparación de recetas se debe discutir con las madres sobre las características de las mismas. Todas las madres y sus niños deben ser invitados a probar las recetas para que den su opinión. Durante la discusión, y haciendo uso del formulario II-1.1 (que se presenta en este anexo), debe de tomarse nota de la información que se detalla a continuación:

- ◆ Las reacciones de los niños (por ejemplo, si lo come, si le gusta, cuánto come, etc.)
- ◆ Si es posible que las madres preparen la receta en sus casas en situaciones cotidianas
- ◆ Las razones por las que las madres seleccionaron o rechazaron ingredientes específicos
- ◆ La opinión de las madres sobre el sabor, olor, apariencia y consistencia de cada preparación
- ◆ Las sugerencias de las madres para mejorar o modificar las preparaciones elaboradas

Idealmente, las madres deben reunirse después de que la preparación y degustación de alimentos ha terminado para discutir sus reacciones, muchas veces esto es difícil de lograr. Una alternativa puede ser que las colaboradoras escuchen los comentarios de las madres mientras preparan las recetas, las prueban y mientras alimentan a sus niños. En el caso de Bolivia, las madres tomaron aproximadamente 15 minutos para darle las preparaciones a sus niños, las colaboradoras decidieron aprovechar este tiempo para conversar individualmente con las madres y hacerles preguntas sobre las preparaciones y sus opiniones acerca de la reacción de sus hijos en cuanto al sabor y a la consistencia de los alimentos. Además es importante el observar a los niños mientras son alimentados por sus madres. Las colaboradoras deben tomar nota del comportamiento de los niños, por ejemplo, si el niño se niega a comer, si el niño comió solamente cuando fue motivado por la madre y qué cantidad consumió.

A veces es necesario incentivar a las madres a que asistan a estas sesiones. Por ejemplo, el dar a las madres platos y cucharas con formas de animalitos para alimentar a los niños.

6. Análisis

Para analizar cada una de las recetas preparadas se deben realizar tres tipos de análisis: Análisis nutricional, Análisis de costo y análisis acerca de la aceptación y factibilidad de la preparación.

Análisis nutricional

La información recolectada para realizar el análisis nutricional de la preparación se organizará en dos matrices. Una matriz no requiere cálculos (ver el formulario II-1.2, opción 1) y la otra matriz si requiere cálculos de la información nutricional (ver el formulario II-1.2, opción 2). La matriz que no requiere cálculos de información nutricional se muestra en el Cuadro II-1

Cuadro II-1. Ejemplo de la matriz completa para el análisis nutricional y análisis de costo de recetas (opción1).

Preparación	Ingredientes	Consistencia (0=aguada 1=semi- aguada 2=espesa 3=sólida)	Presencia de productos animales (número=0, 1, 2)	Presencia de verdura (número=0, 1, 2)	Fuente adicional de energía (1=Sí, 0=No)	Costo por 100 gr.
Puré de papa con zapallo e hígado de pollo	Papas Zapallo Hígado	2	1	1	0	1.25

Consistencia: Si al introducir y sacar una cuchara la preparación se escurre rápidamente, ésta es aguada. Si la preparación gotea lentamente, es semi-aguada. Si al sacar la cuchara la preparación no se corre, es espesa. Si la preparación puede cortarse con un cuchillo, es sólida.

En el Cuadro II-1 de cada receta puede sumarse los valores de las cuatro columnas del centro de la matriz (Consistencia, presencia de productos animales, presencia de verdura y fuente adicional de energía) de manera que el puntaje más alto sugiere una mayor densidad nutricional de la receta.

Alternativamente, la densidad de energía y nutrientes de la recetas puede calcularse (ver Cuadro II-2). Luego en base a los objetivos nutricionales de la receta, las recetas pueden colocarse en una escala. Por ejemplo en México se eligió a aquellas recetas que proporcionaran 1kcal/g o más y aquellas que cumplieran con la recomendación de la OMS (ver cuadro 2 en el capítulo de introducción) en cuanto a su contenido de hierro y zinc en alimentos complementarios para niños de 6 a 8 meses con una ingesta promedio de leche materna.

Análisis de costo

Debido a que el costo de la receta afectará la capacidad de la familia de preparar la receta de manera regular, su costo debe determinarse. Para que sea posible comparar precios entre varias recetas, calcule el precio por 100 gr. de cada receta como se describe en la fórmula a continuación.

Una vez que se ha seleccionado las recetas más adecuadas siguiendo el proceso mencionado arriba, se procede a calcular el precio por cada 100 g de cada una de las recetas.

$$\frac{100 \text{ gramos} \times \text{precio total de la preparación}}{\text{Peso total de la preparación (gramos)}}$$

Cuadro II. 2. Ejemplo de una matriz completa para el análisis nutricional y análisis de costo de Recetas (opción 2).

Preparación	Ingredientes	Densidad energética (kcal/g)	Densidad de hierro ¹ (mg/ 100 kcal)	Densidad de zinc ¹ (mg/ 100 kcal)	Costo por 100 g (US \$) ²
Sopa de verdura con hígado	Tomate, papa, calabaza, zanahoria, chayote, hígado de pollo.	1	3.69	0.90	0.112
Hígado encebollado con naranja	Papa, cebolla, jugo de naranja, hígado de res.	1.29	2.88	1.41	0.169
Albóndigas	Tomate, zanahoria, huevo, carne molida de res.	1.27	1.03	1.21	0.188

Densidad energética: es el número de kilocalorías por gramo de preparación (ver Glosario). Se calcula utilizando la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Kilocalorías totales de la preparación}}{\text{Peso total de la preparación (gramos)}}$$

La **densidad nutricional** es la cantidad de nutriente por cada 100 kilocalorías de preparación (ver Glosario). Se calcula utilizando la siguiente fórmula:

$$\frac{100 \text{ kcal} \times \text{cantidad total del nutriente en la preparación}}{\text{Kilocalorías totales en la preparación final}}$$

Los cálculos de densidad de energía y nutrientes de cada receta puede hacerse usando el programa de cómputo de **ProPAN**. Para el detalle de las instrucciones, vea los anexos del manual del programa de cómputo.

1 Este cuadro presenta un ejemplo del análisis nutricional de preparaciones para una comunidad en la que el diagnóstico del Módulo I permitió identificar el hierro y el zinc como los nutrientes deficientes en la dieta de los niños.

2 Puede ingresarse en precios de moneda local para que el programa de cómputo haga el análisis con la moneda que circula en el país.

Análisis de aceptación y factibilidad de la preparación

Además del resultado del análisis nutricional y del análisis de costo, se deben tomar en cuenta criterios de aceptación y factibilidad para la selección de las recetas potenciales. Algunos de estos criterios son los siguientes:

- ◆ Aceptación por las madres y los niños
- ◆ Número de ingredientes usados en la preparación
- ◆ Tiempo que requiere la preparación
- ◆ Equipo que se necesita para la preparación
- ◆ Disponibilidad de los alimentos usados en la preparación (si son de estación o están disponibles durante todo el año).

Para analizar la aceptación y factibilidad se puede organizar la información en una matriz como la que se presenta a continuación en el cuadro II-3.

Cuadro II-3. Ejemplo de matriz completa para el análisis de aceptación y factibilidad de recetas.

Preparación	No. de ingredientes	Ingredientes	Cantidad	Tiempo de preparación (en minutos)	Aceptación de la madre	Aceptación del niño (incluyendo cantidad consumida)	Comentarios positivos/negativos/motivaciones	Nombre sugerido
Puré de papa con zapallo e hígado de pollo	5	Papa Zapallo Hígado de pollo Aceite Caldo	1 lb. 1 lb. 1 lb. 3 cdas.	5	Le gustó	Le gustó Comió media taza	Es rico Es fácil Es suave Alimenta Toma tiempo dar	Vitaminado de hígado

Por último, se sugiere hacer un resumen de las barreras y facilitadores que pueden presentarse a la hora de pedir a las madres que sigan las recomendaciones, que desarrolle nuevas recetas o que modifique las existentes. Inclusive esta información puede ser utilizada al momento de realizar la guía de motivaciones (Formulario II-2.3) y soluciones (Formulario II-2.4) para la *Prueba de Recomendaciones*. Por ejemplo, en el caso de México:

- ◆ Las madres opinaron que a sus hijos les gustan más las preparaciones que no son espesas, ya que las consumen fácilmente y más rápido. Adicionalmente, comentaron que la verdura y la carne sueltan la “sustancia” en el caldo al momento de cocerse; por lo tanto el caldo también se considera nutritivo.
- ◆ Por comentarios de las madres, existe una clasificación para algunos alimentos como frío (la carne, la calabaza, el arroz y el caldo de res) y caliente (el mango).
- ◆ Las madres utilizaron palabras como “vitaminas, energía y nutritivo”. Les parece que sí existe una relación entre una buena alimentación y el crecimiento y desarrollo adecuado de sus hijos.
- ◆ Se observó que durante las reuniones, las madres daban pecho a sus hijos.

- ◆ Algunas madres dejaron de dar el alimento cuando el niño dijo que ya no quería comer más, pero otras madres insistían un poco más hasta que el plato quedara vacío.
- ◆ Para que los niños pudieran beber algo durante su comida, varias madres hicieron jugo de naranja y lo proporcionaron junto con las recetas que ellas mismas prepararon
- ◆ Cuando la comida estaba muy caliente, las madres esperaban a que se enfriara y mientras daban a sus hijos un “taquito” de tortilla, remojado en el caldo.

PRODUCTOS

Al finalizar el *Ejercicio de la Creación de Recetas*, se tendrán los siguientes productos:

- ◆ Recetas nuevas con un alto valor nutritivo, adecuadas para niños pequeños.
- ◆ Recetas mejoradas que incluyan una mayor variedad de alimentos y que sean más nutritivas que las recetas originales ya existentes.
- ◆ Distintas combinaciones y recetas posibles de preparar con un mismo número de ingredientes.

Para determinar el grado de aceptación y adopción por parte de los niños de 6-23 meses de edad y sus madres, las recetas seleccionadas deben incluirse en la Prueba de Recomendaciones (ver Anexo II-2).

REFERENCIAS

- Creed-Kanashiro H, Fukumoto M, Jacoby E, Verzosa C, Bentley M, Brown KH (1991) Use of Recipe Trials and Anthropological Techniques for the Development of a Home Prepared Weaning Food in the Central Highlands of Peru. *Journal of Nutrition Education* 23(1):30-35.
- Dickin K, Griffiths M, Piwoz E (1997) *Designing by Dialogue: A Program Planners' Guide to Consultative Research for Improving Young Child Feeding*. Washington, DC: Academy for Educational Development/The Manoff Group.
- Rivera Dommarco J, Santizo MC, Hurtado E (1998) *Diseño y Evaluación de un Programa Educativo para Mejorar Las Prácticas de Alimentación en Niños de 6 a 24 Meses de Edad en Comunidades Rurales de Guatemala*. Washington, DC: Pan American Health Organization.

DIRECTRICES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE CREACIÓN DE RECETAS (FORMULARIO II-1.1)

-
- 1. Fecha de la reunión** Anote la fecha en que realice la encuesta iniciando por el día, mes y año. Esta información puede llenarse con anticipación. Los primeros nueve días del mes debes escribirse precedidos por un cero. Por ejemplo: día 2=02. Los meses se deberán anotar con dos dígitos comenzando con 01 para enero y terminando con 12 para diciembre.
-
- 2. Lugar de reunión** Anote el nombre de la comunidad donde se lleva a cabo la reunión.
-
- 3. Nombre y código de la dirigente de la reunión** Anote su nombre propio y la primera letra de su apellido. Registre su código en el espacio proveído a la derecha (esta le será asignada previamente por la supervisora).
-
- 4. Grupo de edad** Anote el código correspondiente de acuerdo a las siguientes opciones:
01= Las madres con niños de 6 a 8.9 meses de edad
02= Las madres con niños de 9 a 11.9 meses de edad
03= Las madres con niños de 12 a 23.9 meses de edad
-
- 5. Código de la receta** Posteriormente la supervisora asignará un código único que corresponde a la receta que las madres hayan preparado.
-
- 6. Nombres de las madres** Anote claramente los nombres de la madre de los niños en el siguiente orden: apellido paterno, apellido materno y nombre.
-
- 7. Hora de inicio** Anote la hora de inicio de la preparación, es decir, desde que se comienza a lavar/picar/preparar los alimentos.
-
- 8. Peso del recipiente** Registre el peso del recipiente donde las madres vayan a realizar la preparación, es decir, la olla, sartén o jarro donde quedará la receta final.
-
- 9. Nombre de la preparación** Una vez que las madres se hayan puesto de acuerdo en lo que van a preparar, pregunte el nombre de la receta y anótelos.
-
- 10. Contenido de la receta:**
- 10.1 Ingredientes** Anote los ingredientes utilizados durante la preparación.
-
- 10.2 Cantidad utilizada (medida casera)** Registre las unidades respectivas en las que las madres agregan cada ingrediente. Por ejemplo 1 taza, 1 pieza, 1/2 cucharada, etc.
-

10.3 Cantidad utilizada (gramos)	Usando la báscula de alimentos, pese las cantidades que se usarán de cada uno de los ingredientes (según lo anotado en 10.2) y escriba el peso total en gramos en 10.3. Si la madre agrega otros ingredientes después de que haya terminado la cocción los alimentos de la preparación (por ejemplo, si la madre añade agua para enfriar la preparación, algún otro condimento u otro alimento) recuerde que tiene que pesar estos ingredientes y considerarlos como parte de la preparación.
10.4 Porción comestible	Si el peso del ingrediente corresponde al <u>peso neto</u> del alimento (por ejemplo, papa sin cáscara, pulpa de pollo, arroz, aguacate sin pepa) anote la respuesta “ Si ”. Si la madre agrega algún ingrediente con <u>porción no comestible</u> , como cáscara, pepa, hueso, etc.; anote “ No ”. Cuando se hagan los cálculos recuerde verificar en la tabla de composición de alimentos el porcentaje correspondiente a la porción comestible.
10.5 Cocido	Especifique si el alimento que utilizó la madre estaba previamente cocido o no. En caso de que el alimento haya sido previamente cocido, anote “ Si ”. En caso de que el alimento esté crudo, anote “ No ”.
11. Forma de preparación	Registre cuidadosamente todo el procedimiento de preparación hasta que la receta quede tal como las madres se la dan a sus hijos.
12. Observaciones durante la preparación	Registre todos los comentarios hechos por las madres durante la preparación, sus reacciones, prácticas y actitudes.
13. Hora de término	Recuerde siempre anotar la hora a la que se termina de preparar la receta (y la preparación está lista para ser consumida).
14. Tiempo total de preparación	Partiendo de la hora de inicio (pregunta 7), calcule el tiempo total que tomó realizar la preparación. Desde el momento en que los alimentos comenzaron a ser lavados/cortados hasta que estuvieron listos para ser comidos.
15. Cantidades finales de la receta	
15. 1 Peso total (gramos)	Cuando las madres terminen, pese la preparación final en el recipiente en el que prepararon la receta y anote el peso total en gramos.
15. 2 Peso del recipiente (gramos)	Copie de la pregunta 8, el peso del recipiente usado (peso de la olla, sartén o jarro).
15.3 Peso neto (gramos)	Reste la cantidad de la columna 15.2 (peso del recipiente) de la cantidad de la columna 15.1 (peso total) y anote el resultado. Este último es el peso final real de la receta.
15.4 Medida casera	Registre el volumen final que ocupa la receta en el recipiente. Por ejemplo 1 olla pequeña, 3/4 de olla grande, etc.

16. Cantidades servidas y consumidas

16.1 Peso del recipiente (gramos)	Antes de que cada una de las madres le sirva a su niño, pese y anote el total en gramos del plato o contenedor donde la señora pondrá la porción para su hijo.
16.2 Peso total servido (gramos)	Una vez servida, vuelva a pesar el plato con la comida y anote la cantidad.
16.3 Peso neto servido (gramos)	Reste la cantidad obtenida en la columna 16.1 (peso del recipiente) de la cantidad obtenida en la columna 16.2 (peso total servido) y anote el valor. Este es el peso neto servido.
16.4 Medida casera	Registre la medida casera usada por las madres para servir la preparación a sus hijos. Por ejemplo, 4 cucharadas soperas, _ plato extendido chico, 1 plato sopero grande.
16.5 Peso del alimento sobrante (gramos)	Una vez que el/la niño(a) haya dejado de consumir el alimento, pese el recipiente con la porción sobrante del alimento y anote el valor en gramos.
16.6 Cantidad consumida (gramos)	Reste la cantidad obtenida en la columna 16.5 (peso del alimento sobrante) de la cantidad obtenida en la columna 16.2 (peso total servido) y anote el valor. Esta es la cantidad total consumida por el niño.
17. Consistencia de la preparación final según las madres	<p>Una vez que la madre le sirva a su niño(a), se le debe preguntar sobre la consistencia de la preparación, sin sugerirle una respuesta.</p> <p>Si la opinión de la madre coincide con alguna de las clasificaciones del formulario (aguada, semi-aguada, espesa o sólida) anote el código correspondiente. En caso de que la madre proporcione una clasificación diferente anote el código 77 (otro) y especifique la palabra que utilizó la madre. Por ejemplo: 77 otro, especifique <u>chiclosa</u>.</p> <p>En esta sección hay cinco líneas de respuesta que deben ser llenadas. Cada una corresponde a la respuesta de un máximo de cinco madres que son parte del grupo de preparación de recetas.</p>
18. Consistencia de la preparación final según la dirigente o colaboradoras (trabajadoras de campo)	<p>Anote la consistencia de la preparación final estimada por usted, dirigente o colaboradora, de acuerdo con la siguiente clasificación:</p> <p>01 =aguada 02 =semi-aguada 03= espesa 04= sólida</p> <p>Para esto, necesita introducir una cuchara o tenedor en la preparación y observe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si al sacar la cuchara el contenido se escurre rápidamente, es aguada = 01. • Si al levantar la cuchara la preparación se escurre con goteo lento, es semi-aguada = 02. • Si al sacar la cuchara la preparación no se corre, es espesa. = 03. • Si la preparación puede cortarse con un cuchillo, es sólida = 04.

19. Observaciones mientras los niños prueban la receta

Mientras las madres alimentan a sus niños debe observar y tomar nota de las reacciones de los niños, si les gusta o no, si se la terminan o no y pregunte a las madres lo que ellas opinan sobre la aceptación de la nueva receta o preparación por parte de sus hijos.

20. Información complementaria (discusión)

Al terminar la observación sobre aceptación, se debe reunir nuevamente con las madres y preguntarles sus opiniones sobre las recetas. Deben investigarse:

- Si es posible que ellas las preparen en sus casas en situaciones cotidianas.
- Las razones por las que las madres seleccionaron o no los alimentos/combinaciones.
- La opinión de cada una de las madres sobre el sabor, olor, apariencia y consistencia de cada preparación.
- Las sugerencias de las madres para mejorar/modificar las preparaciones elaboradas.

21. Receta adicional (opcional)

Existen algunas recetas que las madres conocen y les gustaría haber preparado, pero que por escasez de tiempo no lo lograron realizar. Es importante preguntar personalmente al final de la reunión, si saben de alguna receta (con las características mencionadas en la reunión) que quisieran crear con los mismos ingredientes.



17. Consistencia de la preparación final según las madres: 17.1. ___ ___
- 01= aguada 17.2. ___ ___
- 02= semi-aguada 17.3. ___ ___
- 03= espesa 17.4. ___ ___
- 04=sólida 17.5. ___ ___
- 77=otro, especifique

18. Consistencia de la preparación final según la observadora: 18. ___ ___
- 01 =aguada
- 02 =semi-aguada
- 03= espesa
- 04= sólida
- 77=otro, especifique
-

19. Observaciones mientras los niños prueban la receta. Aceptación:
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

MATRIZ PARA EL ANÁLISIS NUTRICIONAL DE RECETAS (FORMULARIO II-1.2)**Opción 1**

Preparación	Ingredientes	Consistencia (0= aguada 1= semi- aguada, 2= espesa 3= sólida)	Presencia de productos animales (número=0, 1, 2)	Presencia de verdura (número=0, 1, 2)	Fuente adicional de energía (1=Sí, 2=No)	Costo por 100 gr.

Consistencia: Si al introducir y sacar una cuchara la preparación se escurre rápidamente, ésta es aguada. Si la preparación gotea lentamente, es semi-aguada. Si al sacar la cuchara la preparación no se corre, es espesa. Si la preparación puede cortarse con un cuchillo, es sólida.

Opción 2

Preparación	Ingredientes	Densidad energética (kcal/g)	Densidad de nutriente específico ¹ (mg/100 kcal)	Densidad de nutriente específico ¹ (mg/100 kcal)	Costo por 100 gr.

Densidad energética: es el número de kilocalorías por gramo de preparación (ver Glosario). Se calcula utilizando la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Kilocalorías totales de la preparación}}{\text{Peso total de la preparación (gramos)}}$$

La **densidad nutricional** es la cantidad de nutriente por cada 100 kilocalorías de preparación (ver Glosario). Se calcula utilizando la siguiente fórmula:

$$\frac{100 \text{ kcal} \times \text{cantidad total del nutriente en la preparación}}{\text{Kilocalorías totales en la preparación final}}$$

¹ Se refiere a micronutrientes específicos identificados como deficientes, tales como el hierro y el zinc. Si se necesita información acerca de otros micronutrientes, pueden agregarse más columnas.

MATRIZ PARA EL ANÁLISIS DE ACEPTACIÓN Y FACTIBILIDAD DE RECETAS (FORMULARIO II-1.3)

Preparación	Número de ingredientes	Ingredientes	Cantidad de cada ingrediente	Tiempo de preparación (en minutos)	Aceptación de la madre	Aceptación del niño (incluyendo cantidad consumida)	Comentarios positivos/negativos/motivaciones	Nombre sugerido

Anexo II-2

Prueba de Recomendaciones ¹

OBJETIVOS

- ◆ Determinar la aceptación de recomendaciones.
- ◆ Identificar los aspectos de las recomendaciones que son adoptadas y las que no lo son.
- ◆ Identificar las barreras que impiden la adopción de las recomendaciones, por ejemplo, la falta de destrezas o de recursos.
- ◆ Identificar factores que facilitan la adopción, por ejemplo, conocimientos facilitadores, apoyo familiar, beneficio percibido.
- ◆ Documentar cambios y mejoras hechas por las madres a las recomendaciones originales.
- ◆ Obtener elementos para modificar las recomendaciones formuladas originalmente para hacer más factible su adopción.
- ◆ Identificar el método para reforzar la adopción de las recomendaciones.
- ◆ Ayudar a identificar las estrategias para la intervención.

PASOS

1. Trabajo previo

Cuadro de motivaciones

En la Prueba de Recomendaciones, se trabajará con las recomendaciones seleccionadas en el módulo I y las recetas elegidas en el Ejercicio de Creación de Recetas (módulo II). Para cada recomendación o receta seleccionada que será puesta a prueba, es necesario desarrollar una matriz de motivaciones con la información relevante del diagnóstico (ver modelo de matriz en el Formulario II-2.3). El formulario debe completarse con los factores que motivan a las madres a seguir la recomendación o preparar la receta, usando argumentos y términos que las madres hayan expresado durante el módulo I.

¹ Esta metodología también es conocida como “Prueba de Prácticas mejoradas”, PPM (“Trial of Improved Practices”, TIPS). Es desarrollada en detalle en Dickin K, Griffiths M, Piwoz E (1997) *Designing by Dialogue: A Program Planners' Guide to Consultative Research for Improving Young Child Feeding*. Washington, DC: Academy for Educational Development/The Manoff Group.

Un ejemplo de cómo la matriz de motivaciones fue usada en Perú se presenta en el cuadro II.4. Esta recomendación fue una de las cinco recomendaciones que se seleccionaron después del análisis de comportamientos del módulo I; se seleccionó por tener el mayor puntaje en la factibilidad de adopción y en el potencial de impacto en los problemas del estado nutricional de la población de interés.

Se llenó el siguiente cuadro para cada recomendación o receta seleccionada, para demostrar cómo se les propondría a las madres probar la recomendación.

Cuadro II-4. Ejemplo de la matriz completa de motivaciones¹

RECOMENDACIÓN	MOTIVACIONES
Darle al niño puré o comida espesa	<ul style="list-style-type: none"> • La comida más espesa llena más y es más nutritiva • Un plato de puré espeso alimenta igual que tres platos de sopa • El niño tendrá menos hambre y llorará menos, por lo tanto dejará trabajar a la madre más tiempo • Como está espesito les hace bien porque es bueno, para macizar (se fortalezca) el estómago • Le ayudará a su bebé a que crezca sano y fuerte • El alimento sólido es más nutritivo que el caldo • Es fácil y barato hacer un puré espesito con la comida familiar, no tiene que cocinarse comida especial para el bebé

PRESENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN

Además es importante desarrollar mensajes específicos para la presentación de la recomendación a las madres durante la visita inicial. A continuación se muestra un ejemplo usado en Perú.

La recomendación que yo quisiera darle para que usted lo ponga a prueba es que ahora que su bebé tiene 8 meses le dé un puré espeso.

¿Sabía usted que

- los caldos sólo llenan por un momentito el estómago de su bebé y que el puré en cambio los deja satisfechos y no llorarán después por hambre; así usted puede trabajar más tranquila en sus quehaceres de la casa?*
- es fácil y barato hacer un puré con lo que prepara para toda la familia, no tiene que cocinar aparte para el bebé?*

Por ejemplo, ¿qué va a preparar/ ha preparado para el día de hoy? ...De esto, le puede sacar... (papa, fideo arroz, zanahoria, espinaca, lenteja, frijol, hígado de pollo, un pedacito de carne molida, etc.) ... y lo aplasta. Así puede preparar el puré espeso para darle a su bebé.

Comiendo así, el bebé crecerá más y estará más despierto.

Entonces, quisiera proponerle, señora, que en esta semana intente darle un puré espeso o segundos aplastaditos a su bebé, primero en la comida. Y recuerde, el puré lo puede hacer con lo que tenga para preparar el día de hoy (papa, fideo o arroz).

¿Cree usted que podrá probar hacerlo durante esta semana?

¹ Para ser usada durante la visita inicial y la visita de seguimiento de la Prueba de Recomendaciones.

RECORDATORIO DE CADA RECOMENDACIÓN

Además es importante desarrollar mensajes específicos para la presentación de la recomendación a las madres durante la visita inicial. A continuación se muestra un ejemplo usado en Perú.

Será de gran utilidad elaborar un recordatorio o dibujo para cada recomendación o receta, y dejárselo a la madre en la visita inicial (vea el ejemplo de recordatorio de recomendación en el Anexo II-2).

GUÍA DE SOLUCIONES

Durante la visita de seguimiento también será útil tener elementos para apoyar a la madre en cómo poner en práctica la recomendación a pesar de los problemas que haya tenido. Para ello, se debe de elaborar una matriz de soluciones (Formulario II-2.4). Un ejemplo de la matriz de soluciones usada en México se presenta a continuación en el Cuadro II-5.

Cuadro II-5. Ejemplo de la matriz de soluciones completa¹

Recomendación: Aumentar la frecuencia de comidas	
BARRERAS	SOLUCIONES
“No hay tiempo para dar de comer tantas veces”	<ul style="list-style-type: none"> • Pídale que trate de dar de comer sólo una vez más de lo ordinario. • Dele una fruta adicional. • Si el niño es mayor de un año él puede comer solito una fruta o un taco de frijol refrito. • Dele de almorzar o cenar cuando todos lo hagan también. • Cuando sus hermanitos coman alguna galleta, pan o fruta, pídale que le den un poco al bebé.
“Es costoso”	<ul style="list-style-type: none"> • Pídale que le dé los mismos alimentos que al resto de la familia.
“La cena le cae pesada, puede recargarse del estómago. Le agarra diarrea si cena mucho” “Cuando cenan mucho se despiertan quejándose de dolor de estómago y con diarrea” “Nosotros no cenamos”	<ul style="list-style-type: none"> • Dele de merendar sólo un pan y lechita o yogurt. • No de cosas pesadas de cenar.
“Se duerme antes de que cenemos” “Cuando come en la noche no puede dormir, le duele el estómago”	<ul style="list-style-type: none"> • Dele de cenar una hora antes de su hora de dormir.

2. Selección de las participantes

Se escogen personas semejantes a aquellas a quienes estará dirigida la recomendación, en este caso, madres de niños menores de dos años. No tienen que ser seleccionadas al azar y pueden ser madres que hayan participado en las actividades del módulo I. Se debe probar cada recomendación en seis viviendas, como mínimo. Siempre se debe seleccionar viviendas de más por si se da el caso de no encontrar a alguna de las madres en las visitas de seguimiento y final. Por ejemplo, en Perú, cada una de las cinco recomen-

¹ Para ser usada durante la visita de seguimiento de la Prueba de Recomendaciones.

ciones elegidas se puso a prueba en seis hogares. En total hubo 30 madres participantes en la visita inicial, pero sólo 24 pudieron ser entrevistadas en la visita final.

3. Materiales

Para la visita inicial:

- ◆ Copias del formulario de la visita inicial (Formulario II-2.1)
- ◆ Copias la matriz de motivaciones (Formulario II-2.3)
- ◆ Lápices/bolígrafos
- ◆ Carnet de identificación
- ◆ Grabadora de pilas y cassette, si se propone grabar la entrevista
- ◆ Borrador
- ◆ Tabla de apoyo
- ◆ Material de apoyo para que la madre recuerde la recomendación (tales como dibujos y recetas)

En caso de hacer alguna demostración, puede ser necesario incluir:

- ◆ Ingredientes o modelos de alimentos y fotos.
- ◆ Báscula para pesar alimentos con una capacidad de hasta 5 kilos
- ◆ Taza medidora
- ◆ Muestrario de cucharas y otros utensilios/recipientes utilizados para medidas caseras (Ej. latas, bolsas y botellas)

Para la visita de seguimiento:

- ◆ Copias del formulario de la visita de seguimiento y final (Formulario II-2.2)
- ◆ Copias de la matriz de motivaciones (Formulario II-2.3)
- ◆ Copias de la matriz de soluciones (Formulario II-2.4)
- ◆ Guía de soluciones (anexo II-5)
- ◆ Lápices/bolígrafos
- ◆ Carnet de identificación
- ◆ Grabadora de pilas y cassette, si se propone grabar la entrevista
- ◆ Tabla de apoyo

Para la visita final:

- ◆ Copias del formulario de la visita de seguimiento y final (Formulario II-2.2)
- ◆ Lápices/bolígrafos
- ◆ Carnet de identificación
- ◆ Grabadora de pilas y cassette, si se propone grabar la entrevista
- ◆ Tabla de apoyo

Nota: Si se van a grabar las visitas, de preferencia, debe utilizarse un cassette por madre para registrar en él las tres visitas.

4. Personal y tiempo requerido

Como se trata de una metodología participativa, es importante establecer una relación abierta y cordial con las madres participantes. Por ello, es importante que el personal esté familiarizado con la comunidad y que posea una excelente capacidad de comunicación y relaciones interpersonales. Estas capacidades serán útiles al explorar las creencias y opiniones acerca de las prácticas y recetas que serán recomendadas.

Para evitar que el aceptar o rechazar una recomendación sea producto de la calidad de comunicación interpersonal utilizada por diferentes trabajadoras de salud y no de la recomendación es sí; es imprescindible que el personal esté bien capacitado y estandarizado en la aplicación de esta actividad. De preferencia se debe trabajar con el mismo personal de campo que participó en el módulo I, el cual ya conoce el proyecto y sus objetivos. De ser así, cuatro días de capacitación, incluyendo la práctica de campo, será suficiente.

Durante la visita a los hogares, una trabajadora de campo con capacidad de comunicación interpersonal hará lo siguiente:

- ◆ No hacer sentir a la madre que está siendo evaluada, sino que sus comentarios y experiencia sobre la recomendación son importantes.
- ◆ Al hacer las preguntas no debe sugerir la respuesta de la madre, evite usar preguntas capciosas.
- ◆ Evitar quedarse conforme con respuestas superficiales y cambiar demasiado rápido de tema.
- ◆ No interrumpir a la madre.
- ◆ Tener paciencia y darle tiempo para pensar.
- ◆ No hacer promesas ni crear falsas expectativas.
- ◆ Si es posible mientras se hace la entrevista debe observarse la relación entre la madre y otras personas de la familia, la relación de la madre con los niños, la condición general de la vida familiar y la interacción familiar.
- ◆ Debe observarse la posición, gestos y actitud de la persona siendo entrevistada.

La prueba de cada recomendación debe durar 8 días. Si se cuenta con los recursos y el tiempo necesarios, el período de prueba puede ampliarse a 15 días. Esto permitirá una estimación real del apego a la recomendación por parte de las madres. Por ejemplo, en el caso de México se vio que durante la primera semana varias madres siguieron la recomendación, sin embargo durante la segunda semana disminuyó la frecuencia de práctica de las recomendaciones.

El tiempo total para la *Prueba de Recomendaciones* dependerá del número de comportamientos que serán puestos a prueba y del número de trabajadoras de campo. Una trabajadora de campo puede realizar de dos a tres visitas diarias. Si se cuenta con seis trabajadoras de campo, dos semanas serán suficientes para realizar las pruebas en aproximadamente 24 hogares. Tomando en cuenta el entrenamiento de las trabajadoras de campo y la ejecución y análisis de las pruebas, el tiempo total es aproximadamente tres semanas.

5. Descripción y procedimientos

La *Prueba de Recomendaciones* consiste en tres visitas domiciliarias a cada una de las madres seleccionadas para participar: una visita inicial, una visita de seguimiento y una visita final.

Visita inicial

INTRODUCCIÓN

En la visita inicial, se debe explicar a la madre que las pruebas son una actividad que requiere de su participación porque ella como madre es la que más sabe sobre la alimentación de los niños pequeños y la que entiende mejor sobre el grado de aceptación de la recomendación. Para asegurar la colaboración de la madre es indispensable que la trabajadora de campo mantenga un trato muy cordial con la madre y que le explique con lenguaje claro y sencillo el propósito de la visita. Si es posible, será de mucha ayuda contar con otros miembros de la familia, vecinos y/o amigos para que también estén presentes durante la reunión y ayuden posteriormente a recordar y/o reforzar la recomendación.

El siguiente cuadro presenta un ejemplo de la forma en que se presentaron las trabajadoras de campo ante las madres participantes en una *Prueba de Recomendaciones* en el Perú.

Buenos días, señora. Mi nombre es Graciela Respicio y trabajo para el Instituto de Investigación Nutricional. Estamos trabajando en un proyecto para mejorar la alimentación de los niños menores de 2 años y se han desarrollado unos consejos para madres de niños en este grupo de edad. Antes de dar los consejos a todas las madres, quisiéramos que algunas madres como usted nos ayuden a poner a prueba estos consejos en su casa con sus hijos y dándonos su opinión para así saber si los consejos realmente se pueden seguir.

Quisiéramos pedirle que usted nos ayude, probando durante una semana los consejos que voy a darle. Yo voy a regresar dentro de unos ocho días para que usted me cuente cómo le fue y si los pudo hacer o no. Quisiera saber si esto le parece bien y que me diga si puede participar.

En verdad, quisiera que nos ayude a poner a prueba los consejos y que si algo de lo que yo le digo no

le parece o no le queda claro, que me pida que se lo explique mejor. También, si usted tiene dificultades en poner a prueba los consejos quisiera que me lo diga porque toda esta información nos ayuda a mejorar los consejos. Además si se le ocurren formas de mejorar los consejos, por favor dígamelo. Tenemos mucho interés en sus comentarios y opiniones. Todo lo que usted me cuente acerca de cuándo pudo seguir el consejo y de cuándo no lo pudo hacer será muy valioso y de mucha ayuda.

RECOLECCIÓN DE LA LINEA DE BASE

Además de presentar recomendaciones específicas a la madre, en la visita inicial es usual recolectar información de base para saber qué y cómo le están dando de comer a los niños y no darles a las madres una recomendación que ya estén practicando. Además, se utilizará para comprobar al final de la prueba si hubo o no un cambio de comportamientos. El formulario para recolectar esta información (Formulario II-2.1) y las directrices para su aplicación se presentan en este anexo.

Dependiendo de las recomendaciones sugeridas a la madre, puede que sea necesario añadir preguntas al Formulario II-2.1. Por ejemplo, en México se elaboraron preguntas específicas acerca de las recetas, tales como, “¿Usted le da al niño sopas ralitas o más bien espesas?”. En base a los *Recuentos de 24 horas* se desarrolló un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos sencillo, haciendo énfasis en alimentos de interés. Este cuestionario se les aplicó a aquellas madres seleccionadas para probar una receta o forma nueva de preparación.

VISITA INICIAL Y PRESENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN

Cuando una recomendación sea presentada a la madre, los motivos (razones y beneficios) para adoptar la recomendación también deben ser presentados y discutidos con ella. Un formulario para el registro de estas motivaciones (Formulario II-2.3) se presenta en este anexo.

Hay otros mensajes que también pueden darse para motivar aun más a las madres. Por ejemplo, en Perú se dio el mensaje de “dar de comer a su niño con paciencia, amor y buen humor” junto con las recomendaciones específicas puestas a prueba para promover la alimentación interactiva al mismo tiempo que se ponía a prueba la aceptación de otras recomendaciones dietéticas específicas.

Si la recomendación es una receta nueva o se refiere a una consistencia apropiada (por ejemplo, cuán espesa debe ser la preparación para el niño), a una cantidad específica para darle al niño en cada comida, o a la cantidad de un ingrediente que deberá ser incluido (por ejemplo, medio hígado de pollo), es muy importante hacer una demostración de la preparación como parte de la presentación de la recomendación. Sin embargo, si no se tienen los recursos necesarios para la preparación, el uso de fotos para explicar consistencia o cantidades puede ser útil. Es importante que la madre tenga una idea clara de lo que se le pide poner a prueba.

La presentación de la recomendación debe hacerse en forma individual con cada madre en su casa. De esta manera, la recolección de la información de base, la selección de la recomendación que será puesta a prueba y la motivación de la madre para ponerla en práctica serán individualizadas y tendrán mejores resultados que si se hace en grupo. La *Prueba de Recomendaciones* no es una prueba de mensajes de comunicación (lo cual es conveniente hacer en grupo) sino, más bien, se trata seleccionar las recomendaciones que serán promovidas en la intervención.

Al final de la visita, se le puede dejar a la madre un recordatorio o dibujo de la recomendación (ver un ejemplo de recordatorio de una recomendación en este anexo). Esto ayudará a la madre a recordar que debe poner en práctica la recomendación y cuáles son los diferentes pasos a seguir en caso de ser una receta nueva o modificada.

Visita de seguimiento y visita final

Además de la visita inicial, se recomienda que se hagan otras dos visitas: una visita de seguimiento a la mitad del período de prueba y una visita final al terminar el período de prueba. En el caso que el período de prueba sea quince días; la visita de seguimiento deberá realizarse entre los días que transcurran después de tres días de la visita inicial y tres días antes de la prueba final.

VISITA DE SEGUIMIENTO

Esta será realizada por las trabajadoras de campo para determinar a qué grado las madres siguieron los comportamientos o recetas sugeridas. Es importante tener en cuenta que el período de prueba de una semana puede resultar largo para que una madre recuerde su experiencia al llevar a cabo la recomendación. Por lo tanto, la visita de seguimiento a la mitad del período de prueba se sugiere para que el equipo de trabajo pueda determinar si la madre recuerda la recomendación, si la pudo llevar a cabo o no y lo que le facilitó u obstaculizó llevar a cabo la recomendación. El Formulario II-2.2 debe llenarse durante esta visita.

Es importante evaluar la probabilidad de que la madre persista en aplicar la nueva práctica, si es poco probable, se le debe motivar a seguir con la prueba. Sin embargo si la madre se niega a continuar, la trabajadora de campo debe agradecerle por su intento y debe tomar nota de sus razones para no adoptar las recomendaciones.

Si la madre no es capaz de recordar la recomendación en la visita de seguimiento o tiene dudas que han evitado la adopción de la práctica, la trabajadora de campo tendrá que volver a explicarla para que pueda adoptar la recomendación en el período de prueba restante. La visita de seguimiento también es útil para demostrarle a la madre cómo poner en práctica la recomendación, ayudarle a adquirir las destrezas necesarias para hacerlo y para identificar formas de apoyar a la madre. Para esto la trabajadora de campo debe hacer uso de la matriz de motivaciones (Formulario II-2.3) y en la matriz de soluciones (Formulario II-2.4).

Si durante la visita de seguimiento se aplica un *Recordatorio de 24 horas* o un cuestionario de frecuencias, será posible determinar cuantitativamente si la madre fue capaz de seguir las recomendaciones.

VISITA FINAL

Al término del período de prueba se deberá hacer una visita final a todas las madres participantes para obtener sus impresiones, experiencias y comentarios respecto a la recomendación o receta puesta a prueba. Para esto, debe usarse el Formulario II-2.2. El *Recordatorio de 24 horas*, cuestionario de frecuencias o cualquier otro cuestionario (si se ha desarrollado); se deberá aplicar nuevamente para averiguar si la madre siguió la recomendación.

El propósito de la visita final es averiguar qué fue lo que las madres entendieron y recordaron de la recomendación que se les dio, si la ejecutaron o no, cuántas veces la ejecutaron, cómo la ejecutaron cada vez, qué modificaciones hicieron, qué problemas tuvieron en la ejecución de la práctica, qué las motivó a hacerla. Además, se les debe pedir que hagan sugerencias para comunicar esta recomendación más efectivamente a otras madres en la comunidad.

6. Análisis

Análisis descriptivo

El primer análisis de la prueba de recomendaciones es descriptivo. Para facilitar el análisis, las repuestas a las preguntas del Formulario II-2.2 (formulario para la visita de seguimiento y la visita final) deben ser organizadas en una matriz como la que se presenta en este anexo (matriz para el análisis de la Prueba de Recomendaciones, Formulario II-2.5). Un ejemplo esta matriz aplicada en el Perú se presenta a continuación:

Cuadro II.6. Ejemplo una matriz completa para el análisis de la Prueba de Recomendaciones.

Recomendación	Recordatorio	Ejecución	Modificación	Facilitadores	Obstáculos	Intención de continuar
Dar puré espeso antes que sopa	Sí recordó la recomendación	Sí lo hizo	Ninguna	Es fácil Es más nutritivo La sopa no es nutritiva	Cuando está sin plata es difícil ponerle de todo al puré	Sí tiene intención de continuar

Deben desarrollarse y analizarse matrices para cada recomendación puesta a prueba consolidando la información de todos los hogares que participaron en la prueba. Este consolidado se utilizará en el ejercicio de jerarquización y selección de las recomendaciones finales.

En general, se ha visto que, los elementos facilitadores tienen que ver con la facilidad de poner en práctica la recomendación, los beneficios percibidos (consecuencias positivas) o esperados (motivaciones), las destrezas y el apoyo de los miembros de la familia, entre otros. Los obstáculos involucran la falta de tiempo real o percibida, el costo elevado en dinero, características particulares de los niños (enfermedad, falta de apetito, etc.), la aceptación por parte del niño (le gustó o no) o situaciones percibidas como fuera del control de las madres (otras personas deciden la alimentación del niño, etc.).

Resumen de los resultados sobre apego y factibilidad

La selección de las recomendaciones para ser incluidas dentro del plan de acción (módulo III) se realiza de acuerdo al apego de las madres a la práctica recomendada, a la *factibilidad* de su continuación y al *impacto* positivo que tendrán en el estado nutricional de los niños.

Para valorar dichas recomendaciones, primero se debe elaborar una matriz (Formulario II-2.6) a completarse con información cuantitativa y cualitativa de las madres sobre el *apego* y la *factibilidad* de cada receta o recomendación evaluada.

El *apego* se define como una combinación de:

- a. El porcentaje de madres que llevaron a cabo las recomendaciones
- b. El número de veces que realizaron dicha práctica durante la semana
- c. Para las recetas, el número de veces en el día que pudieron dar a sus hijos la preparación
- d. La aceptación de las recetas o las nuevas prácticas por parte del bebé

La *factibilidad* se refiere a los criterios siguientes:

- a. Las consecuencias positivas e inmediatas que percibió la madre
- b. La compatibilidad con creencias y conocimientos existentes en la población
- c. El costo en recursos económicos para la madre
- d. El costo en tiempo y esfuerzo para la madre
- e. La complejidad de la práctica recomendada.

En el Cuadro II-7 se muestra una matriz que fue de gran utilidad para seleccionar las recomendaciones finales en México.



Cuadro II-7. Ejemplo una matriz completa para el análisis sobre apego y factibilidad de las recomendaciones evaluadas

CRITERIOS		Sopa de fideos con hígado	Sopa de verdura con hígado	Dar alimentos con una porción menor de caldo	Aumentar el número de comidas al día
APEGO	% de Madres que la llevaron a cabo	100%	64%	82%	82%
	Número de veces que la realizaron	1 ó 2 veces por semana	1 vez en 15 días	No en todas las ocasiones le sirvieron preparaciones con caldo	Muy pocas lo llevaron a cabo diario
	# de veces/días que se lo dieron al niño	2 veces al día (comida y cena)	1 vez al día	No se aplica	No se aplica
	Aceptación por parte del bebé	Muy buena aceptación. Si el hígado se da muy seguido, lo puede aburrir (hostigar).	No agradó a todos los niños por las verduras. Si el hígado se da muy seguido, puede aburrir (hostigar).	Buena aceptación	Buena aceptación
FACTIBILIDAD	Consecuencias positivas percibidas	Nutritiva y buena para su crecimiento.	Nutritiva. Buena si el bebé está enfermo.	Mejóro su salud y digestión. Quedó sin hambre.	Estaba más contento y mejoró su salud y peso.
	Compatibilidad con creencias y conocimientos	La sopa de pasta es un buen alimento para los niños. El hígado de pollo es un buen alimento para niños pequeños.	Las verduras contienen vitaminas y son buenas para la digestión de sus bebés. El hígado de pollo es un buen alimento para niños pequeños.	Existe la creencia muy arraigada de que la <i>sustancia</i> está en el caldo y no en el <i>sólido</i> .	El exceso de comida puede hacer daño al bebé. El bebé es quien decide cuánto comer y a que hora.
	Compatibilidad con prácticas anteriores	La sopa de fideos y el hígado de pollo son buenos para los niños.	La verduras tienen vitaminas y son buenas para la digestión del niño. El hígado de pollo es bueno para niños pequeños.	Se cree que la <i>sustancia</i> está en el caldo y no en el alimento sólido	Mucha comida le puede caer mal al niño. Es el niño quién decide cuánto y cuándo comer.
	Costo en recursos económicos	Barato y accesible	Barato	No aumenta el gasto	Aumenta el gasto
	Costo en tiempo y esfuerzo	Poco tiempo	Esfuerzo para conseguir verdura	Les quita tiempo	Mucho tiempo y esfuerzo.
	Complejidad	No les parece compleja	No les parece compleja	Es más fácil servir caldo y líquidos que alimentos sólidos.	Depende del apetito del bebé y las actividades de la madre.

Análisis de la información

Una vez se tenga los resultados organizados en matrices, como en el cuadro anterior, la información debe ser analizada utilizando los criterios de factibilidad e impacto (ver el Formulario I-10.4 del anexo I) para las recomendaciones que fueron puestas a prueba y las que no fueron puestas a prueba pero que se piensan incluir en una intervención. Los resultados de la Prueba de Recomendaciones darán una idea más clara de la factibilidad potencial de cada recomendación. En base a este análisis, se deberán escoger entre tres y cinco recomendaciones que se consideren con el potencial de adopción. Estas recomendaciones serán consideradas como la base de la intervención que se diseñará durante la aplicación del módulo III.

7. Ejemplo de la aplicación de la prueba de recomendaciones

En un proyecto en Guatemala (Rivera et al., 1998), se pusieron a prueba las siguientes cuatro recomendaciones después de ser jerarquizadas aplicando el análisis de la información descrito en el módulo I:

- ♦ Aumentar la frecuencia de alimentación dándole al niño tres comidas formales y dos meriendas, una a media mañana y otra a media tarde. Además, se sugirieron "buenas" meriendas como pan dulce, banana (plátano) u otra fruta y atol espeso (bebida de cereal).
- ♦ Combinar ciertos alimentos en cada comida dándole al niño al menos dos de los alimentos básicos como frijol negro, arroz, fideos o huevo. Siempre acompañar estos alimentos con tortilla de maíz.
- ♦ Aumentar la cantidad de comida dándole al niño una cucharada más de lo que generalmente se le sirve de frijol, arroz o fideos. Dar a los niños menores de un año media tortilla de maíz y a los mayores de un año por lo menos una tortilla de maíz en cada comida.
- ♦ Ayudar al niño a comer: Al niño menor de un año, dándole en la boca; y a los niños mayores de un año ayudándolos y motivándolos para que se terminen toda la comida servida.

Cada recomendación se evaluó mediante la Prueba de Recomendaciones con seis madres por un período de cinco días. La mayoría de las madres llevaron a la práctica la recomendación durante los cinco días. Sin embargo, al comparar los resultados, se encontró que la recomendación más factible de adoptar había sido "aumentar la frecuencia de alimentación diaria", especialmente en los niños mayores de ocho meses. La recomendación más difícil de adoptar fue la de "dar combinaciones de alimentos" ya que fue difícil de recordar y a las madres les pareció compleja. También la recomendación de "cantidad de alimento dada" fue difícil de adoptar, especialmente por que los niños no pudieron comer la cantidad de tortilla recomendada. Finalmente, las madres pudieron ayudar a sus niños a comer, además, aquéllas que probaron aumentar la frecuencia diaria de alimentación dijeron de manera espontánea que para lograrlo tuvieron que ayudar a sus niños a comer.

Nuevamente se llevó a cabo el análisis utilizando los criterios de factibilidad de adopción e impacto potencial. Las siguientes recomendaciones fueron analizadas:

- a) Aumentar la frecuencia diaria de tiempos de comida

- b) Hacer determinadas combinaciones de alimentos en cada comida
- c) Aumentar la cantidad de alimento servido en cada tiempo comida
- d) Ayudar al niño a comer
- e) Aumentar la frecuencia diaria de comidas durante la diarrea y la convalecencia
- f) Aumentar la cantidad de comida servida durante la diarrea y la convalecencia

Se hace notar que las últimas dos no fueron evaluadas en la *Prueba de Recomendaciones* por la dificultad implícita de encontrar niños con diarrea o en período de convalecencia.

En el análisis de la información “aumentar la frecuencia diaria de tiempos de comida”, literal (a) arriba; obtuvo el puntaje más alto en factibilidad de adopción, seguido por la práctica materna de “ayudar al niño a comer” (d). Mientras que “aumentar la cantidad de comida servida” (c) recibió el puntaje más alto en impacto potencial, pero recibió el puntaje más bajo en factibilidad de adopción. Además, se consideró más factible “aumentar la frecuencia diaria de comidas durante la diarrea y la convalecencia” (e) que “aumentar la cantidad de comida” (f).

Por lo tanto, las recomendaciones finales seleccionadas para la intervención fueron: “aumentar la frecuencia diaria de tiempos de comida” (a) (tres comidas formales y dos meriendas) y “ayudar al niño a comer” (d). La intervención de comunicación social fue diseñada alrededor de estas dos recomendaciones.

PRODUCTOS

Una vez terminada la *Prueba de Recomendaciones* se contará con el listado de recomendaciones finales para mejorar la alimentación de los lactantes y niños pequeños con potencial de ser adoptadas dentro de la comunidad y factibles en su aplicación; las recomendaciones deberán ser resumidas en el formulario que se presenta en el Formulario II-4.

REFERENCIA

Rivera Dommarco J, Santizo MC, Hurtado E (1998) Diseño y Evaluación de un Programa Educativo para Mejorar Las Prácticas de Alimentación en Niños de 6 a 24 Meses de Edad en Comunidades Rurales de Guatemala. Washington, DC: Pan American Health Organization.

DIRECTRICES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO PARA LA VISITA INICIAL DE LA PRUEBA DE RECOMENDACIONES (FORMULARIO II-2.1)

I. Introducción

Antes de empezar a hacer las preguntas, es necesario presentarse con la madre y pedirle su aprobación para aplicar el cuestionario. Asimismo, se le explicará de manera sencilla los objetivos del estudio y el interés que se tiene sobre su participación.

II. Llenado del formulario

- | | |
|---|--|
| 1. Fecha de la visita | Anote la fecha en que realice la visita inicial empezando con el día, mes y año. Los meses se deberán registrar asignando un código progresivo que vaya del 01 para enero al 12 para diciembre. En el caso de los primeros nueve días del mes deberá anotar un cero antes de este número. Ejemplo: día 2 = 02. |
| 2. Nombre y código de la trabajadora de campo | Anote su nombre propio y la primera letra de su apellido paterno, y después de la diagonal anote su código (este le será asignado por la Supervisora). |
| 3. Código del niño | Anote el número correspondiente que será único para cada niño . Este código será asignado por la Supervisora y será agregado a un listado general de los niños que van entrando a la investigación. |
| 4. Nombre del niño | Anote claramente el nombre del niño en el siguiente orden: apellido paterno, apellido materno y nombre. |
| 5. Nombre de la madre | Anote claramente el nombre de la madre del niño en el siguiente orden: apellido paterno, apellido materno y nombre. |
| 6. Nombre de la persona que cuida del niño (en caso de ser diferente a la madre) | Es posible que la persona que usualmente cuida al niño no sea la madre. En este caso, anote claramente el nombre de la persona en el siguiente orden: apellido paterno, apellido materno y nombre. |
| 7. Relación con el niño | Anote la relación que existe entre el niño y la persona que usualmente lo cuida. |

8. Ubicación de la vivienda	Anote con claridad el nombre de la calle donde se ubica la vivienda. Anote las señas particulares y/o puntos de referencia que faciliten su identificación posterior.
9. Recomendación que se pondrá a prueba	Anote la recomendación que desea que la madre intente realizar.
10. Evaluación de si la recomendación es o no puesta en práctica	Según las preguntas o formularios elaborados por el equipo, averigüe si la madre ya pone en práctica la recomendación que desea que ella ponga a prueba. Si ya la practica, pregúntele acerca de otra recomendación que se quiera poner a prueba y anote este cambio en la pregunta 9. Si la madre no está practicando la recomendación, proceda con la pregunta 11.
11. ¿Qué le parece la recomendación?	El propósito de esta pregunta es averiguar la reacción inicial de la madre ante la recomendación. Pregúntele a la madre ¿Qué le parece la recomendación? y anote sus reacciones.
12. ¿Le gustaría cambiarla de alguna forma? ¿Cómo?	El propósito de esta pregunta es averiguar si a la madre le gustaría cambiar la recomendación de alguna forma para mejorarla o hacerla más fácil de poner en práctica. También se desea saber qué cambios la madre le haría a la recomendación.
13. ¿Había escuchado algo parecido antes? ¿Dónde?	El propósito de esta pregunta es sondear si la madre ha escuchado la recomendación previamente y de qué fuente.
14. ¿Había hecho algo parecido antes? ¿Qué fue lo que hizo?	El propósito de esta pregunta es averiguar si la madre ha realizado una práctica semejante a la recomendada y anotar cuál era esta práctica y en qué era semejante.
15. ¿Cree que pueda poner en práctica esta recomendación? ¿Por qué no? ¿Por qué sí?	El propósito de esta pregunta es sondear si la madre cree que pueda seguir la recomendación y por qué piensa de esa manera.
16. ¿Tiene alguna duda?	El propósito de esta pregunta es averiguar si la madre tiene alguna duda sobre la recomendación, sobre cómo realizarla o sobre la frecuencia con la que la debe seguir. También es una oportunidad para la trabajadora de campo de darle confianza a la madre que sí puede seguir la recomendación, debe hacerlo usando la “guía de motivación” (Formulario II-2.3).

- 17. Observaciones** Anote cualquier dato que usted considere necesario para aclarar o facilitar la interpretación de alguna respuesta de la madre.
Asimismo, registre los hechos que hayan dificultado o impedido el desarrollo de la entrevista en caso de que esto haya pasado.
En caso de faltar espacio para registrar la respuesta de alguna de las preguntas anteriores use esta sección.
-
- 18. Posibles días y horas disponibles para visitas** El propósito de esta pregunta es averiguar qué días y horas la madre podría recibirla para que realice las visitas de seguimiento y final.
-

III. Al final de la visita

Dé las gracias a la madre por responder a sus preguntas y explíquele que volverá a visitarla para escuchar su opinión respecto a la nueva práctica. Deje el recordatorio o dibujo de la recomendación.



11. ¿Qué le parece la recomendación?

.....
.....

12. ¿Le gustaría cambiarla de alguna forma? ¿Cómo?

.....
.....

13. ¿Había escuchado algo parecido antes? ¿Dónde?

.....
.....

14. ¿Había hecho algo parecido antes? ¿Qué fue lo que hizo?

.....
.....

15. ¿Cree que pueda poner en práctica ésta recomendación? ¿Por qué no? ¿Por qué sí?

.....
.....

16. ¿Tiene alguna duda?

.....
.....

17. Observaciones:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

18. Posibles días y horas disponibles para visitas:

.....
.....
.....

DIRECTRICES PARA EL FORMULARIO DE LA VISITA DE SEGUIMIENTO Y LA VISITA FINAL DE LA PRUEBA DE RECOMENDACIONES (FORMULARIO II-2.2)

I. Introducción

En los ensayos domiciliarios a veces se requiere del estilo neutral de un investigador, mientras que otras veces se prefiere el estilo de motivación de un asesor en nutrición. En esta guía se aclarará la actitud que debe tomarse en cada etapa de la entrevista.

Como regla general, evite hacer las preguntas leyendo palabra por palabra y trate de entablar una conversación natural con la madre. Esta conversación deberá incluir la experiencia de la madre con la nueva recomendación y sus comentarios, la respuesta del niño, la disposición de la madre a continuar la práctica y las modificaciones hechas a la recomendación.

Se deberán tratar los siguientes temas con cada madre:

- ◆ ¿En qué medida fue capaz de seguir la recomendación? ¿Por qué?
- ◆ ¿Cómo se sintió acerca de esta experiencia (fue difícil o fácil poner en práctica la nueva recomendación)?
- ◆ ¿Modificó la recomendación? ¿Por qué?
- ◆ ¿Qué pensaron otras personas? ¿Por qué?
- ◆ ¿Piensa seguir poniendo en práctica la recomendación? ¿Por qué sí? ¿Por qué no?

Después de presentarse con la madre, explíquela que usted está interesada en saber si la práctica ha funcionado o no y proceda con la entrevista.

II. Desarrollo de la visita

- | | |
|--|--|
| 1. Fecha de la visita | Anote la fecha en que realice la visita de seguimiento o visita final empezando con el día, mes y año. Los meses se deberán registrar asignando un código progresivo que vaya del 01 para enero al 12 para diciembre. En el caso de los primeros nueve días del mes deberá anotar un cero antes de este número. Ejemplo: día 2 =02 |
| 2. Nombre y código de la trabajadora de campo | Anote su nombre propio y la primera letra de su apellido paterno, Después de la diagonal anote su código (este le será asignado por la Supervisora). |
| 3. Código del niño | Anote el número correspondiente que será único para cada niño . Este código será asignado por la Supervisora y será agregado a un listado general de los niños que van entrando a la investigación. |

- | | |
|---|---|
| 4. Nombre del niño | Anote claramente el nombre del niño en el siguiente orden: apellido paterno, apellido materno y nombre. |
| 5. Nombre de la madre | Anote claramente el nombre de la madre o cuidadora del niño en el siguiente orden: apellido paterno, materno y nombre. |
| 6. Relación con el niño | Anote la relación que existe entre el niño y la persona registrada en la pregunta 5, en caso de que no sea la madre. |
| 7. Recomendación a probar | Anote la recomendación que la madre estuvo de acuerdo es poner prueba durante la visita inicial. |
| 8. ¿Recuerda la recomendación? ¿Qué decía? | El propósito de esta pregunta es evaluar si la madre se acuerda de la recomendación que se le dio. NO es para evaluar si la realizó, sino si se acuerda de ella. |
| 9. Evaluar si ha puesto en práctica la recomendación, la frecuencia de práctica y ¿por qué sí? o ¿por qué no? lo ha hecho. | El propósito de este inciso es evaluar si la madre siguió o no la recomendación, cuántos días o veces la siguió y por qué. Debe aplicar el formulario que se haya desarrollado para evaluar el apego o rechazo de la recomendación. |
| 10. ¿Cómo se sintió usted al practicar la recomendación? | El propósito de esta pregunta es sondear las reacciones de la madre en cuanto a su experiencia siguiendo la recomendación. |
| 11. ¿Qué le gustó de la recomendación? | El propósito de esta pregunta es averiguar lo que le gustó a la madre de la recomendación o de ponerla en práctica. |
| 12. ¿Qué no le gustó de la recomendación? | El propósito de esta pregunta es averiguar lo que NO LE GUSTÓ a la madre de la recomendación o de ponerla en práctica. |
| 13. ¿Cree que a su niño le gustó o no? ¿Por qué dice usted eso? | El propósito de esta pregunta es evaluar cómo reaccionó el niño ante la recomendación y documentar esa reacción. |

-
- 14. ¿Otras personas le dijeron algo acerca de la recomendación? ¿Quién? ¿Qué dijeron?** El propósito de esta pregunta es sondear si otras personas le hicieron comentarios a la madre acerca de la recomendación, quiénes eran y qué le dijeron.
-
- 15. ¿Algún día cambió usted algo de la recomendación? ¿Qué cambió y cómo? ¿Por qué razón lo cambió?** El propósito de esta pregunta es averiguar si la madre le hizo algún cambio a la recomendación, cuál fue el cambio y por qué lo hizo.
-
- 16. ¿Está dispuesta a seguir poniendo en práctica esta recomendación? ¿Por qué sí o por qué no?** El propósito de esta pregunta es averiguar si la madre tiene intenciones de seguir con la práctica de la recomendación y por qué.
-
- 17. Observaciones** Anote cualquier dato que usted considere necesario para aclarar o facilitar la interpretación de alguna respuesta de la madre. Asimismo, registre los hechos que hayan dificultado o impedido el desarrollo de la entrevista en caso de que esto haya pasado. En caso de faltar espacio para registrar la respuesta de alguna de las preguntas anteriores use esta sección.
-
- 18. Días y horas disponibles para la visita final** El propósito de esta pregunta es averiguar qué días y a qué horas le es más conveniente a la madre para que Ud. regrese a realizar la visita final.
-

III. Al final de la visita

Agradezca a la madre por su colaboración y si negocie con ella una nueva fecha de visita para la visita final.

10. ¿Cómo se sintió usted al practicar la recomendación?

.....
.....
.....
.....

11. ¿Qué le gustó de la recomendación?

.....
.....
.....
.....

12. ¿Qué no le gustó de la recomendación?

.....
.....
.....
.....

13. ¿Cree que a su niño le gustó o no? ¿Porqué dice usted eso?

.....
.....
.....
.....

14. ¿Otras personas le dijeron algo acerca de la recomendación? ¿Quiénes? ¿Qué le dijeron?

.....
.....
.....
.....

15. ¿Algún día cambió usted algo de la recomendación? ¿Qué cambió y cómo lo hizo? ¿Por qué razón lo cambió?

.....
.....
.....

16. ¿Esta dispuesta a seguir poniendo en práctica esta recomendación? ¿Porqué sí o porqué no?

.....
.....

17. Observaciones:

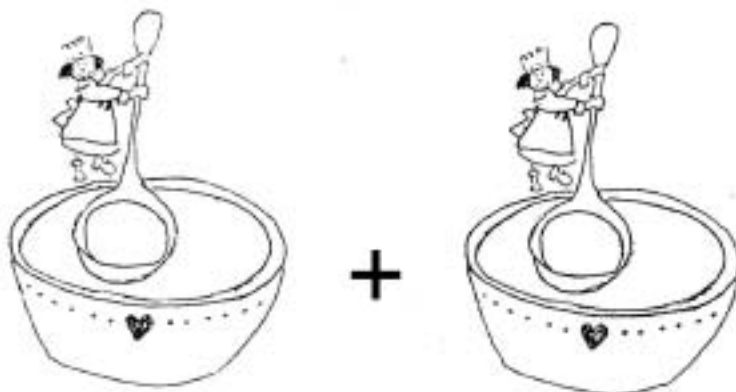
.....
.....

18. Días y horarios disponibles para la visita final:

.....
.....

Ejemplo de recordatorio de una recomendación:

Dar a: _____



(Elaborado por Marian Villanueva, Instituto Nacional de Salud Pública, México)

MATRIZ DE MOTIVACIONES (FORMULARIO II-2.3)

RECOMENDACIÓN	MOTIVACIONES

MATRIZ DE SOLUCIONES (FORMULARIO II-2.4)

Recomendación:	

BARRERAS	SOLUCIONES

MATRIZ PARA EL ANÁLISIS DEL APEGO Y LA FACTIBILIDAD DE LAS RECOMENDACIONES PUESTAS A PRUEBA (FORMULARIO II-2.6)

CRITERIOS	Recomendación 1	Recomendación 2	Recomendación 3	Recomendación 4	Recomendación 5	Recomendación 6	Recomendación 7
{ % de madres que la llevaron a cabo Número de veces que la realizaron Número de veces/días al día que la dieron Aceptación por parte del bebé APEGO							
{ Consecuencias positivas percibidas Compatibilidad con creencias y conocimientos Compatibilidad con prácticas anteriores Costo en recursos económicos Costo en tiempo y esfuerzo Complejidad FACTIBILIDAD							

Anexo II-3

Grupos focales (Opcional)¹

OBJETIVOS

Los objetivos de los *Grupos Focales* son:

- ◆ Aclarar dudas o información inconsistente recopilada durante el diagnóstico (Módulo I) y las *Pruebas de Recomendaciones* (Módulo II).
- ◆ Confirmar la factibilidad de aplicación de las recomendaciones que sufrieron mayores modificaciones después de aplicar el *Ejercicio de la Creación de Recetas* o la *Prueba de Recomendaciones*.

PASOS

1. Trabajo previo

Durante la preparación de los *Grupos Focales* se debe realizar lo siguiente: identificar a las participantes, fijar una hora cuando podrían asistir a la reunión, buscar un sitio para realizar el grupo y volver a visitar a las invitadas para confirmar su asistencia. Se estima que este proceso puede durar entre dos y cuatro días por grupo.

Además se desarrolla una guía en función al propósito del grupo con los temas a desarrollar y las principales preguntas que se harán a las madres durante la reunión.

2. Selección de las participantes

La selección de los participantes de los *Grupos Focales* dependerá del propósito del mismo. Por ejemplo, dependerá de si se necesitan aclarar resultados contradictorios en las *Pruebas de Recomendaciones* o de si es necesario aclarar cuestiones acerca de la práctica de alguna recomendación específica. La selección de participantes no tiene que ser al azar.

¹ Para más información acerca de como preparar, dirigir y analizar grupos focales puede referirse a Dawson S, Manderson L (1993) A Manual for the Use of Focus Group, published by the International Nutrition Fund for Developing Countries. También está disponible en internet en: www.inffoundation.org

En general, para cada grupo se debe contar con la participación de entre seis a ocho personas. Para asegurar este número, es importante invitar a aproximadamente entre diez y quince personas. Esto dependerá de la respuesta que la comunidad tenga ante el proyecto.

La invitación puede hacerse de forma verbal en persona, de forma escrita mediante una tarjeta de invitación o combinando ambas. La tarjeta de invitación deberá incluir claramente el nombre de la persona invitada, el lugar, el día y la hora de la reunión.

El número de *Grupos Focales* a realizarse depende de la información que se pretende recoger. Se recomienda realizar al menos dos *Grupos Focales* por cada tema.

3. Materiales

- ◆ Copias del Formulario para los *Grupos Focales* (Formulario II-3.1).
- ◆ Cuaderno para tomar notas
- ◆ Lápices/bolígrafo
- ◆ Tabla de apoyo
- ◆ Carnet de identificación
- ◆ Grabadora de baterías y dos cassettes, si se propone grabar la entrevista
- ◆ Tarjetas y plumones (para los nombres de las participantes)
- ◆ Refrigerio

4. Personal, lugar y tiempo requerido

Para desarrollar efectivamente el Grupo Focal se requiere de al menos de una moderadora y dos redactoras. Sus funciones se describen a continuación.

Moderadora:

La conducción de un Grupo Focal no es una tarea fácil. Una buena moderadora debe tener un buen conocimiento sobre las técnicas para manejar dinámicas de grupo y los temas que se discutirán.

Redactora:

Debe ser una persona capacitada en la tarea de escuchar y registrar fielmente la discusión del Grupo Focal tal cual se da. Esta persona deberá ser receptiva a las actitudes y opiniones de las madres durante la reunión.

Si el equipo no cuenta con personal que posea estas características, será necesario contratar personal externo.

Es común que las madres lleven a sus hijos a las reuniones por no tener con quien dejarlos, se recomienda contar personas confiables que cuiden de los niños mientras sus madres participan en el *Grupo Focal*. Si es posible, se debe pedir a las participantes que vayan a la reunión sin niños.

Cada *Grupo Focal* debe llevarse a cabo en un lugar neutral y privado con mínimo riesgo de interrupciones. Idealmente el sitio debe tener buena ventilación e iluminación y asientos similares para todos (participantes y conductores). Los asientos deben colocarse en círculo y sin nada en medio.

Se deberá realizar una sesión por día. La discusión no debe durar más de una hora y media.

5. Descripción y procedimientos

La moderadora se encargará de hacer las preguntas contenidas en la guía, siempre indagando las razones detrás de las prácticas y opiniones mencionadas. Las redactoras deberán escribir los comentarios de mayor relevancia y al finalizar usarán la grabación (en caso de haberla) y los apuntes de la moderadora para ampliar y completar sus apuntes.

Bienvenida

Es importante darles la bienvenida a las participantes para que se sientan cómodas y participen con mayor entusiasmo y confianza. Para esto se recomienda:

- ◆ Saludar a las participantes y agradecerles por haber asistido a la reunión.
- ◆ Asegurarles que su presencia es muy importante y agradecerles por las opiniones y comentarios que harán en la reunión.
- ◆ Explicarles en términos generales los motivos de la reunión:

Por ejemplo: *Las hemos invitado porque queremos aprender sobre la alimentación de los niños pequeños en...* (nombre de la localidad). (Si las participantes son madres) *Quién mejor ustedes, que son madres y que se ocupan de la alimentación de sus familias, para conversar sobre esto...*

Introducción (dinámica para romper el hielo)

La moderadora y las redactoras deberán de presentarse:

Por ejemplo: *Bueno, para conocernos mejor entre todas, cada una de nosotras se va a presentar. Mi nombre es Rosario y soy originaria de Concepción, un pueblito bien lindo en el valle del Mantaro, cerca de Huancayo. Tengo dos hijos: Rubén de 9 años y Ururi de 6 años y espero tener dos más.*

Yo soy Hilaria, soy de un pueblito chiquito de..., pero no tan bonito como... Tengo un bebé, pero un bebé de 20 años.

¡Bien! Ahora ustedes... ¿Quién quiere empezar?

Se debe motivar a las participantes a que se vayan presentando una por una hasta que todas lo hayan hecho. Se pueden aprovechar las presentaciones para anotar algunos datos de interés acerca de las participantes, por ejemplo, cuántos hijos tienen, la edad del hijo menor, su edad y grado de escolaridad. Las presentaciones también pueden hacerse mediante una dinámica para romper el hielo.

Propósito y procedimiento

Es importante indicarles a las participantes cuál será el procedimiento que se seguirá en la reunión:

Por ejemplo: Nosotros hemos venido a aprender sobre la alimentación de los niños pequeños en esta comunidad... Son ustedes las madres quienes nos van a enseñar. Por eso es importante que todas participen. Esto va a ser una conversación. No hay un orden, no podemos decir que se empiece por acá y se termine por allá. Cualquiera puede empezar, cualquiera puede continuar, nos podemos contradecir. Es importante que todas opinen y que escuchen la opinión de las demás. Todas las opiniones son buenas, no hay opiniones malas ni incorrectas.

Si aplica, se deberá explicar el uso de la grabadora:

Por ejemplo: Como todo lo que ustedes van a decir es muy importante para nosotros, vamos a grabar sus opiniones para que no se nos escape nada. Las compañeras... (decir los nombres) van a tomar notas, pero si no pueden anotar todo, tendremos la grabación para consultarla.

Discusión general

La moderadora deberá tener una copia de la guía de preguntas a la mano y conocerla perfectamente. No se recomienda estar leyendo las preguntas. Además, no necesariamente tiene que seguir el orden en que están formuladas las preguntas en la guía, en algunos casos puede ser mejor seguir otro orden para aprovechar la dirección de la conversación. Algunos ejemplos de preguntas se presentan a continuación en el Cuadro II-8.

Cuadro II-8. Preguntas del Grupo Focal para determinar el Consumo, la Disponibilidad, el Costo y las Creencias acerca de Alimentos Procesados Específicos

Objetivo	Pregunta
Consumo	¿En esta comunidad les dan a los niños pequeños... (alimentos específicos)? ¿A qué edad les comienzan a dar... (alimentos específicos)? ¿A qué edad dejan de darle a los niños... (alimentos específicos)? ¿Como son preparados... (alimentos específicos)? ¿Como son servidos... (alimentos específicos)?
Disponibilidad	¿Es fácil o difícil para las familias conseguir (alimentos específicos) en la comunidad? ¿Qué lo hace fácil/difícil?
Costo	¿Cuánto cuesta... (alimentos específicos)? ¿Se considera como barato, precio regular o caro? Si... (alimentos específicos) costaran menos ¿Creen que los padres de familia se los darían a los niños? ¿Por qué piensan eso?
Creencias	¿Como describirían a los padres de familia de niños que comen... (alimentos específicos)? ¿Creen que... (alimentos específicos) es bueno para los niños menores de dos años?
Sugerencias	Si ustedes quisieran convencer a los padres de familia de esta comunidad de dar... (alimentos específicos) a los niños, ¿Qué les dirían?

Para que la conversación sea más fluida la moderadora debe usar las mismas expresiones de las madres.

Por ejemplo: *La señora Juana dijo que a su hijito le gustaba la oca. ¿Desde qué edad comen oca los niños? ¿Cómo le dan la oca a esa edad? ¿La comerán a los 6 meses?*

La moderadora y las redactoras deberán estar atentas a las palabras murmuradas a media voz, a los gestos, a los movimientos corporales, a los movimientos de cabeza afirmando o negando, a las conversaciones; para explorar más a profundidad sus contenidos. Es con observar estos detalles que se puede obtener la mejor información. Los siguientes ejemplos ilustran la forma de explorar:

*Escuché que la señora Rosa le decía a Vicenta que... ¿Con camote también se hace mazamorra?
¿Podría decirnos como, Rosa?*

Me pareció que por acá alguien dijo que la arracaha es buen alimento.

Cuando la señora Susana estaba explicando cómo prepara el picante de olluco, la señora Sonia movía la cabeza diciendo no, no, no. ¿Cómo lo prepara usted señora Sonia?

Conclusión

Cuando ya se han hecho todas las preguntas, la moderadora debe resumir lo que se ha dicho y preguntar si alguien quiere agregar algo más a la discusión. En ese momento también se pueden contestar preguntas y aclarar dudas de las participantes.

Refrigerio

Al concluir se puede servir el refrigerio. Este momento puede aprovecharse de varias maneras:

- ♦ Intercambiar impresiones rápidamente entre la moderadora y las redactoras para ver qué cosas están quedando sueltas o poco claras para volver a preguntarlas antes de que las participantes se vayan.
- ♦ Acercarse a una participante y pedirle que aclare algo para lo que no es necesario la participación de todos. Por ejemplo, datos como la edad o el número de hijos.
- ♦ Preguntarle algo a la participante que menos habló.
- ♦ Escuchar los comentarios sobre la alimentación infantil que las participantes hacen entre ellas.

Despedida

Es importante agradecer a las participantes por el tiempo que han brindado y por sus comentarios y opiniones. Cuando las personas empiezan a pararse para irse, la moderadora debe acercarse a la puerta para despedirse personalmente de cada una.

Es importante recordar que un trato respetuoso y amable, tanto en las palabras como en los gestos de la moderadora y de las redactoras, es fundamental para el éxito del Grupo Focal.

6. Análisis

El proceso de sistematización y análisis del Grupo Focal se realiza basándose en matrices, al igual que el análisis de las entrevistas semi-estructuradas. La organización de la matriz depende de los temas que se investigarán a través de los Grupos Focales. Se sugiere comenzar por hacer un resumen de la información obtenida (conocimientos, razones, actitudes positivas o negativas y explicaciones) para cada una de las recomendaciones o preguntas de la guía desarrollada. Es útil anotar en la matriz el número de personas que dijeron cada respuesta a fin de jerarquizar las respuestas en términos de su prevalencia en el grupo. .

PRODUCTOS

El producto de los Grupos Focales es:

- ♦ Tener una idea más clara acerca de la aceptación de las recomendaciones que sufrieron mayores modificaciones después de aplicar el Ejercicio de la Creación de Recetas y la Prueba de Recomendaciones

FORMULARIO PARA LOS GRUPOS FOCALES (FORMULARIO II-3.1)

1. Número del grupo focal: __ __

2. Lugar de la reunión:
.....

3. Fecha del grupo focal: __ __ / __ __ / __ __ __ __
 día mes año

4. Nombre y código de la moderadora:
..... / __ __

5. Nombre y código de la redactora:
..... / __ __

6. Nombre y código de los participantes:
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __
..... / __ __

7. Datos de los participantes:

CÓDIGO	EDAD	ÚLTIMO GRADO QUE TERMINÓ EN LA ESCUELA	EDAD NIÑO(A)

8. Hora de inicio ___ : ___

9. Hora de termino ___ : ___

10. Temas a desarrollar e investigar:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

MATRIZ PARA LA LISTA FINAL DE LAS RECOMENDACIONES QUE SE PROMOVERÁN EN LA INTERVENCIÓN (FORMULARIO II-4)

RECOMENDACIONES FINALES

