



AIEPI

Alianza Regional

COMUNITARIO

AIEPI Comunitario: base del empoderamiento social en Chao, Perú

Entre el año 2002 y 2004, uno de los lugares en donde se implementó la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en el Perú fue Chao, un distrito de la provincia de Virú en el departamento de La Libertad, en la costa Norte del país. Hasta el día de hoy, AIEPI es parte de la nueva forma de responder a los problemas de salud tanto de los servicios de atención primaria como de la población, que conoce ahora un mejor nivel de atención y demuestra cambios notables en los comportamientos referidos a las prácticas clave que caracterizan AIEPI. Chao vive ahora una nueva tradición de movilización comunitaria para resolver sus problemas.

Situación demográfica y epidemiológica en Chao

Desde 1985, Chao se ha transformado en un polo de atracción de migrantes de todo el Perú, debido a la aparición de dos fenómenos económicos de magnitud en la región: la implementación del megaproyecto de irrigación Chavimovic y la instalación de varias fábricas agroindustriales de exportación. La más importante de ellas, Camposol, se instaló en Chao en marzo de 1997 y cuenta actualmente con 5.000 trabajadores, para una cosecha anual de 40.000 toneladas de vegetales.

El distrito pasó así de tener una población de 4.107 personas en 1981 a una población de 25.000 personas en la actualidad. Este veloz incremento demográfico por inmigración ha incidido en una "transición demográfica al revés" y en vez de bajar el número de niños, la población adulta joven de inmigrantes mantiene una alta tasa de natalidad que reconfigura la problemática de salud del área. Chao ha pasado de una situación de salud pre-transicional, estacionaria y rural antes de los 80', a la problemática sanitaria de un espacio con dos dinámicas mezcladas: la antigua rural y la nueva, propia de un asentamiento urbano-marginal, con migrantes en continua rotación debido a la cantidad de trabajadores que mes a mes ingresan y abandonan Camposol.

Proceso de implementación y desarrollo del componente comunitario de la estrategia AIEPI en Chao

La experiencia de implementación y desarrollo de AIEPI comunitario en Chao —entre los años 2001 y 2005— se ha desarrollado en tres etapas:

- **Etapla preparatoria:** entre 2001 y 2002 se obtuvo el compromiso de las instituciones locales y se formuló el perfil del proyecto. En particular, se realizó el Diagnóstico Local Participativo y se prepararon las condiciones para el desarrollo posterior del proyecto.
- **Etapla de ejecución:** se realizó entre septiembre de 2002 y septiembre de 2004 y contó con el auspicio de Cruz Roja y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En esta etapa se llevaron a cabo múltiples actividades en los terrenos del impulso de la concer-

Hasta el día de hoy, AIEPI es parte de la nueva forma de responder a los problemas de salud tanto de los servicios de atención primaria como de la población, que conoce ahora un mejor nivel de atención...





tación interinstitucional, la capacitación y la intervención comunitaria, con el fin de promover una nueva cultura sanitaria basada en las prácticas familiares clave, desarrolladas para proteger el crecimiento y desarrollo infantil saludables. En Chao, estas prácticas clave fueron priorizadas: a) la alimentación complementaria y lactancia materna exclusiva por los primeros seis meses; b) la prevención de enfermedades con el esquema completo de vacunas; c) la identificación de signos de alarma y búsqueda oportuna de ayuda; d) los cuidados de la mujer gestante; y e) evitar el maltrato infantil. Sobre la base de esta priorización se ha venido haciendo una intensa movilización en el distrito, involucrando a decenas de instituciones y organizaciones, realizándose múltiples eventos de sensibilización, actividades de capacitación e intervenciones de promoción de estas prácticas saludables.

- **Etapas de continuación:** desde septiembre de 2004 y hasta la actualidad se ha puesto a prueba la sostenibilidad de proyecto. Ya sin financiamiento, son los actores locales quienes han asumido el desarrollo de la estrategia AIEPI como una nueva forma de afrontar los problemas sanitarios y sociales de la comunidad de Chao. A la fecha, AIEPI sigue vivo en Chao luego de terminado el auspicio inicial.

La implementación de AIEPI comunitario ha permitido desarrollar un cambio en los patrones culturales sanitarios de la población de Chao y en la propia gente. Este cambio ha implicado una actitud de mayor cuidado de la salud, que incrementa la prevención, los diagnósticos tempranos y la demanda institucional.

De esta forma, el perfil de la morbilidad atendida ha cambiado en comparación al año 2000, pues la promoción de las prácticas clave ha logrado que el poblador de Chao sienta la necesidad de atención y acuda no en fases tardías, con complicaciones, sino con dolencias iniciales o moderadas, en curso. El desafío de la incorporación de una nueva cultura sanitaria (prácticas clave) y de una nueva cultura institucional (concertación) es, sin embargo, un reto permanente que no se puede dar por terminado.

Elementos de la implementación

Concertación local multisectorial

El éxito de la estrategia AIEPI se basa en gran parte en la positiva gestión del proyecto, a cargo de un completo equipo interinstitucional. En Chao, la Alianza Regional AIEPI Comunitario impulsó exitosamente la coordinación intersectorial y la concertación con la población en base a

un equipo de directivos de instituciones como la municipalidad, el centro de salud, la Cruz Roja local y el Comité Local de Administración de Salud (CLAS), entre otros.

La forma organizativa que asume en Chao la estrategia de concertación para mejorar la salud infantil ha sido la de los comités multisectoriales, los cuales nacieron en el año 2001 para combatir las recurrentes epidemias de malaria en el valle. AIEPI potenció estos comités, transformándolos de una instancia ante una emergencia, a una instancia permanente de concertación para los problemas de salud infantil y de la comunidad.

Existe un comité multisectorial central y a su vez comités multisectoriales locales en cada uno de los 5 centros poblados donde hay establecimientos de salud: Chorobal, Santa Rita, Tanguche, Buena Vista y Chao. Participan en ellos la mayoría de las autoridades locales: el alcalde, juez, gobernador, tenientes gobernadores, representantes de educación, de la Policía, de Salud, de la Cruz Roja, funcionarios sectoriales del Estado, y los actores sociales de la comunidad: clubes de madres, Vaso de Leche, comedores populares y el sindicato de Camposol. Completan el organigrama los 22 comités locales de salud, que fueron creados en cada uno de los caseríos del distrito.

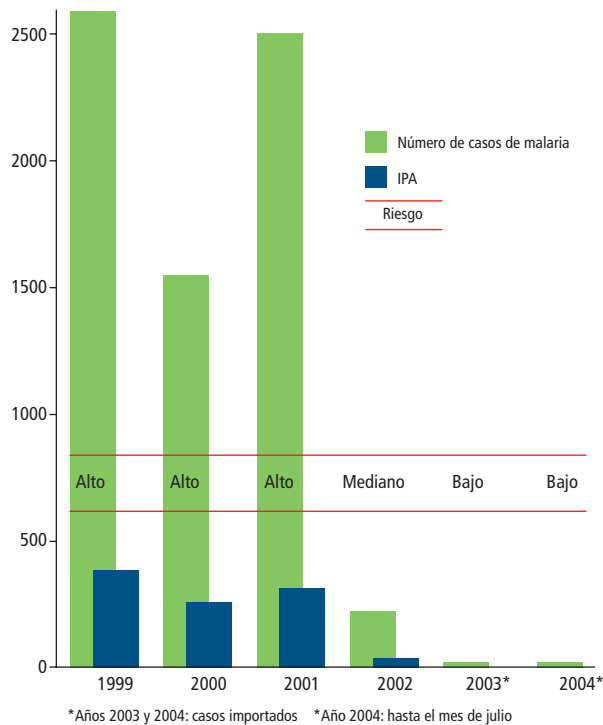
Alianza central con el sector educación

Una de las líneas de trabajo más fuertes del proyecto AIEPI en Chao ha sido la relación con el sector educación, con la consiguiente capacitación masiva de docentes y la inclusión de los temas de salud materno-infantil en los planes de estudio de los colegios. Es probable que en ninguna otra provincia del país se hayan incorporado tan prominentemente dentro de los contenidos programáticos los temas propios de AIEPI. Este proceso se inició con la capacitación a docentes en septiembre de 2002. Se pensó en una modalidad de expansión en cascada a nivel de aula y de padres, en el que el profesor trabajara con alumnos y sus padres, realizando la escuela para padres dentro de su sala. Parte de esa escuela involucraría la difusión de las prácticas familiares clave de AIEPI.

Una actividad, quizás de las más interesantes dentro de la experiencia AIEPI de Chao, fue la realizada en el colegio Carlos Wisse, el más grande de la localidad, que implementó una modalidad para involucrar a padres e hijos a través de sociodramas y concursos (cuadro 1).

Como resultado del compromiso de la Alianza Regional AIEPI Comunitario y el sector educación, se han incluido en los programas de estudio —de manera regular— charlas e instancias de conversación sobre las prácticas familiares clave, atendiendo a las necesidades de niños y adolescentes.

Figura 1: Casos de malaria e índice parasitario anual. Centro de Salud de Chao, Perú, 1999-2004.



Resultados concretos de la implementación de AIEPI comunitario en Chao

La malaria: un asunto resuelto

Entre los años 1999 y 2001, Chao fue considerado de alto riesgo epidemiológico en cuanto a la presencia de malaria o paludismo, producto de acequias y drenajes sucios provenientes de la irrigación Chavimochic. En respuesta a esta

situación, en el año 2001 se formaron los comités multisectoriales que fueron un impulso para que el pueblo de Chao juntara sus energías para combatir la enfermedad. El alcalde puso el transporte, la Dirección de Salud los equipos de fumigación, y los fumigadores, la mano de obra. Se trabajó así en la limpieza y fumigación de las zonas de peligro. En el año 2002 el riesgo asociado con la malaria fue clasificado como mediano y entre 2003 y 2004 la zona fue considerada de bajo riesgo, lo cual fue posible gracias a la participación de todos los actores sociales del distrito (figura 1). Eso es lo que promueve la Alianza Regional AIEPI Comunitario.

Incremento en el uso de las prácticas clave en los hogares

Las mediciones pre y post implementación del componente comunitario de la estrategia AIEPI demuestran que el conocimiento y uso de las cinco prácticas clave priorizadas ha aumentado considerablemente, reflejando el éxito de la estrategia en Chao (figura 2).

Lecciones aprendidas

La experiencia de la implementación y desarrollo de AIEPI comunitario en Chao-Virú en el Perú, nos muestra que el mejoramiento de la relación entre los servicios y la comunidad es una vía fuerte para la generación de resultados sanitarios y para el mejoramiento que se debe hacer sobre lo que ya existe. Chao ratifica la enseñanza sanitaria de que la salud avanza a pasos agigantados cuando la población deja de pensar que es un tema de especialistas.

Gracias a la estrategia AIEPI se producen mejores resultados sanitarios y, además, su proceso transforma al sujeto de la experiencia, la población. La comunidad de Chao ha experimentado un aprendizaje social de empoderamiento y de visión integral de los problemas y soluciones.

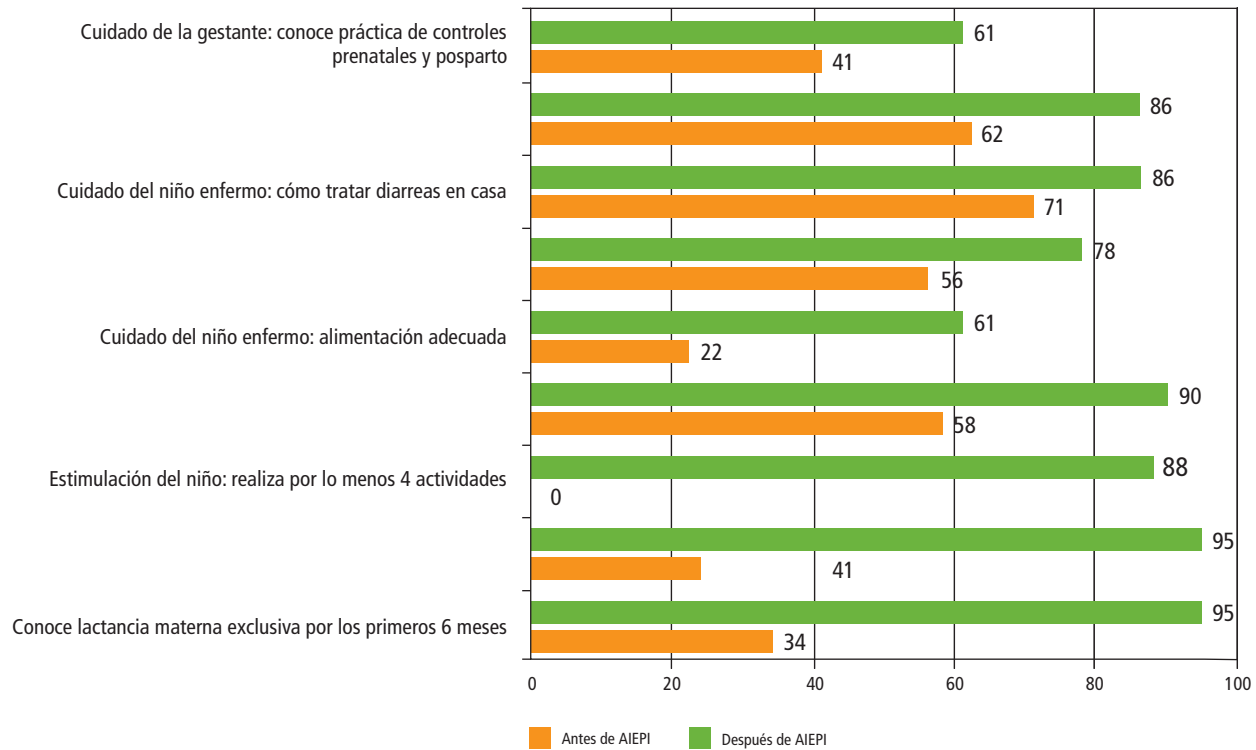
Cuadro 1. Cuenta la Profesora Gaby Dios: "En el Colegio Carlos Wisse hasta los más chiquititos hacían sus sociodramas sobre las prácticas clave"

"Dividimos las prácticas clave por grados y cada uno se dedicaba a desarrollar una sola práctica con sus tutores. La práctica era explicada por el profesor, los alumnos escuchaban y luego debían hacer un actuación de lo que habían entendido. El objetivo era que ellos fijaran el conocimiento actuando. Los alumnos se unieron en grupos. Hasta los más chiquititos hacían sus sociodramas. Fue algo bonito porque también fue inesperado para el alumno. Todos los alumnos del primer grado salían y se reunían debajo del algarrobo, al costadito del salón, en el patio al aire libre. Se seleccionó el mejor sociodrama y lo mostramos a los padres de familia. Luego de eso tenían que elaborar un dibujo. Era libre, pero debía estar relacionado con la práctica que habían aprendido. Eso les dijimos también a los padres de familia.

En noviembre de 2002 realizamos una convocatoria a todos los padres. Antes solo venían los que no tenían trabajo y en aquella oportunidad vinieron más. Primero les dimos la charla, luego vieron la actuación y lo que entendieron lo escribieron en un papel y lo expusieron en grupo..."



Figura 2: Prácticas clave prioritarias en Chao, Perú: medición de su conocimiento y uso en los hogares. Inicial 2002—Final 2005



Surge de la experiencia de Chao la enseñanza de que la estrategia AIEPI ayuda a la creación de un escenario de concertación en pro de la salud infantil, y que es una vía de canalización de los problemas de salud de la comunidad. Un ejemplo de ello es el comité multisectorial de Chao, que en 2001 decidió combatir la malaria y que luego siguió trabajando en la implementación de AIEPI. Ahora, el comité multisectorial es prácticamente un Comité de Desarrollo Local.

La experiencia de AIEPI en Chao muestra que no solo es posible, sino necesario, que se desarrollen mejoras en los sistemas y servicios de salud desde los niveles inferiores. La época de los sistemas rígidos está obsoleta y la descentralización en curso en el Perú otorga condiciones para el despliegue de la

creatividad de los profesionales y pobladores en sus redes de servicios, y también desde los planes concertados de desarrollo distritales, provinciales y departamentales.

Chao vive ahora el desafío de la sostenibilidad. AIEPI comunitario ha terminado como proyecto financiado pero debe continuar como tradición insertada en la gente y sus instituciones. El desafío aquí es institucionalizar este tipo de innovaciones —para hacerlas más fructíferas— pero sin burocratizarlas y secar el espíritu que las anima. El objetivo futuro entonces es integrar a la AIEPI en las regulaciones existentes sobre atención de la salud infantil y en las redes de salud de la Región, como una modalidad que se incluya en las formas tradicionales de hacer salud. ●