

PANEL

*Dr. Vincent Orinda*

*UNICEF*

La relación entre UNICEF y OPS durante estos últimos años ha sido muy importante por el desarrollo del componente comunitario de AIEPI. En muchas formas esta región está adelantada a otras regiones con relación al desarrollo del entrenamiento de los Agentes Comunitarios de Salud.

En este taller hemos identificado muchas personas que han estado trabajando por este componente, desde diferentes Agencias e Instituciones. Quiero por esto agradecer a todos los que han participado en este proceso, creemos que ha sido un esfuerzo grande y provechoso que permite estar en este estado actual, avanzado, de esta estrategia a nivel comunitario.

También quiero mencionar que este trabajo es complementado por todas las ONG's y otros sectores que trabajan en el área de la salud, no solamente las áreas oficiales y los Ministerios. De igual forma se han involucrado a las comunidades locales y a otros sectores de la sociedad que también trabajan en el área de la salud.

El mensaje de UNICEF para el cierre de este evento es una invitación a que sigamos trabajando para que se concrete cuando volvamos a casa, el proceso de implementación a un nivel más amplio, a nivel de las comunidades donde siguen muriendo los niños.

*Dr. Larry Cassaza*

**GRUPO CORE**

Quiero agradecer el poder estar aquí como representante del Grupo CORE precisamente ahora, en esta etapa de implementación del componente comunitario de la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, para los países aquí presentes.

En este momento, existe un consenso entre los representantes de los seis países, en involucrar a las ONG's, en este proceso de implementación; eso era de esperarse.

Desde el nivel internacional, el Grupo CORE, cumplirá un papel de seguimiento a cada uno de los pasos que se adelanten en este proceso de implementación y de adaptación de los materiales comunitarios de AIEPI, a nivel nacional en los distintos países.

El Grupo CORE seguirá coordinando este trabajo con el Banco Mundial, con UNICEF, con USAID y con la OPS; así como con todos y cada uno de los miembros del Grupo CORE.

Enfáticamente vamos a estar verificando la coordinación de las ONG's en el proceso y el desarrollo de esta coordinación a todo nivel de cada uno de los países.

Ponemos a su disposición la experiencia de todas las ONG's vinculadas al grupo CORE que han estado trabajando a nivel comunitario por cierto tiempo.

USAID, agradece y felicita al Doctor Benguigui de la OPS por el esfuerzo y liderazgo que ha ejercido en este trabajo, que tiene como resultado, el desarrollo de los materiales comunitarios de AIEPI; esfuerzo que ha permitido tener valiosa información que nos permite continuar apoyando y fortaleciendo lo que es o debe ser AIEPI al nivel comunitario.

Las Agencias Internacionales, las Agencias Bilaterales y de Cooperación presentes en este taller hemos llegado conjuntamente a una conclusión y es la de continuar y avanzar en el intercambio de experiencias y conceptualización entre las agencias para adelantar el proceso.

Estamos comprometidos en apoyar el proceso de análisis en los países en la conformación de un grupo, no de nosotros, sino como decía la compañera esta mañana, de los grupos verdaderamente involucrados y responsables del proceso de implementación en cada uno de los países, de las ONG's, de los grupos de base así como de las autoridades internacionales bilaterales, todos; pero un grupo que pueda hacer un análisis de la situación, de los problemas de salud y nutrición en las comunidades; cuáles son las opciones que pueden tenerse en cuenta al implementar estos materiales, qué rol tendrá la capacitación de los Agentes Comunitarios de Salud, qué otras opciones hay para esa capacitación, que recursos necesitará para hacer su trabajo. Por eso considero que este proceso de análisis nos permitirá responsablemente darle la entrada a este componente y aplicar los recursos que tengamos para tener un mejor impacto estos niños.

Vemos como productos de la reunión, los siguientes:

- Conocimiento mayor de los materiales
- Conocimiento del perfil de los Agentes comunitarios en Salud en varios de los países
- Planes preliminares de trabajo en cada país para implementar la estrategia
- Compromiso de aportar conocimientos para identificar todas las opciones y seleccionar estratégicamente en el proceso lo que es y será AIEPI Comunitario
- Un Grupo Interagencial que esta comprometido en apoyar el proceso de capacitación de Agentes Comunitarios incluyendo muchas opciones y contenidos.

Otro elemento concreto que se ha acordado con UNICEF, el grupo CORE, el Banco Mundial, y OPS es apoyar este proceso para dar mayor estructura; Vamos a desarrollar con grupos de campo, una guía, que puede utilizarse o no dependiendo de la situación del país, para analizar la estructura de este proceso, basados en experiencias reales para esto estamos realizando con el grupo CORE un borrador eso estamos comprometidos de proveer dentro de dos meses.

Esta es una reunión prácticamente igual en su importancia a la reunión de septiembre de 1997 de Santo Domingo, por eso cada vez que demos un paso importante, vamos a volver a la República Dominicana, porque de aquí salen productos buenos.

A continuación se sintetiza el aporte de USAID a las conclusiones de este taller:

#### Contribución Final de USAID al Taller de República Dominicana

- 1 AIEPI presenta una oportunidad para considerar los determinantes más importantes de la salud, la nutrición y la supervivencia de los niños, que pueden dirigirse mejor a nivel de comunidad y familia, ambos mediante la promoción de salud e intervenciones preventivas y además mejorando el reconocimiento de la enfermedad, el tratamiento y la búsqueda de cuidado.

- 2 Reconocemos y aplaudimos la iniciativa y el liderazgo de OPS para desarrollar el material comunitario de AIEPI, destinado al entrenamiento de los agentes comunitarios de salud; este esfuerzo fue aceptado por el Grupo de Trabajo Interagencial y provee a los socios y a los países que trabajan en esta estrategia, una herramienta importante para potenciar el enfoque comunitario para AIEPI.
- 3 Estamos de acuerdo con el aporte de OPS al “AIEPI Comunitario”, es un enfoque más efectivo para la promoción y prevención de salud que en los servicios de salud de primer nivel. La promoción y prevención deberían ser por lo menos tan importantes en la “AIEPI Comunitario” como el cuidado de niños enfermos. Notamos, sin embargo, que los materiales del agente comunitario de salud son más fuertes en las áreas de clasificación extendida y en el manejo de niños enfermos dentro de la comunidad; ellos están relativamente menos enfocados y basados empíricamente en las áreas de prevención y promoción, y contienen pocos aportes para ayudar a los agentes comunitarios de salud para llegar ser agentes efectivos en áreas como nutrición, organización de recursos comunitarios para actividades preventivas o estrategias efectivas de cambio de comportamiento. Las organizaciones que trabajan en estas áreas pueden proveer herramientas y métodos complementarios importantes, especialmente a nivel país.
- 4 Nosotros y otros miembros del Grupo de Trabajo Interagencial, tenemos la preocupación de que la existencia y promoción de materiales de entrenamiento de los agentes comunitarios de salud, conjuntamente con el entrenamiento de facilitadores de salud, pueden transmitir a algunos países el mensaje de que el entrenamiento de los agentes comunitarios de salud, constituyen la actividad inicial principal en la definición e implementación de la “AIEPI Comunitario”.

La Capacitación de trabajadores de salud comunitaria es una entre varias opciones de inversión potencial para mejorar la salud, la nutrición y la supervivencia de niños a nivel comunitario, otras opciones - incluyendo intervenciones además del entrenamiento para mejorar la eficiencia de los trabajadores de salud comunitaria, así como los enfoques que no involucran a esos trabajadores (tales como programas de promoción de crecimiento, programas de comunicación para promover reglas de comportamiento, movilización de recursos comunitarios, trabajando con grupos claves dentro de comunidades, fortalecer grupos de madres y otros) - pueden tener un mayor efecto en los resultados de la nutrición y salud infantiles, que en el entrenamiento ACS y la necesidad de ser considerado por los países ya que ellos deciden cómo invertir en enfoques comunitarios relacionados a AIEPI.

- 5 Nosotros por lo tanto apoyamos la “Recomendación Interagencial” redactada por OPS, que urge a los países a examinar el entrenamiento de los trabajadores de salud comunitaria como una de varias opciones para el “AIEPI Comunitario” mediante el nivel de análisis estructurado, subnacional o del país participante. Este análisis podría incluir la situación de la salud infantil en las comunidades, las opciones disponibles para mejorar la salud del niño a través de acciones, capacidades y experiencias comunitarias que existan en el país donde puedan ser aplicadas, y los recursos disponibles y requeridos para implementar los enfoques identificados. USAID y el Grupo de Trabajo Interagencial, se han comprometido para apoyar este proceso mediante el desarrollo participativo, incluyendo información atrayente así como el análisis y los ejemplos de las opciones que pueden ser consideradas importantes para las actividades comunitarias de la AIEPI.
- 6 USAID sigue creyendo firmemente que los objetivos apropiados y efectivos de la comunidad y la familia con relación a las enfermedades mayores de los infantes y niños tratados por “AIEPI” pueden agregar impactos considerables a los programas de salud infantil en América Latina y en el mundo. Por lo tanto, continuaremos apoyando este proceso con recursos y aportes técnicos, en asocio con OPS, UNICEF, el Banco Mundial, el Grupo CORE, otros donantes, y otros socios incluyendo gobiernos nacionales y locales, organizaciones no gubernamentales, y las mismas comunidades.

En primer lugar quiero expresar la gran satisfacción por los resultados de este taller; se han mencionado por parte de los colegas que me han precedido, aspectos positivos como resultado de este taller de revisión y análisis de los materiales disponibles a la fecha de AIEPI a nivel comunitario, y la importancia de conocer en forma sintética el esfuerzo de cada uno de los países en la programación nacional para continuar el trabajo que se está adelantando desde hace algún tiempo con la implementación y adaptación de la estrategia.

Quiero resaltar que este taller me ha brindado una de las mejores experiencias ya que he participado en tres eventos paralelos; un evento a nivel técnico que incluyó la discusión y revisión de los aspectos técnicos de los materiales; otro evento a nivel político, y otro evento a nivel diplomático.

Toda esta actividad y trabajo arduo nos ha permitido llegar a una Recomendación Interagencial la cual está siendo entregada en este momento a cada uno de ustedes.

Hemos acordado que a nivel regional y a nivel nacional tendríamos dos instrumentos que apoyan el proceso de implementación y adaptación de los materiales disponibles en los países en relación a los Agentes Comunitarios en Salud en dos niveles:

- 1 En el nivel comunitario; o sea dentro de todo el componente comunitario con todos sus aspectos, esta lo relacionado a los agentes comunitarios y dentro de lo relacionado a los agentes comunitarios, esta el instrumento de capacitación que ya ustedes tienen disponible.
- 2 Por otro lado, el otro contexto es el contexto amplio de la estrategia AIEPI, así que nosotros pretendemos a nivel regional dos puntos principales: el primero es seguir participando del comité coordinado por UNICEF New York para ampliar los horizontes del componente comunitario. El segundo, que va a ser más inmediato, vamos a desarrollar interagencialmente un documento estratégico regional que se pretende sea bien participativo, OPS va a hacer circular este documento en las misiones de cada país, UNICEF igualmente a nivel regional y en todas las misiones de UNICEF de la región de las Américas, nuestro colega Alfred Bartlett también hará circular a las misiones de USAID, así que la idea es que tendremos una Recomendación Interagencial elaborada con participación amplia de nuestros colegas que están en lo que llamamos: el trabajo de campo.

Pretendemos que en un tiempo mediano, de aproximadamente 45 días tendremos ese documento listo, revisado para procesar y hacer los análisis y aportes correspondientes

En las orientaciones del plan operativo en que ustedes han estado trabajando, se mencionaba a nivel nacional la formación de un comité, de un ente interinstitucional; y en este momento presentamos a ustedes las funciones o tareas que este comité adelantará.

Este subcomité nacional para el AIEPI Comunitario con participación de representantes de todas las agencias interesadas, como las ONG's y otras instituciones que actúen en la comunidad, tendrá las siguientes características:

- La coordinación a nivel nacional del Ministerio de Salud, con tres atribuciones principales:
  - 1 Establecer un diagnóstico situacional. Para esto hemos circulado un formulario, que está disponible y puede ser ampliado, sobre algunos elementos a tener en cuenta para obtener ese diagnóstico situacional nacional; con información epidemiológica de la situación infantil a

nivel de la comunidad, información operacional, problemas para la detección de casos, etc., las instituciones y en particular las ONG's que actúen en la comunidad, el perfil de los Agentes comunitarios, las atribuciones, la formación, las organizaciones comunitarias.

- 2 Planificación de las acciones. Para esto se requiere la identificación de los materiales disponibles; la idea es rescatar todas las experiencias exitosas que existen a nivel comunitario ya sea con los agentes comunitarios o con otros actores de la comunidad, para esto se requiere contar con todos los recursos del país: necesidades de recursos suplementarios, identificar las áreas iniciales para implementación del componente comunitario, definición de los materiales a utilizar, que contenidos se va a adaptar, organizar un plan preliminar para la implementación del componente comunitario en las áreas iniciales; y considerar también que a nivel local la implementación puede ser a través de los gobiernos municipales y de ONG's que actúen a ese nivel, etc.
- 3 El tercer componente de esta comisión o subcomisión es la preparación de un plan estratégico nacional del componente comunitario de AIEPI, donde las acciones por los agentes comunitarios aparecen como parte de un contexto más amplio de ese componente, y ese plan nacional podría ser coherente con el plan regional para desarrollar intergencialmente.

Muchas gracias por su presencia.

### **RECOMENDACIÓN INTERAGENCIAL OPS/OMS – UNICEF –USAID – CORE**

---

FORMACION DE UN SUBCOMITE NACIONAL PARA EL AIEPI COMUNITARIO CON PARTICIPACION DE REPRESENTANTES DE TODAS LAS AGENCIAS ONG's Y OTRAS INSTITUCIONES QUE ACTUAN EN LA COMUNIDAD, CON LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS:

#### **Coordinación del Ministerio de Salud**

##### *Atribuciones:*

- 1 Establecer un diagnóstico situacional (formulario disponible)
  - Información epidemiológica de la situación infantil a nivel comunitario
  - Información operacional, ejemplo: Problemas para la referencia de casos
  - Instituciones y ONG's que actúan en la comunidad
  - Perfil de los ACS, atribuciones, formación, etc.
  - Qué grupos actúan en la comunidad además de las ONG's, ejemplo: Organizaciones comunitarias, clubes de madres, etc.
  - Análisis de la información anterior
- 2 Planificación de las acciones
  - Identificación de materiales disponibles a nivel nacional para el componente comunitario, recursos en el país, humanos, financieros, etc
  - Necesidades de recursos suplementarios
  - Identificar áreas iniciales para implementación del componente comunitario AIEPI
  - Definir que materiales van a utilizar
  - Organizar un plan preliminar para la implementación del componente comunitario
  - Considerar que a nivel local, la implementación será a través de gobiernos municipales, ONG's, etc.

- 3 Preparar un plan estratégico nacional relacionado al componente comunitario, donde las acciones con ACS son parte del contexto más amplio de ese componente.

## CONTRIBUCIÓN DE OPS A LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL TALLER ACS DE SANTO DOMINGO

---

- 1 Consideramos que la estrategia AIEPI representa un sólido instrumento para apoyar a los países de la región en la meta establecida por el director de la OPS en la reducción de 100.00 muertes de niños menores de cinco años adicionales durante los próximos 4 años.
- 2 Al enfocar las causas determinantes del proceso de morbi-mortalidad y los determinantes del nivel de salud, representa una oportunidad impar en la inclusión de los aspectos de promoción de la salud e intervenciones de prevención en la rutina de la atención, al mismo tiempo que proporcionar las condiciones para mejorar la calidad del diagnóstico y de las medidas terapéuticas, condiciones fundamentales para la efectiva respuesta de los servicios considerando un alto porcentaje de demanda por búsqueda de atención por enfermedad en los servicios de salud.
- 3 Por otro lado, a nivel de la comunidad, la acción de los Agentes Comunitarios de Salud que debe estar enfocada a estimular el desarrollo comunitario, mejorar la calidad de vida a través de las medidas preventivas y de aspectos de promoción de la salud, puede tener un importante acción en los aspectos nutricionales, lactancia materna, crecimiento y desarrollo infantil y otras prácticas saludables recomendables.

Sin embargo la gran contribución del AIEPI a nivel de la labor de los agentes comunitarios es la introducción del componente de identificación de riesgos en salud y la propuesta de medidas prácticas como: condiciones de riesgo versus la referencia de casos, signos de alarma y medidas de intervención a nivel comunitario.

Las últimas encuestas ENDESA indican que en los países de América Latina seguimos teniendo en promedio de 10 a 12 episodios de IRA y Diarrea por niño por año, que deben de ser sumados a todas las otras enfermedades Prevalentes que ocurren en lugares de alta endemicidad; síndromes febriles, malaria, dengue, chagas, síndrome bronco-destructivo, etc. que justifican la labor de los ACS en la prevención y la intervención básica de las mismas.

- 4 La OPS reconoce que la labor de los ACS es una parte dentro de un componente más amplio en la comunidad, donde están otros actores, acciones complementarias de carácter social y en salud, que ciertamente tienen que ser tomados en cuenta en los países y a nivel local en las decisiones programáticas y en la priorización de las acciones a nivel de la comunidad.
- 5 De esta forma, consideramos que en este taller la contribución de la OPS al presentar el material de capacitación del ACS y el “Conversando con las madres sobre AIEPI” representa parte de un contexto más amplio del componente comunitario y que el hecho del mismo ser presentado en este momento sin las otras piezas en absoluto no representa que debe de ser implementado no tomando en cuenta todos los otros aspectos del trabajo en comunidad que extrapolan a las acciones de los ACS.
- 6 También reafirmamos el carácter genérico de los materiales de capacitación tanto ACS con conversando con las madres, para los cuales será imprescindible la adaptación en el nivel de cada país y quizá a nivel provincial y en algunas regiones, a nivel local según la estructura existente, el perfil de los ACS y la situación epidemiológica en relación con las enfermedades Prevalentes.

Así mismo, consideramos fundamental que los materiales ya desarrollados sobre parte de las acciones que desarrollarán los ACS, todas las experiencias exitosas en los campos pertinentes a

la salud infantil a nivel comunitario (componente nutricional, crecimiento y desarrollo, IRA, CED, etc.,) deben de ser necesariamente tomados en cuenta en el proceso de adaptación AIEPI en el país a nivel local, debiendo los mismos ser considerados, aprovechados, y la incorporación en los contenidos, según sea considerado por los comités Interagenciales que actúen en el nivel que corresponde en el proceso de adaptación (central intermedio o local)

- 7 En consecuencia queremos reiterar los términos de la “Recomendación Interagencial” cuyo borrador fue preparado por OPS, considerando los aportes de UNICEF (Dr Vincent Orinda), USAID, (Dr. Alfred Bartlett), World Bank (Dra. Claudia Rokx) y CORE Group (Dr Larry Cazzazza y Dr. Alfonso Rosales).
- 8 Considerando lo anterior, hemos acatado todas las recomendaciones de USAID y de los miembros del “Interagency Working Group” para el componente comunitario del AIEPI, hechos durante el taller ACS de Santo Domingo. Por lo que se tomaron las siguientes decisiones:
  - Recomendar a los países presentes en el taller de Santo Domingo: Bolivia, Ecuador, Perú, Paraguay, El Salvador y República Dominicana, seguir las propuestas indicadas por el grupo Interagencial (Recomendación Interagencial).
  - Cambiar la naturaleza del “Taller Subregional ACS” previsto para realizarse en Perú en junio de 1999.
  - En atención a las recomendaciones de los miembros del Comité Interagencial, se cancela el carácter Subregional del mismo. El taller será Nacional únicamente para atender a las necesidades de las autoridades del Perú. Se aprovechará para transformarlo en una nueva prueba en terreno del material ACS, abriéndose el mismo para la participación de los puntos focales de las diferentes Agencias con experiencia en ACS, Comunicación, Educación en Salud y Aspectos específicos como nutrición, etc., a participar en el sentido de proveer sus aportes.
  - Reabrir las discusiones de los contenidos genéricos de los materiales ACS y Conversando con las Madres sobre AIEPI.
  - Se propone el mes de julio de 1999 (fechas precisas y detalles se referirán oportunamente) cuando se harán nuevas discusiones en cuanto a: Enfoque de género, Contenidos de Promoción, Prevención, Nutrición, Crecimiento, Desarrollo, Maltrato Infantil, etc, en los materiales genéricos y a partir del cual se harán nuevas impresiones de los materiales, cuyos costos serán sustancialmente más bajos, ya que se disponen de todas las matrices gráficas.
  - Todos los interesados en el tema y los miembros del “Interagency Working Group” que no participan personalmente de la reunión arriba mencionada,. Recibirán copia de los materiales para que hagan sus comentarios y observaciones para una nueva versión de prueba que estará disponible en octubre de 1999.
  - Reprogramar la presentación de los materiales ACS para la comunidad de PVO Y ONGs, a través de los cursos de formación de Facilitadores Regionales en ACS para las siguientes fechas:
    - Países de Centro América, noviembre 22-27 de 1999 en Santo Domingo, República Dominicana.
    - Países del Area Andina, enero 24-29 de 2.000 en Lima, Perú.
- 9 Durante este periodo, se acordó con UNICEF y USAID la preparación de un documento estratégico regional sobre el componente comunitario, donde se acordará la dimensión de cada segmento en un contexto amplio: ACS, movilización comunitaria, grupos madre/madre, etc. Se intentará un esfuerzo adicional en circular el documento en todas las respectivas misiones de países de OPS/OMS, UNICEF Y USAID e intentar disponer de un documento borrador para junio de 1999.

Al mismo tiempo, se estimulará a los países, a través de sus respectivos subcomités del componente comunitario en AIEPI el disponer de un documento similar a nivel nacional donde identifiquen claramente todas las iniciativas exitosas de trabajo comunitario, incluyendo la labor con los ACS en el contexto más amplio de las acciones a nivel comunitario.

- 10 Finalmente la OPS manifiesta su agradecimiento y satisfacción por lo reconocimientos públicos por parte de los miembros del “Interagency Working Group” en particular de UNICEF, USAID y del CORE Group a las incitativas en el desarrollo de los instrumentos del ACS y Conversando con las Madres.

Sin embargo, pone de manifiesto que en la preparación, revisión, prueba en terreno y demás procedimientos han estado involucrados más de 200 técnicos de todos los niveles y que esa labor no sería posible sin la efectiva participación y apoyo de los miembros de “Interagencia Working Group”, de los colegas de los ministerios de salud, y los representantes de las varias ONG’S que han participado activamente en el proceso.

*Nuestro profundo agradecimiento a todos.  
Y, no nos olvidemos: el AIEPI integra todo y a todos.  
¡Muchas Gracias!*