

2012

Organización Panamericana de la Salud

Participación de mujeres y hombres  
de Tutumbaru en la vigilancia comunal  
de la salud materno-infantil. Ayacucho, Perú

mejores prácticas  
en género, etnia y salud



Organización  
Panamericana  
de la Salud

Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud



110 ANIVERSARIO





## Participación de mujeres y hombres de Tutumbaru en la vigilancia comunal de la salud materno infantil. Ayacucho, Perú

“Mejorar la salud es posible...mujeres y hombres trabajando  
juntos lo lograremos”

Se publica también en inglés (2012) como “The participation of women and men of Tutumbaru in monitoring maternal and child health in Ayacucho, Peru.”

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse a Servicios Editoriales, Área de Gestión de Conocimiento y Comunicación (KMC), Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América. La Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos de la OPS podrá proporcionar información sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud y Management Sciences for Health, 2012. Reservados todos los derechos.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha tomado todas las medidas necesarias para verificar la información contenida en esta publicación. Sin embargo, el material publicado esta siendo distribuido sin ninguna garantía, ni expresa ni implícita. La interpretación y el uso de este material es responsabilidad del lector. Bajo ninguna circunstancia la Organización Panamericana de la Salud será responsable por los daños derivados de su uso.

Esta publicación ha sido posible por el generoso apoyo del pueblo norteamericano a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de esta publicación es responsabilidad de Management Sciences for Health (MSH) y no necesariamente refleja la opinión de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional o del Gobierno de los Estados Unidos de América.

USAID administra el programa de ayuda de los Estados Unidos para el exterior brindando asistencia económica y humanitaria en más de 120 países en todo el mundo.

USAID se reserva los derechos de reproducir, publicar o usar de otro modo esta obra, y de autorizar a otros para que la usen con fines gubernamentales. Dichos derechos son irrevocables, no exclusivos y libres de regalías.

## **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**

**Dra. Mirta Roses Periago**

Directora

**Dra. Socorro Gross Galeano**

Subdirectora

**Dra. Isabel Noguera**

Coordinadora, Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos

**Esmeralda Luz Burbano Jaramillo**

Especialista en Género y Diversidad Cultural, Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos

**Oswaldo L. Gómez Rodríguez**

Especialista en Comunicación, Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos

## **Management Sciences for Health (MSH)**

**Kathleen Alvarez**

Directora de Portafolio País del Centro de Liderazgo y Gestión

**Dr. Edgar Medina Figueroa**

Director de MSH-Perú

**Miriam Santivañez Salazar**

Responsable del Área de Monitoreo y Evaluación del Proyecto USAID/MCS II

**Evelyn Torres Camacho**

Responsable de la sistematización

**Carmen Vallejo Juscamaita**

**William Chávez Escriba**

**Elizabeth Guzmán Vidalón**

**Eliana López Pérez**

**Rosario Sánchez Gálvez**

Colaboradores de la sistematización

## **Reconocimiento especial a:**

**La Junta Vecinal Comunal de Tutumbaru presidida por Aguida Curo Vicaña**

Líderes del centro poblado de Tutumbaru. Sivia, Ayacucho.

**Joel Rondinel Solier**

Técnico de enfermería del Puesto de Salud de Tutumbaru-Ministerio de Salud



## ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	8
<b>RESUMEN</b> .....	9
<b>I. Situación inicial y contexto</b> .....	10
1.1 Tutumbaru en la zona del valle del río Apurímac: un escenario retador .....	10
1.2 ¿Por qué lo hicimos? .....	10
<b>II. El proceso de intervención</b> .....	12
2.1 El proyecto USAID/ MCS II: el marco de la intervención .....	12
2.2 El objetivo de la vigilancia comunal: lo que se buscaba cambiar .....	13
2.3 Pasos y estrategias implementadas .....	14
2.4 Actores participantes .....	20
<b>III. Resultados alcanzados</b> .....	21
3.1 La mejora de la adopción de prácticas saludables .....	21
3.2 Empoderamiento y fortalecimiento de la organización y participación comunal con perspectiva de género .....	21
3.3 La vigilancia comunal en el marco de la estrategia de MCS como parte de las políticas de acción local y regional .....	22
3.4 La articulación entre JVC, EESS y gobierno local para la mejora de prácticas saludables .....	22
<b>IV. Sostenibilidad</b> .....	23
<b>V. Aprendizajes</b> .....	23
5.1 Factores que contribuyeron para lograr que la experiencia de Tutumbaru sea una experiencia transformativa .....	24
5.2 Problemas que se encontraron .....	25
5.3 Recomendaciones .....	25
<b>Siglas</b> .....	26
<b>Bibliografía</b> .....	27





## PRESENTACIÓN

En el marco de la celebración del Día Internacional de la Mujer, la Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos y la Iniciativa de Maternidad Segura de la Organización Panamericana de la Salud organizaron el V Concurso de Buenas Prácticas que incorporan la perspectiva de igualdad de género en salud. Este concurso tiene como objetivo identificar las experiencias que mejor aborden las necesidades y oportunidades diferenciales de mujeres y hombres para el goce de una óptima salud. En esta ocasión se contó con la participación de 93 experiencias de 19 países de América Latina y el Caribe.

La experiencia “Participación de mujeres y hombres de Tutumbaru en la vigilancia comunal de la salud maternoinfantil” presentada por Management Sciences for Health fue seleccionada como ganadora al haber conseguido transformar la participación de las mujeres y los hombres en la promoción y vigilancia de la salud por medio de la Junta Vecinal Comunal (JVC). Esta Junta hizo esfuerzos para promover el rol de las mujeres como encargadas de tomar las decisiones de salud y la actitud de los hombres como promotores de comportamientos vinculados con la salud tradicionalmente considerados como responsabilidades propias de las mujeres.

Los logros son evidentes, la JVC obtuvo el reconocimiento oficial de la Municipalidad Distrital de Sivia, departamento de Ayacucho; para el 2011, incrementó el número de mujeres entre sus miembros y nombró por primera vez a una mujer como presidenta. Por otra parte, en Tutumbaru aumentó el número de niñas y niños con Documento Nacional de Identificación y con cobertura de inmunización, mejoraron las prácticas de alimentación en niñas y niños menores de 2 años y, las mujeres evidenciaron un mayor conocimiento de planificación familiar.

Para la Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos es un orgullo presentar esta publicación que permitirá extraer lecciones que puedan ser replicadas y adaptadas a otros contextos.

Dra. Isabel Noguera  
Coordinadora  
Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos



## RESUMEN

La experiencia “Participación de mujeres y hombres de Tutumbaru en la vigilancia comunal de la salud maternoinfantil, departamento de Ayacucho, Perú”, asistida por el Proyecto Municipios y Comunidades Saludables de Management Sciences for Health y apoyada por la Agencia Internacional de los Estados Unidos, surgió como respuesta a la escasa participación de mujeres y hombres en la gestión de la salud comunal de la comunidad de Tutumbaru.

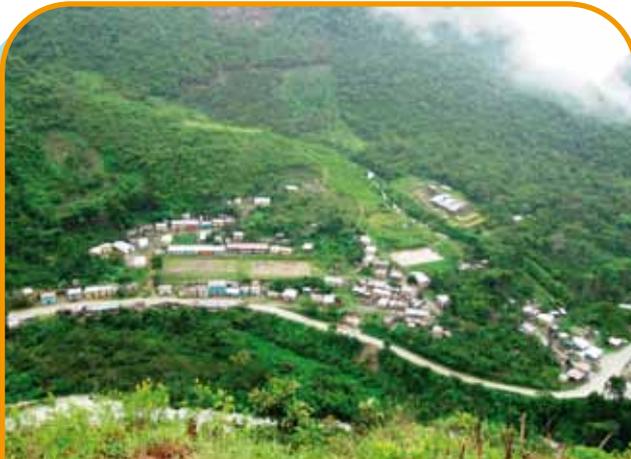
Se han obtenido importantes logros en comparación con los datos del 2006. Se observa un incremento en la emisión de documentos nacionales de identificación de niñas y niños (de 14% a 68%), mejora significativa en las prácticas de salud de niñas y niños menores de 2 años, tales como, mayor consumo de agua segura (de 22% a 100%), mejora del consumo de cinco comidas sólidas al día (del 22% al 73%), vacunas y control de crecimiento y desarrollo al día (de 93% al 100%). Las mujeres tienen un mayor conocimiento de los métodos de planificación familiar (21%), lo que mejora su salud materna. Por otra parte, las mujeres tienen mayor presencia en la Junta Vecinal Comunal de Tutumbaru (de 13% a 38%), y en el 2011 una mujer presidió dicha Junta.

La metodología y las herramientas del modelo Municipios y Comunidades Saludables destacando el programa de “Liderazgo, Moral y Gestión Comunitaria” han permitido un valioso aprendizaje al aportar y facilitar el empoderamiento de mujeres y hombres en asumir retos y mejorar la salud materna e infantil. La sostenibilidad de esta iniciativa es posible gracias a la participación del personal de salud en la asesoría comunal según marco normativo y a la articulación de las acciones con el gobierno local.

Para mayor información acerca de la vigilancia comunal, se puede visitar la siguiente página:  
<http://www.comunidadsaludable.org/inicio.asp>

## I. Situación inicial y contexto

### 1.1 Tutumbaru en la zona del valle del río Apurímac: un escenario retador



**Vista panorámica  
de la comunidad de Tutumbaru**

Tutumbaru es uno de los centros poblados rurales del distrito de Sivia, ubicado en la provincia de Huanta, departamento de Ayacucho, Perú. Se encuentra inmerso en la margen izquierda del valle del río Apurímac y cuenta con un total de 379 habitantes distribuidos en 96 familias.

Este centro poblado fue una zona duramente afectada por los conflictos sociopolíticos intensificados en los años ochenta y noventa. Se ha señalado (1) que esta condición debilitó las organizaciones y estructuras sociales en sus diferentes niveles, y afectaron el estado emocional de mujeres y hombres de toda edad y clase social. Esto generó temor y desconfianza, principalmente por el asesinato de dirigentes y autoridades.

Aproximadamente, a partir del año 2000, esta zona experimentó un período de restauración política, social y económica, el cual incluyó algunas intervenciones orientadas a mejorar las condiciones de salud considerablemente afectadas por los hechos acontecidos en las décadas pasadas.

### 1.2 ¿Por qué lo hicimos?

#### a) Inequidades en los roles de mujeres y hombres para el cuidado de la salud

Hasta antes del 2006, era evidente la escasa participación de mujeres en la gestión de la salud comunal de Tutumbaru. Por ejemplo, la presencia de mujeres en cargos de toma de decisiones era mínima o casi ausente:

*“Antes, en las reuniones solo participaban las mujeres que eran esposas de las autoridades, pero ellas no tenían cargo...”.*

*Sr. Juan Coronado Gente (Fiscal de la Junta Vecinal Comunal de Tutumbaru)*

Socialmente, continuaban reproduciéndose los roles de toma de decisión solo asignados a los hombres, lo que repercutía en la escasa participación de mujeres en la gestión comunal:

*“Desde antes, nuestros abuelos sí participaban, ellos eran agentes, tenientes gobernador, ellos veían salud, agricultura, casi todo veían...”.*

*Sr. Juan Coronado Gente (Fiscal de la Junta Vecinal Comunal de Tutumbaru)*

Una de las razones que propiciaban la reproducción de estos roles sociales fue que las organizaciones comunales existentes hasta aquella época solo convocaban a hombres, lo que no propiciaba mayores oportunidades para el empoderamiento de las mujeres:

*“La federación campesina agraria invitaba a los hombres, a cada campesino o a cada autoridad, para capacitarse en Huanta..., mujeres no iban”.*

*Sr. Juan Coronado Gente (Fiscal de la Junta Vecinal Comunal de Tutumbaru)*

Antes del 2006, las organizaciones comunales y pobladores de Tutumbaru recibieron diversos tipos de intervenciones de diferentes instituciones cooperantes en temas de salud, educación, agricultura e incluso sobre vigilancia comunal, aunque sin llegar a conformar la Junta Vecinal Comunal (JVC). Para tratar algún problema o necesidad, los pobladores de Tutumbaru eran convocados por sus autoridades o por organizaciones lideradas principalmente por hombres, como, por ejemplo, el Comité de Autodefensa:

*“Cuando no había JVC, teníamos diferentes autoridades, una de esas organizaciones era el comité de autodefensa, cuando ellos tocaban su silbato o su trompeta, nos reuníamos y hablamos qué podíamos hacer...”.*

*Sra. Águida Curo (Presidenta de la Junta Vecinal Comunal de Tutumbaru)*

Por otro lado, había una limitada participación de las mujeres en espacios de información (capacitaciones) relacionados con la salud. El acceso a estos espacios estaba condicionado a la decisión de sus esposos:

*“Antes, como no había JVC, el esposo no dejaba que participe la mujer, solo quería que siga en su casa, preparando su comida, lavando su ropa...”.* Sra. Águida Curo  
*(Presidenta de la Junta Vecinal Comunal de Tutumbaru)*

La participación de hombres en aspectos de salud se basaba primordialmente en la asistencia a capacitaciones brindadas por instituciones cooperantes, aunque no llegaban a hacer seguimiento a aspectos “tradicionalmente exclusivos a las mujeres” (salud materna, planificación familiar, cuidado infantil).

Toda esta situación no permitía a las mujeres salir del espacio privado al público, lo que las relegaba a labores típicamente domésticas y del cuidado del hogar (2).<sup>[1]</sup> Por otro lado, si bien la comunidad recibía capacitación sobre vigilancia comunal en salud, no fue sino hasta después del año 2006 en que se constituye la JVC en la que, tanto mujeres como hombres, empiezan a involucrarse en el seguimiento efectivo a través de la vigilancia de prácticas saludables relacionadas a la salud materna e infantil.

<sup>1</sup> Teresita de Barbieri, en su documento “Los ámbitos de acción de las mujeres” centra su análisis en dos espacios: lo público, como el lugar de trabajo que genera ingresos, la acción colectiva, el poder; y lo privado, como el ámbito de lo doméstico, del trabajo no remunerado ni reconocido como tal, las relaciones familiares y parentales, los afectos, la vida cotidiana. El primero, masculino; el segundo, femenino.

## b) Escasas prácticas para el cuidado de la salud de niñas, niños y gestantes<sup>[2]</sup>

Cuando el proyecto Municipios y Comunidades Saludables II (MCS II) de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)<sup>[3]</sup> inició su intervención en el 2006, la comunidad no contaba con JVC para realizar procesos de vigilancia comunal de prácticas saludables en las familias de Tutumbaru. La primera medición comunal de estas prácticas resaltó los siguientes resultados:

*Solo el 14% de niñas y niños menores de 2 años tenían partida de nacimiento.*

*El 22% de niñas y niños de 6 a 23 meses consumían agua segura.*

*Apenas el 22% de niñas y niños de 6 a 23 meses recibían cinco comidas sólidas al día.*

Fuente: Sistema de Información de Base Comunitaria-SISMUNI 2006-2007. Proyecto USAID/MCS II.

Estos bajos indicadores eran un reflejo de la necesidad de vigilar las prácticas saludables; promover e informar a las personas, familias y comunidades acerca de la importancia del cuidado de la salud, la participación de la población y autoridades en general y la movilización de recursos a favor de la nutrición y del cuidado de los primeros años de vida desde la gestación.

En Tutumbaru, antes del 2006, la práctica de la alimentación en niñas y niños de seis a 23 meses (frecuencia mínima de comidas sólidas al día) reportaba un bajo porcentaje, lo que ponía en riesgo la pérdida de peso y su estado nutricional. En este mismo grupo poblacional, el poco consumo de agua segura era un factor que los exponía a contraer diarreas y otras enfermedades infecciosas relacionadas a la morbi mortalidad infantil. Otra práctica con bajo porcentaje fue la tenencia de partida de nacimiento, lo cual les limitaba al goce de su derecho de identidad y a la inclusión (acceso) de servicios que brinda el Estado Peruano, por ejemplo, el Seguro Integral de Salud (SIS).

## II. El proceso de intervención

### 2.1 El proyecto USAID/MCS II: el marco de la intervención

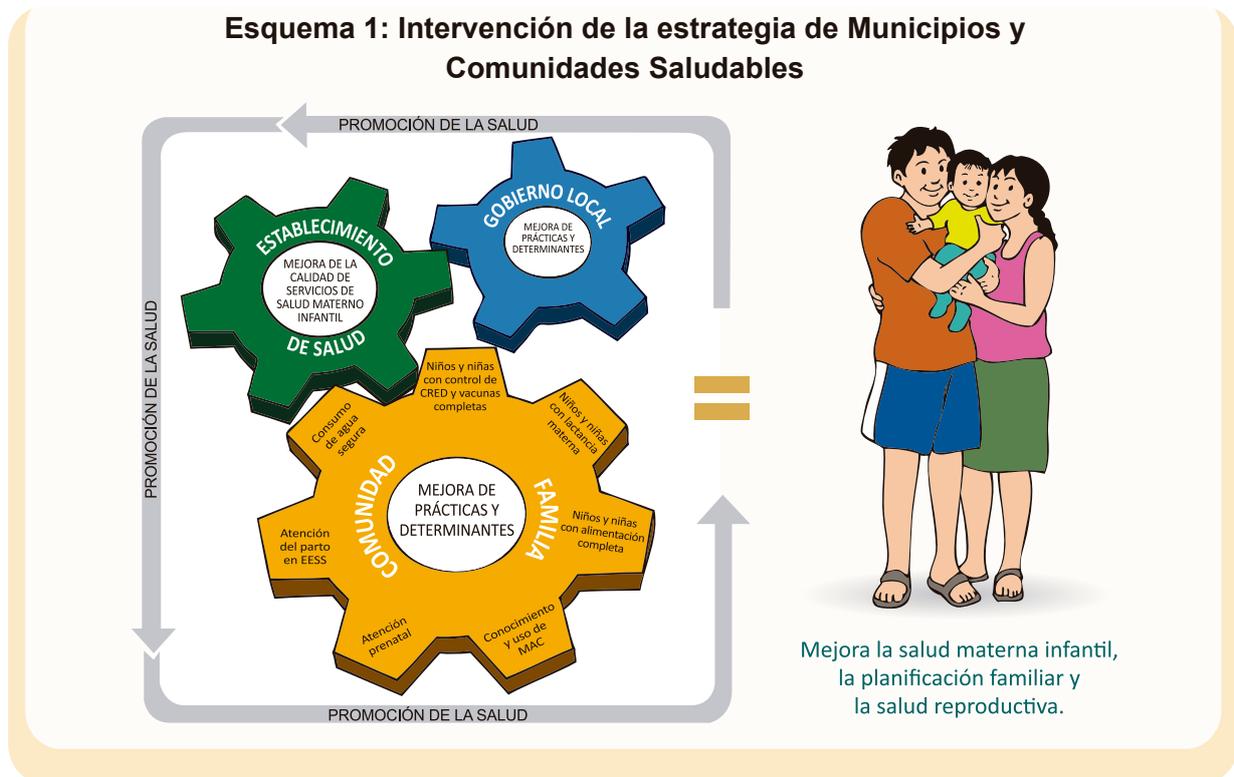
Ante la situación inicial descrita, se desarrolla la experiencia de “Participación de mujeres y hombres de Tutumbaru en la vigilancia comunal de la salud materna e infantil” en el marco del proyecto USAID/MCS II. Este proyecto tiene como objetivo mejorar la salud materna e infantil, y la salud sexual y reproductiva, a través de la aplicación de la metodología y de las herramientas de la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables (MCS).

Esta estrategia interviene en los escenarios de familia, comunidad y gobierno local articulándolos con los establecimientos de salud (EESS) de sus jurisdicciones. Cabe indicar que el gobierno local apoya y participa de las acciones a nivel comunal y familiar, generando condiciones para aplicar el marco normativo y canalizar los recursos a favor de dichas acciones. La intervención en estos escenarios se detalla en las guías respectivas (3, 4, 5).

<sup>2</sup> En adelante, la denominación “prácticas para el cuidado de la salud de niñas, niños y gestantes” será mencionada como las prácticas saludables.

<sup>3</sup> El proyecto USAID/MCS II es la continuación de una primera fase de intervención que se desarrolló entre los años 2005 al 2009.

El siguiente esquema ilustra el esquema de intervención de la estrategia de MCS en los escenarios mencionados.



Fuente: Proyecto USAID/MCS II.

La estrategia de MCS tiene como foco principal de intervención que las familias y las comunidades se empoderen para el autocuidado de su salud a través de las prácticas saludables, mejoren las condiciones de su entorno y establezcan relaciones armoniosas entre sus miembros.

El objeto de la presente sistematización corresponde al proceso de vigilancia comunal, el cual se desarrolla en el escenario de comunidad y es uno de los procesos requeridos para constituir una comunidad saludable.

## 2.2 El objetivo de la vigilancia comunal: lo que se buscaba cambiar

Con la vigilancia comunal, se buscó incrementar la participación de mujeres en espacios de toma de decisiones, e involucrar a los hombres y mujeres en la vigilancia de prácticas saludables en el hogar y en la comunidad a fin de mejorar la salud maternoinfantil y la salud sexual y reproductiva. De esta manera se trata de revertir actitudes que no favorecen la equidad de género. Por ejemplo, que el cuidado de hijos es “exclusivo de mujeres”, que las autoridades pueden ser “solo hombres” y que estos “no se meten” en temas de mujeres, etc.

En Tutumbaru, la vigilancia comunal de prácticas saludables se inició en el año 2006 y continúa desarrollándose hasta la fecha. La población objetivo son las familias con niñas y niños menores de 2 años, gestantes y mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años). La atención de niñas y niños menores de 2 años se debe a que el período entre el nacimiento y los 2 años de edad es una “ventana de tiempo crítico” para asegurar el adecuado crecimiento y desarrollo del niño, así lo han señalado organizaciones internacionales especializadas en el tema (6, 7). Además, el estado nutricional de niñas y niños también está condicionado a la nutrición de la madre desde antes del embarazo.



La JVC de Tutumbaru es la organización que desarrolla el proceso de vigilancia comunal de prácticas saludables en la cual participan tanto mujeres como hombres.

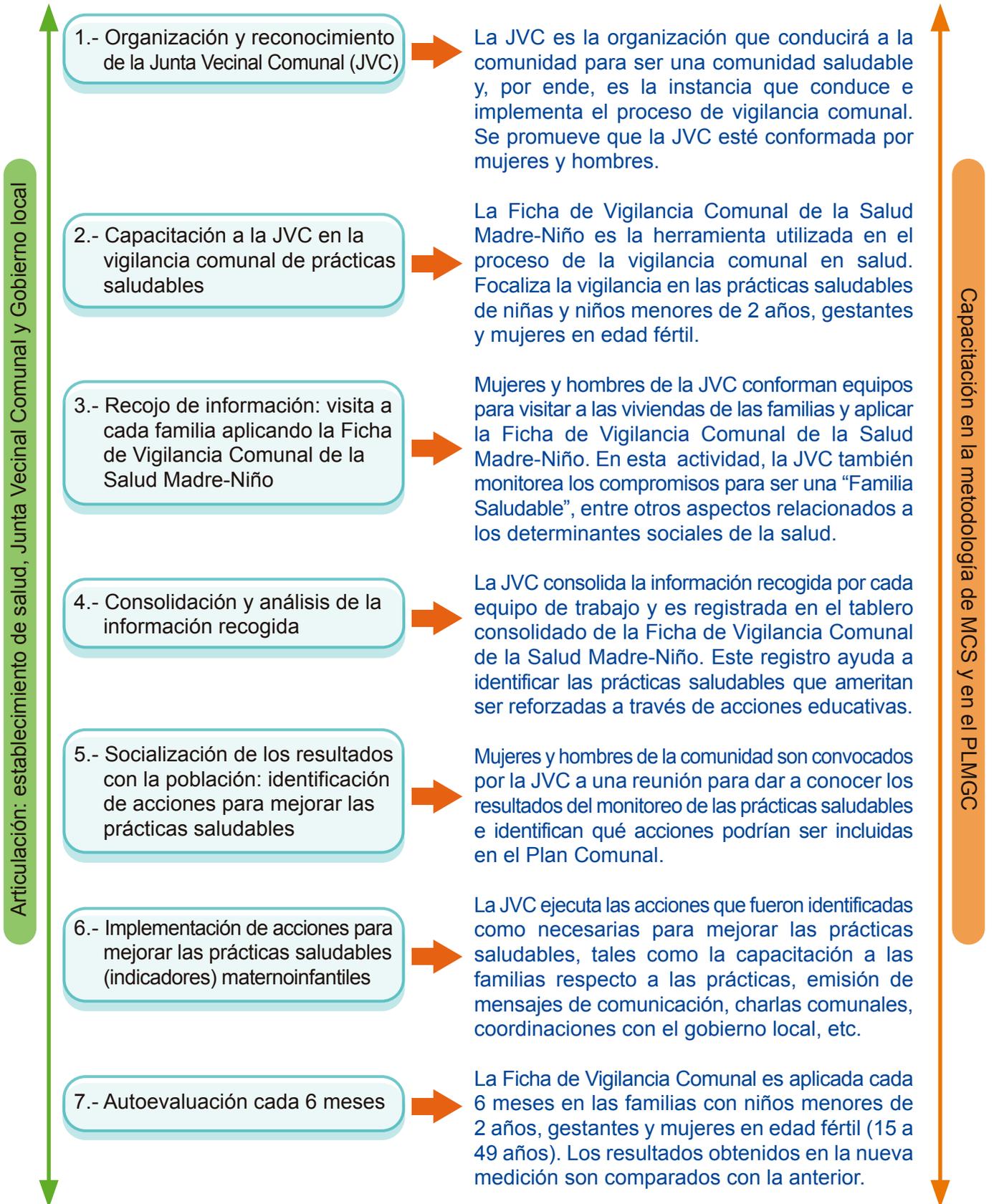
El instrumento que utilizan es la “Ficha de vigilancia comunal de la salud madre-niño” (8), la cual es aplicada dos veces al año (meses de junio y diciembre). En este instrumento, se indican las prácticas saludables a ser vigiladas.<sup>[4]</sup>

### 2.3 Pasos y estrategias implementadas

La experiencia “Participación de mujeres y hombres en la vigilancia comunal de la salud en el valle del río Apurímac, Perú” se implementa utilizando la metodología y herramientas de la estrategia de MCS que integra en su intervención la perspectiva de género promoviendo la participación de mujeres y hombres, y el fortalecimiento de su liderazgo para intervenir conjuntamente en la mejora de las prácticas saludables y de las condiciones de salud.

<sup>4</sup> Para saber más detalles acerca de las prácticas saludables indicadas en la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño, se puede visitar la siguiente página: [http://www.comunidadsaludable.org/pagina/escenarios\\_comunidades-saludables\\_herramientas/](http://www.comunidadsaludable.org/pagina/escenarios_comunidades-saludables_herramientas/)

**Esquema 2: Pasos para la implementación de la vigilancia comunal en el marco de la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables**



A continuación, se describe cada uno de estos pasos, resaltando las estrategias que han hecho posible una mayor participación de las mujeres en los espacios de toma de decisión y un mayor involucramiento de los hombres en roles “tradicionalmente” asignados a las mujeres.

### **Organización y reconocimiento de la Junta Vecinal Comunal (JVC): generando la estructura comunal para la toma de decisiones compartidas**

Luego de que la comunidad -en asamblea general- acepta la propuesta de ser una comunidad saludable, se conforma la JVC, la cual se constituye en el máximo órgano de coordinación y representación de la comunidad, y está promovida y reconocida por la Ley Orgánica de Municipalidades en el artículo 116.<sup>[5]</sup>

Una estrategia utilizada para promover la inclusión tanto de hombres como de mujeres en la JVC ha sido informar de la ventaja de tener integrantes de ambos sexos para recoger diversas opiniones y proponer alternativas de acción que involucren a toda la población (no solo a hombres). Por otro lado, la dinámica social impulsada por otros programas de asistencia (Vaso de Leche, Programa Nacional de Asistencia Alimentaria [PRONAA], entre otros) ha propiciado la ubicación de mujeres en cargos directivos, lo cual ha facilitado que estas logren integrar otros espacios de decisión comunal como la JVC.

### **Capacitación a la JVC en la vigilancia comunal de prácticas saludables**



**Capacitación en la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño**

Esta capacitación es necesaria para que los integrantes de la JVC conozcan la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre - Niño y se familiaricen con su aplicación. Esta ficha es una de las herramientas utilizadas para constituir comunidades saludables y es parte de la “Caja de Herramientas” para implementar la estrategia de MCS.

El personal del EESS (puesto de salud de Tutumbaru), además de ser parte de la JVC, tiene el rol de “facilitador local” para brindar asistencia técnica a la JVC en la aplicación de la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño.

Luego de la primera aplicación, los integrantes de la JVC adquieren una mayor comprensión de esta ficha y logran manejarla con facilidad.

### **Recojo de información: visita a cada familia aplicando la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño**

Cada semestre, se aplica la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño. Para tal efecto, la JVC de Tutumbaru se organiza en equipos de trabajo, conformados tanto por mujeres como por hombres. Cada equipo de trabajo tiene asignado un sector de la comunidad a fin de llegar a cada vivienda con niños menores de 2 años, mujeres en edad fértil y gestantes.

<sup>5</sup> Corresponde a la Ley Orgánica de Municipalidades N.º 27972, la cual rige para las municipalidades provinciales y distritales.

Un hallazgo importante identificado en este proceso es que la presencia de las mujeres de la JVC, en la visita a las familias, ha facilitado el ingreso de los hombres en explorar aspectos que “tradicionalmente” han sido asignados a las mujeres. Por ejemplo, el indagar si el niño o la niña reciben lactancia materna exclusiva o si conocen métodos anticonceptivos o si usan métodos anticonceptivos.

Por otro lado, la información recogida a través de la aplicación de la Ficha de Vigilancia Comunal ha permitido fortalecer las competencias de las mujeres en la gestión comunal, principalmente en el manejo de herramientas, aún cuando éstas tengan menor grado de instrucción que los hombres.

Además, la JVC de Tutumbaru, en la visita a cada familia, no solo aplica la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño sino que también realiza el seguimiento a los compromisos para ser una “Familia Saludable”, a las condiciones de saneamiento e higiene en las que se encuentra la vivienda y también aprovecha para dar alguna orientación a las familias.

*“Desde que hemos empezado a dar capacitaciones y charlas a la gente, estamos cambiando. Nosotros, como JVC de acuerdo a la capacitación que recibimos, también hablamos... y en lo que hacemos la visita domiciliaria también capacitamos según lo que aprendemos, y así compartimos en nuestro centro poblado”.*

*Águida Curo Vicaña  
(Presidenta de la JVC de Tutumbaru).*

*“... cualquier problema que haya lo solucionamos haciendo visita a la familia, les damos tareas y les decimos qué van a hacer. De esa manera salimos adelante...”.*  
*Joel Rondinel (Técnico de salud del Puesto de Salud de Tutumbaru).*

## Consolidación y análisis de la información recogida

El “Tablero Consolidado” (última sección de la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño) identifica cuáles son las prácticas saludables que ameritan alguna intervención a fin de evitar riesgos mayores.

En Tutumbaru, la participación de mujeres de la JVC en el proceso de consolidación y análisis de la información, encabezada por su presidenta, es similar a la de los hombres. El empoderamiento progresivo de estas, tanto en el manejo de la Ficha de Vigilancia Comunal como en las prácticas de vigilancia, ha permitido que su participación sea cada vez más activa. En este rol, ha jugado un papel importante, el personal de salud, como agente que ha reforzado los aprendizajes y ha asesorado el proceso de análisis.



Información del segundo semestre del 2011, graficada en el Tablero Consolidado de la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño



Este tablero es pegado en un lugar visible de la comunidad. En Tutumbaru, se muestra a todo el público en el local del salón comunal.

### **Socialización de los resultados con la población: identificación de acciones para mejorar las prácticas saludables**

Luego de consolidar los resultados, la JVC convoca a toda la población de su comunidad a una asamblea para presentar, analizar y discutir la información obtenida.

Estas asambleas han permitido identificar cuáles son las prácticas saludables que requieren ser mejoradas y consensuar acciones que deben formar parte de su Plan Comunal.

### **Implementación de acciones para mejorar las prácticas saludables (indicadores) materno-infantiles**

Entre las actividades que se consideran para mejorar la situación del ejercicio de prácticas saludables, están las sesiones educativas dirigidas a las familias para promover dichas prácticas. Estas sesiones son propicias para incentivar el desenvolvimiento de las mujeres y su interacción con otros miembros de su comunidad:

*“En las capacitaciones, cuando se trabaja en grupos de seis u ocho personas se pierde el miedo y la vergüenza. Claro, nosotros nos sentimos bien, porque la mayoría de mujeres están más activas y requieren participar en cualquier actividad”.*  
Joel Rondinel (Técnico de salud del Puesto de Salud de Tutumbaru)

En las sesiones educativas, también participan los integrantes de la JVC; son una buena oportunidad para involucrar a los hombres en asuntos que “típicamente” corresponderían a mujeres:

*“En las primeras visitas domiciliarias, a los varones de la JVC se les hacía difícil preguntar sobre nutrición pues no conocían los “términos”, a diferencia de las mujeres que son quienes ven la nutrición de sus hijos. Después hemos capacitado sobre este y otros temas y con la presidenta de la JVC las cosas han ido mejorando...”.*  
Joel Rondinel (Técnico de salud del Puesto de Salud de Tutumbaru)

Otras actividades promovidas por la JVC son las acciones de comunicación dirigidas a la adopción de prácticas saludables, tales como charlas, difusión de mensajes educativos a través del alto parlante comunal, entre otras. Algunos autores (9) han indicado que el fortalecimiento de capacidades de la JVC en comunicación con base en la comunicación para el cambio social y de comportamientos ha facilitado que la propia JVC sea quien realice actividades de comunicación en su localidad.

Además, se resalta la coordinación con la Municipalidad Distrital de Sivia para la realización de propuestas dirigidas a mejorar los determinantes de la salud, entre otras.

El desarrollo de las acciones antes mencionadas en los escenarios de familia, comunidad y gobierno local abordan transversalmente la perspectiva de género contribuyendo al fortalecimiento del capital social, a través de los siguientes mecanismos:

- Conformación de redes de confianza, solidaridad y respeto en las que se incluye la participación de mujeres y hombres.
- El establecimiento de normas y valores que resaltan el respeto hacia la mujer y la consideración del hombre en diferentes roles.
- La puesta en práctica de acciones comunales que son para beneficio tanto de mujeres como de hombres.

### **Autoevaluación cada 6 meses: identificación de nuevos hallazgos y seguimiento a propuestas**

La JVC aplica la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño dos veces al año siguiendo los pasos descritos anteriormente. La finalidad de estas mediciones es comparar la situación de las prácticas saludables reportadas periódicamente. Así también, hace el seguimiento a las acciones que se incluyeron en el Plan Comunal para mejorar la situación de las prácticas saludables y los determinantes de la salud.

### **Procesos transversales:**

#### **Capacitación en la metodología de MCS y en el “Programa de Liderazgo, Moral y Gestión Comunal (PLMGC)”:** promoviendo el capital social con perspectiva de género

*“El tema de liderazgo nos gusta bastante... y me ha ayudado mucho para mi gestión, creo que si no me hubiera capacitado en liderazgo, no hubiera sabido hacer nada, este tema brindado por la institución MSH nos ha ayudado bastante”.*

*Ágüida Curo Vicaña  
(Presidenta de la JVC de Tutumbaru)*

Como ejes transversales de fortalecimiento de capacidades, se desarrollan competencias en la metodología y en el uso de herramientas para lograr la conformación de comunidades y familias saludables. Así también, la JVC es capacitada en el PLMGC (10), el cual se constituye en una herramienta que ha permitido desarrollar y fortalecer las capacidades de liderazgo y gestión de mujeres y hombres de la JVC a favor de la mejora de su salud y de su desarrollo en general.

En Tutumbaru, como evidencia de estas intervenciones, se reconoció el rol de las mujeres líderes dentro de la comunidad y se resaltó que su participación es tan importante como la del líder varón y que además tienen las mismas capacidades, responsabilidades y obligaciones que ellos.

En el caso de los líderes hombres fue importante involucrarlos para fortalecer el liderazgo democrático y para generar una gestión más participativa y articulada a otros sectores.

Cabe resaltar que las acciones de capacitación y asistencia técnica son explicadas en el idioma nativo quechua, lo cual facilita la comprensión de los mensajes compartidos, y el intercambio de opiniones con las participantes y los participantes.

*“Me siento alegre por lo que me han enseñado en el programa de liderazgo... me enseñaron a cómo ser una autoridad y salir adelante, a cómo hablar delante de los demás, a tener paciencia y a orientar a los hombres y mujeres...”.*

*Sr. Juan Coronado Gente (Fiscal de la Junta Vecinal Comunal de Tutumbaru)*

## Articulación entre EESS, JVC y gobierno local: definiendo estrategias y compartiendo intereses a favor de las prácticas saludables

Paralelamente al proceso de vigilancia comunal, se realizan reuniones entre la JVC, el EESS y el gobierno local, con el objetivo de socializar la información sobre el estado nutricional de las niñas y los niños (información requerida en la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño), organizar la ejecución de acciones previstas en el Plan Comunal para mejorar la situación de las prácticas saludables o tratar respecto a alguna problemática en particular.

Se destaca, en esta articulación, la organización para abordar casos de emergencia de salud donde las integrantes y los integrantes de la JVC, el EESS y el gobierno local participan coordinadamente:

*“...nos organizamos para cualquier emergencia que haya. Por ejemplo, para una emergencia obstétrica... la junta vecinal viene al puesto de salud y me avisa... para eso estamos organizados. Siempre, en cada reunión estamos coordinando sobre esto”.*  
Joel Rondinel (Técnico de salud del Puesto de Salud de Tutumbaru)

### 2.4 Actores participantes

La JVC está conformada por mujeres y hombres. Esta organización ha conducido a la comunidad a ser una “Comunidad Saludable”, en la cual el proceso de vigilancia comunal de prácticas saludables para mejorar la salud de la madre y el niño es primordial.

Una persona clave en este proceso ha sido la señora Águida Curo Vicaña, presidenta de la JVC de Tutumbaru, quien con mucho empeño viene conduciendo a la JVC y a la comunidad.

Las familias de la comunidad de Tutumbaru han desempeñado un rol central en las acciones de promoción para mejorar el ejercicio de las prácticas saludables en el marco de su compromiso para convertirse en familias y comunidad saludable.



**Integrantes de la JVC de Tutumbaru**

La Municipalidad Distrital de Sivia es quien otorga el reconocimiento a la JVC a razón del cumplimiento de la Ley Orgánica de Municipalidades. La Gerencia de Desarrollo Local de la Municipalidad Distrital es la instancia con quien se establecen las coordinaciones técnicas y la canalización de recursos para el desarrollo de las acciones con la JVC.

El personal del EESS de la comunidad (Puesto de Salud de Tutumbaru-Ministerio de Salud) es el que, de la mano con la JVC, coordina y realiza acciones a favor de la mejora de la salud comunal.

Las instancias directivas del Ministerio de Salud, tales como la micro red Ayna, la red de salud de San Francisco y la Dirección Regional de Salud de Ayacucho, brindan asistencia técnica a la comunidad y monitorean las acciones que el personal de salud del Puesto de Salud de Tutumbaru realiza en el marco de la promoción de la salud y la vigilancia comunal de prácticas saludables.

### III. Resultados alcanzados

#### 3.1 La mejora de la adopción de prácticas saludables

En comparación a la situación inicial (2006), para fines del año 2011, se evidenciaron mejoras en la adopción de las siguientes prácticas saludables: niñas y niños con DNI (incremento en un 54%), niñas y niños que consumen agua segura (incremento en un 78%), consumo de cinco comidas sólidas al día (incremento en un 51%), y niñas y niños menores de 2 años con vacuna y control de crecimiento y desarrollo (CRED) al día (incremento en un 7%).

En cuanto a las prácticas de salud materna, se reflejó un incremento en el porcentaje de mujeres en edad fértil que conocen método de planificación familiar (21%). Estos resultados son procesados y registrados en el Sistema de Información de Base Comunitaria (SISMUNI) instalado en el gobierno local.<sup>[6]</sup>

Cualitativamente, la vigilancia de prácticas saludables en las familias, la orientación en domicilio y la promoción a favor del autocuidado de la salud realizadas por la JVC, han contribuido a la constitución de familias saludables, las que logran mejores condiciones de habitabilidad en su vivienda, normas más armoniosas de convivencia entre sus miembros, un mayor ejercicio de prácticas saludables y mejora de determinantes sociales de la salud,<sup>[7]</sup> tales como rellenos sanitarios, limpieza de calles, disponibilidad de letrinas, acceso a agua, etc.

*“Cuando comparamos la situación anterior con la de ahora, ya no es igual, pues anteriormente cuando se llamaba a la comunidad para una reunión, no participaban... difícilmente venían, pues no estaban sensibilizados y continuaban viviendo sucios, no les importaba cambiar. Ahora es diferente”.*

*Ágüida Curo Vicaña (Presidenta de la JVC de Tutumbaru)*

Las capacitaciones acerca de los instrumentos para conformar una comunidad saludable (8, 11), en los que se incluyen temas de promoción de la salud utilizando la metodología MCS, han sido un factor clave para este logro. La comprensión de los aprendizajes compartidos se evidencia en el manejo y uso de estos instrumentos por la JVC.

#### 3.2 Empoderamiento y fortalecimiento de la organización y participación comunal con perspectiva de género

- Mejora de las capacidades de liderazgo. Uno de los efectos de esta capacitación se evidencia en el incremento de la participación de las mujeres en la JVC: en el año 2006, la participación de las mujeres en la JVC fue de 13% (de 8 integrantes, había solo una mujer). Para el año 2011, es de 38% (de 13 integrantes, 5 son mujeres) considerando el hecho de que por primera vez en la historia de la comunidad una mujer es quien llega a liderar los procesos de desarrollo comunal.

<sup>6</sup> Al finalizar cada semestre, las JVC alcanzan a los gobiernos locales el consolidado de la información recopilada como producto de la aplicación de la Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre-Niño.

<sup>7</sup> La Resolución Ministerial nro. 464-2011/MINSA que aprueba el documento técnico “Manual de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad” define a los determinantes sociales de la salud como *los factores estructurales y las circunstancias de vida, que son la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país.*



*Lo que ha mejorado es mi capacidad de gestión. Yo no soy una profesional y lo que aplico en mi gestión es desde la práctica, más que de la teoría. Al ser autoridad, logré muchas cosas... y a la vez, he aprendido muchas cosas para mi vida personal, ahora tengo más conocimiento. Eso nadie me va a quitar, eso se quedará conmigo...”*

*Ágüida Curo Vicaña (Presidenta de la JVC de Tutumbaru)*

- Involucramiento de los hombres en los procesos de vigilancia de la salud materna infantil. Principalmente, en aspectos que tradicionalmente han sido asignados solo a las mujeres, por ejemplo, en la vigilancia y promoción de prácticas del cuidado de niñas y niños menores, planificación familiar, salud materna.

### **3.3 La vigilancia comunal en el marco de la estrategia de MCS como parte de las políticas de acción local y regional**

- En el nivel local, la Municipalidad Distrital de Sivia prioriza los lineamientos de política orientados a reducir la desnutrición infantil y reconoce a la estrategia de MCS como una intervención válida y útil para abordar la problemática priorizada.
- En el nivel regional, se ha incorporado la estrategia de Familias y Comunidades Saludables en la gestión de la estrategia regional de lucha contra la desnutrición crónica infantil del departamento de Ayacucho: Crecer Wari (orientada a reducir la pobreza y mejorar la nutrición infantil).

### **3.4 La articulación entre JVC, EESS y gobierno local para la mejora de prácticas saludables**

- Los resultados del ejercicio de prácticas saludables maternas e infantiles obtenidos de la vigilancia comunal por la JVC son revisados de manera conjunta con el personal del EESS de la localidad y algún representante del gobierno local. A partir de esta revisión, se toman acuerdos para abordar las necesidades identificadas.
- Para el establecimiento de salud, estos resultados son una referencia para definir o reorientar actividades para la prevención de enfermedades y promoción de prácticas saludables que requieren ser fortalecidas. Para el gobierno local, los resultados de la vigilancia comunal de prácticas saludables son registrados en el SISMUNI<sup>[8]</sup> y se considera una información útil tanto para la actualización de sus documentos de gestión (Plan Concertado de Desarrollo Distrital) como para la decisión en la inversión de recursos económicos a favor de la mejora de prácticas saludables.

En síntesis, con esta intervención, se ha logrado incrementar la participación de mujeres en espacios de toma de decisión comunal y se ha involucrado a los hombres en la vigilancia comunal de prácticas saludables tradicionalmente asignadas a las mujeres (cuidado de niños, planificación familiar, atención pre natal, parto institucional).

---

<sup>8</sup> Es un sistema que sigue un flujo básico de información y se caracteriza por involucrar a la población, líderes y autoridades, y que genera información de base comunitaria. Tiene un soporte computarizado en un aplicativo (software) que es administrado por los gobiernos locales. La información procesada es utilizada a este nivel para tomar decisiones.

## IV. Sostenibilidad

En relación a la sostenibilidad social, el desarrollo de la vigilancia comunal en el marco de la estrategia de MCS prioriza el fortalecimiento de capacidades de liderazgo y gestión comunitaria de las mujeres y de los hombres para la vigilancia de la salud materna e infantil y la gestión comunal en salud. Para este fortalecimiento, el PLMGC se ha constituido en un instrumento poderoso para generar el capital social e instalar capacidades y liderazgo comunal que continuará con la gestión comunal a favor de la salud más allá de la asistencia del proyecto.

Por otro lado, la sostenibilidad técnica se promueve a partir de la coordinación y del trabajo articulado con las instancias directivas y las autoridades de salud, lo que genera las condiciones para que institucionalicen el proceso de vigilancia comunal de la salud en coordinación con las JVC y los gobiernos locales.



**Presentación de resultados de la aplicación de la Ficha de Vigilancia Comunal por parte de la JVC a la población**

*“El ejemplo quedó en nosotros..., nosotros tenemos que seguir trabajando a partir de lo que hemos aprendido”.*

*Sra. Ágüida Curo Vicaña  
(Presidenta de la JVC de Tutumbaru)*

Como parte de la sostenibilidad política, se promueve que las autoridades comunales (Junta Vecinal Comunal) sean reconocidas legalmente por su municipio (Ley Orgánica de Municipalidades del Perú) y motiven la participación de mujeres en su conformación, en el caso de Tutumbaru, corresponde a la Municipalidad Distrital de Sivia.

Este marco normativo de los gobiernos locales es muy importante para la sostenibilidad política local desde el inicio del proceso de implementación de la vigilancia comunal de prácticas saludables (constitución de la JVC).

La sostenibilidad financiera se promueve a partir del compromiso de las autoridades locales quienes canalizan recursos para financiar acciones a favor de la mejora de prácticas saludables y los determinantes de la salud.

## V. Aprendizajes

La experiencia de la comunidad de Tutumbaru se desarrolla en el marco de la metodología desarrollada por el proyecto USAID/MCS II. Se identifican algunos aprendizajes y recomendaciones, que se citan a continuación:



## 5.1 Factores que contribuyeron para lograr que la experiencia de Tutumbaru sea una experiencia transformativa

- Los mecanismos de fortalecimiento de capacidades en la estrategia de MCS (conformación de escenarios saludables y ejercicio de prácticas en familias) y el programa de “Liderazgo, Moral y Gestión Comunal” han desencadenado los procesos de empoderamiento de mujeres y hombres para que asuman el autocuidado de su salud y la movilización de recursos a favor de la mejora de prácticas saludables en la comunidad.
- La metodología y herramientas para la vigilancia comunal en salud se caracteriza por su fácil comprensión y manejo por la propia población, lo que propicia la igualdad de oportunidades en mujeres y hombres para la participación en este proceso.
- El SISMUNI, como herramienta de registro y procesamiento de los resultados de la vigilancia comunal de prácticas saludables, facilita información para la toma de acción por parte del gobierno local, del EESS y de la JVC a favor de la mejora de prácticas saludables y de los determinantes de la salud.
- La capacitación a la JVC y al personal de salud en el manejo de instrumentos y metodología de MCS es un factor que facilita su involucramiento para la puesta en práctica de la vigilancia comunal de prácticas saludables.
- Las acciones de comunicación para el cambio social y de comportamientos dirigido a los miembros de la JVC y a las familias han sido un elemento clave para la promoción e información de las prácticas saludables.
- La convocatoria y participación de mujeres y hombres en las sesiones educativas e informativas de prácticas saludables son espacios propicios para que la JVC dé cuenta de la utilidad del proceso de vigilancia comunal y genere un mayor involucramiento de estos.
- La organización comunal con participación de mujeres y hombres favorece el fortalecimiento del capital social que se evidencia en redes de confianza, solidaridad y cooperación; y de normas y valores que facilitan la acción y colaboración de los miembros de una comunidad.
- La articulación entre gobierno local, EESS y comunidad organizada (JVC) permite analizar los resultados de la vigilancia comunal desde diferentes puntos de vista y plantear acciones de mejora en los escenarios de familia y comunidad.
- El reconocimiento del gobierno local a la JVC empodera y motiva el trabajo que desarrollan para lograr ser una comunidad saludable, en la que destaca la vigilancia comunal.
- La presencia de otros programas sociales estatales han contribuido a fortalecer las capacidades y el liderazgo especialmente de las mujeres, quienes han adquirido mayor desenvolvimiento y confianza para participar en espacios de decisión comunal.

## 5.2 Problemas que se encontraron

Al inicio de la intervención del proyecto, era mínimo el interés de mujeres y hombres en la vigilancia de prácticas saludables y en la conformación de una comunidad saludable. Gracias a las capacitaciones y a las campañas de comunicación dirigidas a sensibilizar sobre la importancia de la vigilancia comunal de las prácticas saludables, es que empezaron a involucrarse en el proceso.

## 5.3 Recomendaciones

- Se sugiere que las organizaciones comunales, como la JVC, comuniquen a la población acerca de los beneficios que se pueden obtener a partir de la vigilancia comunal de prácticas saludables. Esta acción motiva a la población a continuar participando en este proceso y genera mayor confianza en sus líderes.
- Conformar un equipo facilitador<sup>[9]</sup> a nivel de gobiernos locales para promover la institucionalización y sostenibilidad de la metodología y herramientas del modelo de MCS con la finalidad de brindar la asistencia técnica en los diferentes escenarios de intervención (familia, comunidad y municipio).
- Propiciar la articulación permanente entre el gobierno local, el EESS y la JVC a fin de mantener el intercambio de información respecto a la situación de la salud en las comunidades, y tomar acciones inmediatas y coordinadas respecto a los problemas identificados.
- Para lograr la institucionalización de la participación de mujeres y hombres con igualdad de oportunidades para el mejoramiento de la salud de su comunidad es necesario un trabajo desde diferentes dimensiones:
  - a) Política: referida a las condiciones político-normativas, las que deben incorporar las estrategias que fomenten la equidad de género, tal como lo es la asignación de la cuota de participación de mujeres en la JVC.
  - b) Institucional: relacionada a la implementación en el nivel local del enfoque de género en los lineamientos técnico-programáticos de las diferentes instituciones (gobierno local, EESS del Ministerio de Salud, etc.) a fin de asegurar la participación de mujeres y hombres en acciones preventivo-promocionales, como la vigilancia comunal de prácticas saludables donde asuman responsabilidades compartidas.
  - c) Cultural: vinculada a generar condiciones para que mujeres y hombres de la comunidad tengan igualdad de oportunidades para participar con “voz y voto” en los espacios de decisión comunal.
- Promover el fortalecimiento del capital social desde el nivel comunitario implementando programas de liderazgo y gestión comunal que motiven la participación de la población, especialmente de las mujeres, y que generen un cambio sostenible.
- Implementar intervenciones que aborden los determinantes y prácticas saludables desde la familia y la comunidad, a fin de incrementar la cobertura de los programas de salud y contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.

---

<sup>9</sup> Un equipo facilitador es aquel conformado por personal de salud y/o representantes del gobierno local, que cuenta con un perfil adecuado para capacitar en la metodología y herramientas de Municipio y Comunidades Saludables-MCS. La conformación y preparación de este equipo facilitador es un factor clave para la sostenibilidad de la metodología y herramientas de MCS.



## SIGLAS

CREDE	Crecimiento y Desarrollo
DNI	Documento Nacional de Identidad
EESS	Establecimiento de salud
JVC	Junta Vecinal Comunal
MCS II	Municipios y Comunidades Saludables II
MINSA	Ministerio de Salud
PLMGC	Programa de Liderazgo, Moral y Gestión Comunal
SIS	Seguro Integral de Salud
SISMUNI	Sistema de Información Municipal de base Comunitaria
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional



## BIBLIOGRAFÍA

1. Li D. Ayacucho: Análisis de situación en población (Agosto 2009).  
Hallado en <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/UNFPA-CIES-ASP-Ayacucho.pdf>.  
Acceso el 16 de marzo de 2012.
2. Barbieri M. Teresita. Los ámbitos de acción de las mujeres. *Rev Mex Soc*; 1991, LIII (1): 203-222.
3. Management Sciences for Health-Proyecto USAID/ Municipios y Comunidades Saludables II.-  
Guía para tener una familia saludable. 4.<sup>a</sup> ed.; Lima: Grupo Exactum; 2011.
4. Management Sciences for Health-Proyecto USAID/ Municipios y Comunidades Saludables II.-  
Guía para tener una comunidad saludable. 1.<sup>a</sup> ed.; Lima: Grupo Exactum; 2011.
5. Management Sciences for Health-Proyecto USAID/ Municipios y Comunidades Saludables II.-  
Guía para tener un municipio saludable. 4.<sup>a</sup> ed.; Lima: Grupo Exactum; 2011.
6. Organización Mundial de la Salud. Principios de orientación para la alimentación complementaria del  
niño amamantado. Hallado en [http://whqlibdoc.who.int/paho/2003/9275324603\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/paho/2003/9275324603_spa.pdf).  
Acceso el 5 de agosto de 2012.
7. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. ¿Qué importancia tiene la nutrición?. Hallado en  
[http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_role.html](http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_role.html). Acceso el 5 de agosto de 2012.
8. Management Sciences for Health-Proyecto USAID/ Municipios y Comunidades Saludables II.-  
Ficha de vigilancia comunal de la salud Madre-Niño. 4.<sup>a</sup> ed.; Lima; 2011.
9. Gumucio A., Tufte, T. Antología de comunicación para el cambio social: lecturas históricas y  
contemporáneas. 2008.
10. Management Sciences for Health-Proyecto USAID/ Municipios y Comunidades Saludables II.-  
Programa de Liderazgo, Moral y Gestión Comunal. Lima: A3 Studio; 2011.
11. Management Sciences for Health-Proyecto USAID/ Municipios y Comunidades Saludables II.-  
Cuadernillo Diagnóstico y plan para tener una comunidad saludable. 5.<sup>a</sup> ed.; 2011: Grupo Exactum;  
2011.



**Organización Panamericana de la Salud**  
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

**PERU**

MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES II