



Alianza Regional AIEPI COMUNITARIO

Alianza Regional AIEPI Comunitario: movilización de recursos no convencionales en Perú y Bolivia

En el marco de las actividades de la Alianza Regional AIEPI Comunitario se han llevado a cabo proyectos comunitarios en el distrito de Chao, Departamento de la Libertad, en Perú (con el aporte financiero adicional de CARE), y en la provincia de Tomás Frías, Departamento de Potosí, distritos de San Cristóbal y Pailaviri, en Bolivia.

Mientras que la implementación del Proyecto AIEPI Comunitario en Chao, Perú, cubre toda una provincia que es básicamente rural, la experiencia en Potosí, Bolivia, abarca una zona de perímetro urbano, que incluye dos distritos municipales habitados principalmente por mineros agrupados en cooperativas. En ambos casos se ha dado una importante movilización de recursos no convencionales —principalmente en Chao— por las características particulares de sus actores. En Potosí, por el contrario, la intervención es más institucional y depende de los recursos propios del proyecto.

Tanto en Chao como en Potosí el objetivo general de la Alianza Regional AIEPI Comunitario es “Contribuir a la disminución de la mortalidad infantil y materna en un período de 5 años a través de la promoción en las familias y la comunidad de prácticas clave saludables, fortaleciendo las organizaciones y la participación social en corresponsabilidad con los servicios de salud.” Para el logro de esta meta se plantean objetivos específicos a nivel de la familia, los actores sociales y los propios servicios de salud, donde se promueven las prácticas clave.

Y es que dentro de las múltiples estrategias desarrolladas por la Alianza Regional AIEPI Comunitario destaca principalmente la participación comunitaria y el trabajo con redes sociales articuladas. La primera, por medio de acciones de concertación, negociación, abogacía y movilización social, entre otras; y la segunda, a través de planes de trabajo elaborados y ejecutados conjuntamente con las distintas redes sociales que existen en los ámbitos de intervención y en las que funcionan los principales actores sociales e institucionales de la comunidad con llegada a las familias. Ellos son, entre otros, el sector educación, las juntas vecinales, las juntas de regantes, iglesias, organizaciones de base, agentes comunitarios de salud (ACS).

En síntesis, la estrategia general de intervención de la Alianza Regional AIEPI Comunitario se basa en la masificación del desarrollo de capacidades y en el conocimiento y uso de prácticas clave, utilizando como eje a la familia. Para ello se incluye a todos los actores más cercanos y con más llegada a las familias, a partir de una visión de círculos concéntricos alrededor de esta unidad social básica.

La novedad consiste en no considerar solo a la familia extendida y a la comunidad inmediata como el círculo más cercano a la familia nuclear, como se entiende convencionalmente. El nuevo concepto operacional es el de redes sociales, que es más amplio, extendido, representativo y fluido que el más restringido de organización social de base. Las organizaciones de la comunidad y

*Por cada 1 que
aportó en recursos
financieros la Alianza
Regional AIEPI
Comunitario, los
actores sociales en
Chao movilizaron
8,8 unidades
adicionales de
recursos.*





las redes sociales existentes constituyen el segundo y más importante círculo concéntrico de la familia nuclear y la familia extendida. El tercer círculo concéntrico está dado por los servicios de salud propiamente tales y las instituciones, que tienen que ver con los determinantes sociales de la salud (agua y saneamiento, alimentación, educación, etc.).

La nueva estrategia de intervención de la Alianza Regional AIEPI Comunitario no solo se basa en esa concepción, que valora la importancia del papel de los círculos concéntricos más cercanos e influyentes sobre la familia y el comportamiento de sus integrantes; se sustenta también en un enfoque no utilitarista de la movilización social y la participación comunitaria, en tanto no busca que las distintas organizaciones, actores y redes sociales cambien sus objetivos hacia los del sector salud, sino que refuercen sus propias capacidades organizativas, propósitos particulares y legitimidad con la apropiación de las metodologías y oportunidades aportadas por la Alianza.

Como se ha señalado, la concepción de la Alianza Regional AIEPI Comunitario y de su estrategia de intervención basada en la participación comunitaria y el despliegue de capacidades de las redes sociales, permite la masificación de la promoción de las prácticas clave para el logro de los objetivos del proyecto. Además, sienta las bases para la creación a largo plazo de una cultura de responsabilidad compartida o corresponsabilidad entre las familias, la comunidad y los servicios de salud. También refuerza el capital social de la comunidad y ayuda al empoderamiento de los actores más directamente involucrados.

En Potosí, las actividades de capacitación son aquellas en donde la movilización de recursos no convencionales ha sido más representativa.

Movilización de recursos no convencionales

Existe un factor que no ha sido suficientemente valorado ni estudiado de manera sistemática. Se trata de la generación de una importante movilización de recursos no convencionales al interior de la comunidad, de carácter no monetario ni financiero, que no ha sido estimado desde el punto de vista económico pero que debe considerarse como un logro adicio-

nal de la intervención de la Alianza Regional AIEPI Comunitario. De ahí que una evaluación más integral de los logros del Proyecto, tanto en Chao como en Potosí, debe incluir una estimación económica financiera de esa movilización de recursos adicionales sobre los montos financieros directamente desembolsados por las entidades financiadoras.

Este empoderamiento de los actores directamente involucrados en la movilización por la salud, evidencia un importante despliegue de recursos no convencionales de naturaleza económica y financiera que se encuentran en la comunidad y en otras entidades distintas a los establecimientos de salud, los cuales son determinantes en el logro del objetivo de disminuir la mortalidad infantil y materna.

El cálculo de costos, es decir, la estimación económica financiera de los recursos no convencionales aportados por la comunidad y las redes sociales articuladas por proyectos de este tipo, ha permitido también sentar las bases para el desarrollo de una propuesta metodológica apropiada —de aplicación rápida y capacidad de replicabilidad en distintos contextos— para la estimación económica financiera de los recursos no convencionales movilizados en el marco de la Alianza Regional AIEPI Comunitario.

Es así como las estimaciones obtenidas demuestran una importante capacidad de movilización de estos recursos —entre financieros y en especies— en particular para el caso de la experiencia de Chao. Por lo menos en lo que a las actividades analizadas se refiere, en Chao, por cada 1 que aportó directamente y en recursos financieros el Proyecto, se movilizaron 8,8 unidades adicionales de recursos. Esto incluye lo movilizado por la Cruz Roja y el Centro de Salud en cuanto actores sociales, más allá de lo presupuestado strictu sensu por el Proyecto. En el caso de Potosí esta capacidad de movilización de recursos se reduce a 0,5 unidades adicionales por cada unidad que aportó el Proyecto¹.

El análisis de la información obtenida para las actividades -tipo, escogidas por su relevancia y disponibilidad de información y los recursos que movilizaron directa o indirectamente (fuerza de trabajo, especies) muestra que en Chao el aporte más relevante fue de los siguientes actores: Cruz Roja, centro de salud, centro educativo, Gobierno Municipal, Asociación de Mercados, Vaso de Leche, Comedores Populares, Gobernación, Junta Usuarios de Regantes y la empresa "Campo Sol". En el caso de Potosí existe un significativo aporte de las juntas vecinales, Centro

¹ En Potosí se aplicó una metodología más refinada y sofisticada para la estimación de costos, que hizo ajustes sobre todo en los procesos de capacitación para evitar sobreestimaciones en los tiempos invertidos por las personas. En este sentido, las estimaciones de movilización de recursos no convencionales para Chao pueden haber estado sobre estimadas, aunque no cambia eso la importante capacidad de movilización lograda.

Por cada 1 que aportó en recursos financieros la Alianza Regional AIEPI Comunitario, los actores sociales en Potosí movilizaron 0,5 unidades adicionales de recursos.

Municipal de Salud, Cruz Roja, Centro Educativo Particular y de los responsables Populares de Salud, los cuales representan el 90% de los recursos adicionales movilizados.

En cuanto a la importancia relativa de los recursos movilizados por tipo de actividades, se tiene que en Potosí alrededor del 80% concentra en actividades de capacitación, información y comunicación, así como acciones preventivas. Las actividades de capacitación son aquellas en donde la movilización de recursos no convencionales ha sido más representativa, con 36,42% del total del costo económico incurrido en la ejecución de la primera fase del proyecto, de los cuales un 30,95% se explica por actividades donde la participación gratuita ha sido para adquirir conocimientos y habilidades, mientras que un 5,47% ha sido para la organización y en calidad de expositor. ●



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, DC 20037, EE.UU.

www.paho.org