



Alianza Regional AIEPI COMUNITARIO

Alianza Regional AIEPI Comunitario: mejorar la salud de los niños de las Américas movilizando redes sociales

Antecedentes

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) es una iniciativa mundial encabezada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y sus Estados Miembros para reducir la morbilidad y la mortalidad en los menores de 5 años.

En octubre de 1998, la Cruz Roja estadounidense patrocinó la primera conferencia sobre AIEPI de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, en Washington, D.C., con el objetivo de destacar la importante función que el Movimiento de la Cruz Roja podría tener para apoyar la implementación y desarrollo de la estrategia AIEPI.

En enero de 2000, la Cruz Roja estadounidense y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) firmaron un acuerdo para establecer la Alianza Regional AIEPI Comunitario. Esta innovadora asociación quinquenal (2000-2005) complementó el trabajo del Programa de Salud Internacional de la Cruz Roja estadounidense a través de las Sociedades Nacionales Operantes (SNO) de la Cruz Roja en once países —Bolivia, Colombia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana (incluida en 2004), Honduras, Nicaragua, Perú y Venezuela— a fin de mejorar las capacidades locales y de este modo prestar servicios de bajo costo y gran repercusión. El convenio de fondos de contrapartida —firmado entre la Cruz Roja estadounidense y la Fundación pro Naciones Unidas/Fondo de las Naciones Unidas para la Colaboración Internacional (UNF/UNFIP) en enero de 2003— proporcionó recursos adicionales para apoyar y aumentar las actividades comunitarias de AIEPI mediante un proyecto complementario titulado Capacitación de las comunidades locales para mejorar la salud de los niños en 10 países latinoamericanos.

Objetivos estratégicos

- Aumentar la capacidad de las Sociedades Nacionales Operantes de la Cruz Roja para prestar servicios de AIEPI sostenibles y de calidad a los niños de comunidades vulnerables.
- Aumentar la capacidad de la Cruz Roja estadounidense para apoyar al Movimiento Mundial de la Cruz Roja en materia de prestación de servicios sostenibles y de calidad a los niños de las comunidades más vulnerables.

La Alianza aprovechó al máximo las ventajas que ofrecen la estructura orgánica, la red y el carácter voluntario de la Cruz Roja, y mejoró los nexos entre las actividades de las SNO y los planes nacionales de salud infantil establecidos por los gobiernos nacionales. Además, la Alianza aumentó la capacidad de la OPS para realizar actividades comunitarias en el contexto de AIEPI a través de organizaciones no gubernamentales (ONG) y de la sociedad civil. Todo esto evitó un importante número de muertes de niños menores de 5 años, al concentrar las intervenciones en las zonas locales donde las tasas de mortalidad infantil superan

La Alianza ha fomentado el uso de las prácticas familiares clave de la OMS/UNICEF destinadas a prevenir las enfermedades comunes de la infancia y como intervención principal para cambiar los comportamientos dentro de la familia y la comunidad.





los 40 por 1.000 nacidos vivos. Estas medidas contribuyeron, además, a aumentar el acceso de los niños a profesionales de la salud entrenados, dándoles la oportunidad de llegar a ser adultos sanos y productivos.

El objetivo fundamental de la Alianza ha sido apoyar las actividades realizadas en el marco del componente comunitario de la estrategia AIEPI, llevadas a cabo por las SNO y los ministerios de salud con ayuda de los líderes comunitarios, las ONG, las familias y otros actores e instituciones locales. Asimismo, ha fomentado el uso de las prácticas familiares clave de la OMS/UNICEF destinadas a prevenir las enfermedades comunes de la infancia, consideradas como intervención esencial para cambiar los comportamientos dentro de la familia y la comunidad.

La Alianza se estableció con base en los programas comunitarios existentes, acceso equitativo a la atención sanitaria de calidad, capacidad local, e identificación con el programa para utilizar los recursos escasos de la forma más eficaz. El método basado en la participación de toda la comunidad de actores sociales —concebido y puesto en práctica por la Alianza— resultó de bajo costo, fácil de repetir y ampliar a otras instituciones, y sostenible con recursos locales; además, su funcionamiento no supuso gastos generales cuantiosos ni otros gastos de inversión. La meta de la Alianza consistió en proporcionar liderazgo y apoyo para conferir al componente comunitario de AIEPI el carácter de estrategia de programación nacional —y no de actividad piloto— al transferirle los principios básicos de la atención primaria de salud.

Logros alcanzados

Más de 350 organizaciones e instituciones comunitarias, además de organismos y ONG internacionales, colaboraron en la ejecución de proyectos y planes de ampliación comunitarios. Muchas de estas organizaciones no estaban dentro del ámbito del sector sanitario, sino del educativo, agua y saneamiento, servicios sociales, y agricultura y ganadería. Se entrenó a unas 10.000 personas, quienes participaron en varios cursos de planificación, manejo clínico de casos y evaluación, así como vigilancia en la comunidad. Las SNO, en colaboración con los ministerios de salud de los países y las comunidades, concibieron y realizaron 32 proyectos comunitarios AIEPI en los países. Además, se realizaron 28 estudios pre y post intervención sobre el conocimiento y uso de las prácticas clave dentro de las familias, para evaluar el cambio en las localidades seleccionadas.

En cuanto al cumplimiento del primer objetivo estratégico (aumentar la capacidad de las Sociedades Nacionales Operantes de la Cruz Roja para proporcionar servicios de

AIEPI sostenibles y de calidad a los niños de comunidades vulnerables):

- Las SNO, los ministerios de salud y otras redes elaboraron propuestas técnicas.
- Se entrenó al personal y a los voluntarios de la Cruz Roja en el componente comunitario de la estrategia AIEPI.
- Se ejecutaron proyectos comunitarios enfocados en las intervenciones al interior de la familia.
- Se participó en coaliciones de salud pública a nivel local y nacional.
- Se mejoró la relación entre las SNO y los ministerios de salud.
- Se utilizaron técnicas de movilización comunitaria en las redes de actores sociales.

En cuanto al segundo objetivo (aumentar la capacidad de la Cruz Roja estadounidense para apoyar el Movimiento Mundial de la Cruz Roja en materia de prestación de servicios sostenibles de calidad a los niños de las comunidades vulnerables):

- La Cruz Roja estadounidense se convirtió en un actor y líder regional en materia de actividades comunitarias de AIEPI en América Latina, y apoyó a algunas SNO mediante financiamiento para puestos clave, con el objeto de proporcionar liderazgo en el ámbito de la salud pública, la asistencia técnica, y la coordinación de programas que respalden las actividades de AIEPI.
- Las enseñanzas extraídas por la Cruz Roja estadounidense, como consecuencia de su asociación con la OPS, le proporcionaron información técnica útil para los programas futuros en materia de salud comunitaria.

Aspectos destacados

Los logros de la Alianza que sobresalen son tres:

- La concepción y ejecución del innovador modelo comunitario de actores sociales.
- La transformación del curso de capacitación de AIEPI comunitario a un elemento integral del plan estratégico nacional.
- El aumento del conocimiento y cambio en las prácticas de los que cuidan a los niños para luchar contra las causas básicas de enfermedad y mortalidad. La concepción y ejecución conjunta de los proyectos comunitarios por parte de los actores sociales tuvo buenos resultados, porque los grupos de personas que tradicionalmente

no habían participado en la esfera de la salud tomaron parte en la promoción de las prácticas familiares clave. La movilización comunitaria de actores sociales generada por la estrategia AIEPI es uno de los elementos más innovadores de la Alianza. Las actividades de prevención encabezadas por los ayuntamientos y los maestros de escuela en algunos de los lugares donde se llevó a cabo el proyecto, son prueba del potencial de esta estrategia.

El método basado en la movilización de actores sociales representa un aporte valioso para la promoción de la salud en el marco de las políticas sanitarias de los países. Desde el comienzo de la Alianza, las actividades comunitarias de AIEPI dejaron de ser un curso de capacitación de tres días para transformarse en un método estratégico que actualmente cuenta con la participación plena de los gobiernos y los actores locales. La clave para lograrlo fue la incorporación a largo plazo de los ministerios de salud

y gobiernos nacionales y locales, utilizando las experiencias y la documentación relativa a los datos probatorios para cambiar las políticas y hacer cumplir la legislación. Por ejemplo, en Bolivia, las actividades comunitarias de AIEPI se han convertido —en gran medida gracias a la Alianza— en parte de la política sanitaria nacional, y hay un grupo de trabajo que centra su atención en ellas a través de los actores sociales y la participación de altos funcionarios del Ministerio de Salud, Cruz Roja, OPS, UNICEF y varias ONG del país.

La Alianza entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Cruz Roja Americana (CRA) y la Fundación de las Naciones Unidas (UNF) proporcionó a las Sociedades Nacionales Operantes en los países, los Estados Miembros de la OPS, las organizaciones no gubernamentales y los ministerios de salud, experiencias valiosas relacionadas con la implementación y desarrollo del componente comunitario de la estrategia AIEPI. ●



**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