

					Sistematización del Programa Socio-Sanitario, Convenio de Cooperación entre los Gobiernos de las Repúblicas de Perú, Ecuador e Italia
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA - PERU	PLAN BINACIONAL PERU - ECUADOR	EMBAJADA DE ITALIA QUITO	COOPERACIÓN ITALIANA	DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD LOJA - ECUADOR	

ETAPA 1. PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA DEL PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN

Fecha: Febrero 4-16

A continuación encontramos la versión preliminar del documento “*Planificación de nuestro proceso de sistematización*”, correspondiente a la primera etapa de la sistematización del Programa Socio-Sanitario (Suyo Macará) y resultado de las reuniones virtuales realizadas los días 4 y 9 de febrero y las respuestas a la encuesta de parte de algunos participantes.

El objetivo de esta etapa es diseñar de manera participativa nuestro proceso de sistematización, el producto será un plan de trabajo concertado con el equipo de sistematización. Hasta el momento hemos dado respuesta a varias preguntas para delimitar el objetivo, el objeto, el eje y el método de sistematización.

Amablemente, solicitamos revisar, completar y enviar sus aportes, idealmente, antes del martes 16 de febrero. El miércoles 17, con base en las respuestas elaboraremos el documento “final” de Planificación de nuestro proceso de sistematización.

Por favor, escribir en otro color sus aportes.

I. DELIMITACIÓN DEL OBJETIVO

1. ¿Para qué vamos a sistematizar el Programa Socio-Sanitario (Suyo-Macará)?

- Revisar y analizar de manera crítica el Programa Socio-Sanitario (Suyo-Macará).
- Reconstruir de manera ordenada la experiencia y los factores que han intervenido.
- Identificar las principales herramientas e instrumentos utilizados en el desarrollo del Programa.
- Reactivar compromisos relacionados con el desarrollo y fortalecimiento del Programa, por ejemplo: validación de instrumentos para el diagnóstico de la oferta de servicios; revisión y adaptación del documento “*Metodología para el diagnóstico de la oferta de servicios de salud en ámbitos de frontera de los países andinos*”, entre otros.
- Explicar la experiencia.
- Identificar los principales logros, dificultades y recomendaciones para mejorar y para otras experiencias.
- Definir mecanismos para mejorar la práctica.
- Responder a la pregunta ¿Qué es lo que hemos aprendido con la experiencia?
- Compartir con otras personas y organizaciones.

2. ¿Qué productos queremos obtener con la sistematización?

- Un documento claro, sencillo, etc., que explica la experiencia, con énfasis en los logros, dificultades, recomendaciones y los aprendizajes.

- Un documento que sistematiza los principales documentos, instrumentos y herramientas utilizadas en el Programa Socio-Sanitario.
 - Un documento con alto contenido testimonial y registro fotográfico de la experiencia.
- 3. ¿Qué utilidad tendrá para nosotros, para las instituciones y las comunidades?**
- Identificar los aciertos y errores y los aprendizajes más importantes para mejorar.
 - Reconocer los logros e identificar mecanismos para fortalecer el Programa.
 - Reactivar acciones para el fortalecimiento del Programa.
 - Socializar con otros actores sociales y de otros ejes de frontera los aspectos centrales de la experiencia y los aprendizajes.
- 4. ¿Piensa que la sistematización posibilitará activar acciones tendientes para fortalecer los procesos del programa Socio Sanitario? ¿Cómo?**
- Si, puede ayudar si promueve y genera encuentros entre los equipos binacionales de ambos países.
 - Sí, hay buena participación y disposición de los implicados.
 - Si, ambos equipos mantienen la actitud de querer aprender y fortalecer la experiencia.
 - Si, se mantiene la voluntad política en ambos países.

II. DELIMITACIÓN DEL OBJETO

- 1. ¿Sistematizaremos toda la experiencia del Programa Socio Sanitario de Suyo-Macará, o sólo un aspecto o parte de la misma?**
- Es necesario sistematizar toda la experiencia del Programa Socio Sanitario Suyo-Macará.
 - Identificar como era la situación antes del Programa.
 - Los antecedentes más importantes del Programa.
 - El proyecto elaborado.
 - Herramientas e instrumentos utilizados.
 - Cómo se desarrolló la experiencia: logros, limitaciones, aprendizajes y las proyecciones para mejorar.

Tener en cuenta la siguiente información, presentación realizada por la Dra. Maria Garcia Shimizu.

Antecedentes:

- *En el 2002 se pone en marcha el Proyecto Binacional de Salud en el ámbito fronterizo Piura Perú y Loja Ecuador con apoyo financiero de la Cooperación Italiana como contribución al Acuerdo de Paz.*
- *En el período Julio 2002-2003 se ejecutan algunas actividades firmándose un Convenio para el desarrollo del Proyecto entre las Direcciones de Salud de ambos países con respaldo de sus respectivos Ministerios y la firma solidaria de la Cooperación Italiana.*
- *Con la finalidad de realizar intervenciones integrales en el ámbito de la Red se hace una revisión de objetivos y se elabora el Marco Lógico del Proyecto el mismo que es aprobado con la firma del acuerdo Tripartito Perú, Ecuador, Italia en Enero del 2004.*

Resultados esperados:

- R1: Modelo de atención de Salud Binacional funcionando en un contexto de red de servicios.
- R2: Sistema de referencia y contrarreferencia funcionando en el contexto de la red binacional
- R3: Coordinación Binacional Intra e Intersectorial funcionando adecuadamente.
- R4: Activa y permanentemente participación comunitaria en acciones de salud.
- R5: Red de Servicios de Salud con capacidad resolutive adecuada.
- R6: Sistema de información binacional funcionando oportuna, coordinada y eficientemente.
- R 7: Oficina y comité para la gestión del proyecto funcionando eficientemente.

Avances a julio de 2007:

- Para el cumplimiento de los objetivos trazados y sobre la base del financiamiento, el ámbito de intervención se focalizó en las Micro Redes Suyo-Macará y Lancones-Zapotillo, que son parte de la zona fronteriza Piura-Loja.
- Ejecutándose la consolidación de un modelo de atención integral de salud binacional (MAISB),
- Definición del sistema de redes de servicios de salud binacional
- Definición del sistema de referencia y contrarreferencia.
- Construcción y mejoramiento de los servicios de salud del ámbito de intervención, así como equipamiento de algunos establecimientos.

2. ¿Qué aspectos centrales de la experiencia nos interesa sistematizar?

- Los principales logros, las limitaciones, los aprendizajes, las recomendaciones para mejorar, los instrumentos y documentos elaborados, la metodología de trabajo.
- Caracterizar cómo era antes de la intervención, actualmente y las proyecciones.

3. ¿Abarcaremos sólo un período o una etapa determinada?

- Aunque es un más complejo, se sugiere sistematizar toda la experiencia.

4. ¿La experiencia seleccionada es relevante? ¿Tiene importancia? ¿Por qué?

Si es relevante, porque con el apoyo del Programa de Cooperación Socio Sanitario, en el ámbito de Suyo – Macará, se han desarrollado y fortalecido estructuras sanitarias que han permitido contar con un sistema integrado de servicios de salud binacional en frontera basado en la reestructuración, rehabilitación y equipamiento de los centros de mayor relevancia para el funcionamiento de la red. Se ha trabajado conjuntamente en por la garantía del derecho a la salud y para mejorar la calidad de vida de la comunidad fronteriza Ecuatoriana – Peruana, beneficiando a la población localizada en las áreas de frontera de la provincia de Loja en el lado ecuatoriano (municipios de Zapotillo, Macará y Sozoranga) y de las provincias de Ayabaca y Sullana del Departamento de Piura en el lado peruano.

5. ¿La experiencia seleccionada es válida? ¿Hay correspondencia entre los resultados obtenidos y los objetivos propuestos? ¿Ha logrado propósitos originales? ¿Es posible obtener resultados parecidos en condiciones similares?

La experiencia seleccionada es válida porque tiene como premisa la **garantía del derecho a la salud** mediante la participación activa de los actores sociales, así como la implementación de un plan de **salud local participativo** y de satisfacción de las necesidades de atención de salud, a través de un sistema de servicios efectivo y eficiente.

Además, se ha contribuido al fortalecimiento de las capacidades del personal de salud y agentes comunitarios en la elaboración de planes de salud locales, se ha mejorado la participación comunitaria y realizado cogestión de las acciones de salud entre servicios de salud y comunidad.

6. ¿La experiencia seleccionada es aplicable? ¿Ofrece soluciones? ¿Es posible replicarla?

La experiencia del Programa Socio-Sanitario Suyo-Macará, si, es aplicable si se cuenta con:

- Apoyo financiero.
- Políticas binacionales favorables a la integración.
- Un equipo binacional comprometido.
- Perspectivas y enfoques coherentes y afines como derechos humanos, planificación en salud participativa; participación comunitaria; promoción de la salud y atención primaria en salud renovada.
- Amplia participación de los actores en salud.
- Concepción integral del derecho a la salud en zonas de frontera.
- Análisis de la situación de salud en la zona de frontera actualizado.

Ver documento: Propuesta para la planificación de salud con participación comunitaria en el ámbito binacional, marzo 2007. p 3-6.

El programa es aplicable a otros contextos, teniendo en cuenta que las siguientes premisas:

- **Flexibilidad:** que permita responder a las necesidades de salud de los involucrados
- **Adaptable:** debe permitir modificaciones, ampliaciones o renovaciones de acuerdo a los diversos contextos y situaciones que se presentan en salud.
- **Simple y coherente:** que pueda ser entendido por los involucrados tanto operadores de salud como usuarios.
- **Realista:** que pueda ser ejecutado y se logren las metas y objetivos que respondan a los problemas identificados y priorizados y a los recursos disponibles.
- **Integral:** que responda al enfoque holístico de la salud, es decir, de manera integral en las diferentes etapas de vida y en los diferentes espacios de desarrollo del individuo, familia y comunidad.

7. ¿La experiencia seleccionada es innovadora? ¿Presenta nuevas alternativas?

Es innovadora y presenta nuevas alternativas, porque en el marco del Plan Binacional se ejecuta el Programa de Cooperación Socio Sanitaria Perú-Ecuador con el

financiamiento del Gobierno de Italia. Se ha desarrollado una Red Binacional de Servicios de Salud para lo cual se partió por diseñar un **modelo de atención integral de salud binacional** para brindar solución a los problemas de salud de la población fronteriza, basado en los principios de: equidad, universalidad, calidad, solidaridad, eficiencia y complementariedad, permitiendo la articulación de los Sistemas de Salud Peruano y Ecuatoriano a nivel de frontera. (Ver documento: Propuesta para la planificación de salud con participación comunitaria en el ámbito binacional, marzo 2007. p 2).

8. ¿La experiencia seleccionada es sostenible? ¿Es posible que sus efectos perduren a largo plazo? ¿Implica dependencia o puede ser auto-suficiente?

Dentro de las características del modelo está la continuidad, vista desde dos aspectos en el tiempo y en el espacio, referida esta última a mantener la responsabilidad de la atención a través de sistemas sanitarios locales, es decir que debe existir una interrelación administrativa-asistencial-comunitaria entre establecimientos de salud de diferente capacidad resolutive, que garantice una atención sin limitantes, hasta la satisfacción de las necesidades de salud la misma que debe estar fortalecida con un sistema de soporte local mediante la incorporación de los diferentes actores de salud tanto institucionales como comunitarios. En este contexto, establecer planes de salud locales que partan de un diagnóstico local y con el aporte de los diferentes actores de salud contribuirá a fortalecer las acciones de salud en el ámbito binacional y hacer la experiencia sostenible. (Ver documento: Propuesta para la planificación de salud con participación comunitaria en el ámbito binacional, marzo 2007. p 2).

III. PRECISIÓN DEL EJE DE SISTEMATIZACIÓN

1. ¿Por qué queremos sistematizar esta experiencia y no otra?

- Consideramos la experiencia relevante, válida, aplicable, innovadora y sostenible (ver punto II. 4-8)

2. ¿Cuál será, el hilo conductor que atraviesa el análisis de toda la experiencia? ¿Qué aspectos centrales de esa experiencia nos interesa sistematizar?

Identificación de:

- Logros y limitaciones de la experiencia para la **garantía del derecho a la salud** mediante la participación activa de los actores sociales en el marco del plan binacional y en zona de frontera.
- Los diferentes instrumentos, herramientas, metodología utilizada.
- Mecanismos para mejorar la experiencia.
- Aprendizajes y recomendaciones para socializar con interesados.

IV. Definición del método

1. ¿Qué pasos vamos a seguir?

- Socializar la propuesta y el plan de sistematización con personas claves: niveles central, regional, provincial y local.
- Plantear tiempos prudenciales para recibir retro-alimentación de los equipos.
- Seguir las etapas sugeridas en el documento: "Identificación de mecanismos para garantizar la atención en salud a las personas que vivan y/o se desplacen a través de las fronteras, Propuesta de sistematización". Ver anexo.

- También dar tiempo limite a la retroalimentación para poder avanzar y lograr tener el producto documento final y taller de socialización de sistematización en junio.
- Generar espacios para confrontar, analizar, discutir opiniones; espacios de intercambio.

2. ¿Quiénes van a participar?

- Promotores y dinamizadores de la experiencia.
- Población beneficiaria.
- Organizaciones de base comunitaria y representantes de la sociedad civil.

Para definir los actores “Promotores y dinamizadores de la sistematización” se ha tenido en cuenta:

- Documento “Plan de Trabajo”, elaborado por la Ingeniera Elisa Solano (Consultora ORAS), en agosto del 2009, donde se proponen los participantes en el proceso de sistematización.
- Participantes en el taller de Sullana los días 26 y 27 de noviembre del 2009.
- Participantes en las reuniones virtuales el 4 y 9 de febrero.

Mapa De Actores Institucionales Del Proceso De Sistematización Programa Suyo-Macará

Favor actualizar

Equipo Promotor: Participa activamente y brinda cooperación a diferentes tareas de la Sistematización					
Participantes que se sugieren en el plan de trabajo agosto de 2009	Participantes taller Sullana, 26 y 27 de noviembre	Participantes reuniones virtuales 4 y 9 de febrero	Cargo	Equipo Coordinación	Apoyo técnico
PERU					
Local: Jorge Chávez Álamo			Sub Director de la Dirección Regional de Piura		
Daniel Antonio Sánchez			Director General-Subregión de Salud LCC Sullana		
Jesús Adrianzén Reyes			Director de Servicios de Salud de la Dirección Regional de Salud Piura.		
María García Shimizu	María García Shimizu	María García Shimizu	Responsable de la unidad de capacitación y de la OCI de la SRS LCC Sullana.		
Pablo Juárez Vilchez	Pablo Juárez Vilchez	Pablo Juárez Vilchez	Responsable de la Unidad de Calidad de la SRS LCC Sullana.		
Juan Fernando Quevedo			Director Ejecutivo		
	Jorge Saavedra	Jorge Saavedra	Responsable área de		

			inversiones hospital Sullana		
Daniel Sánchez Huayan	Daniel Sánchez Huayan				
Fernando Quevedo Castillo	Fernando Quevedo Castillo				
Departamental: Víctor Correo Tineo			Director ejecutivo de la Dirección de Servicios de Salud		
Central: Patricia Ballón Carranza	Patricia Ballón Carranza	Patricia Ballón Carranza	Encargada de fronteras. Oficina de Cooperación Internacional.		
Omar Napanga			Epidemiología		
	Walter Alberto Vegas Olaya	Walter Alberto Vegas Olaya	Director de Salud de las personas de la Subregión de Salud-Sullana		
	Jaime Valderrama Gaitán				
	Shirley Monzón Villegas		Equipo técnico DGSP MINSA		
		Rocío Figueroa	Oficina de Cooperación Internacional		
Jaime Roberto Valderrama			Director de Participación Comunitaria		
		Héctor Shimabuku	Coordinador Promoción de la Salud		
		Víctor Javier Correa Tineo	Director Ejecutivo Dirección de Servicios de Salud-Dirección General de salud de las personas		

ECUADOR					
Local: Angel Vivanco	Angel Vivanco Novillo	Angel Vivanco Novillo	Coordinador del área de Macará		
Elizabeth Villamarín	Elizabeth Villamarín Coronel		Unidad operativa.		
	Alba Patricia Ordoñez Ordoñez		Delegación del nivel local		
	Vicente Ayala Bermeo		Delegación del nivel local		
Provincial Mirtha Briceño	Mirtha Briceño	Mirtha Briceño	Coordinadora del Modelo de Atención Integral de Salud. Dirección Provincial de Salud		

	Segundo Calle Duran	Segundo Calle Duran	Coordinador proceso de normalización. Coord. Proyecto Binacional de Salud Loja		
Central: Luis Paredes	Luis Paredes Cordero	Luis Paredes Cordero	Líder Gestión de Servicios de Salud		
Diana Zabala	Dra. Diana Zabala Durango	Diana Zabala Durango	Cooperación Internacional		
Mónica Cañas			Epidemiología		

ORAS-CONHU					
Patricio Yopez		Patricio Yopez	Secretario Ejecutivo Adjunto		✓
Luis Beingolea		Luis Beingolea	Coordinador RAVE		✓
Elisa Solano	Elisa Solano	Elisa Solano	Consultora		✓
Consultora		Bertha Luz Pineda	Consultora	✓	

3. ¿Cuáles son las responsabilidades y compromisos de los integrantes del equipo de sistematización?

En el taller, realizado en Sullana se definieron los siguientes compromisos:

- Contratación de Consultora para apoyar proceso de Sistematización de la Experiencia (ORAS-CONHU). El ORAS contrató a Bertha Luz Pineda Restrepo para la sistematización de la experiencia y otros objetivos del Proyecto PASAFRO: *Salud puente para la paz y la integración*.
- Equipo coordinación:
 - María García Shimizu, Responsable de la unidad de capacitación y de la OCI de la SRS LCC Sullana.
 - Pablo Juárez Vilchez, Responsable de la Unidad de Calidad de la SRS LCC Sullana.

En la reunión virtual, el 9 de febrero, el equipo central de Perú asumió el compromiso de brindar apoyo técnico al proceso de sistematización y participar en las actividades que se requieran.

¿Quiénes más conformarán el equipo coordinador de la sistematización? Marcar ✓ en la tabla anterior.

¿Cuáles son las organizaciones de la sociedad civil y de base comunitaria que participarán?

Organizaciones de la sociedad civil u organizaciones de base comunitaria que participarán en el proceso de sistematización

Ecuador

Nombre de organización	de	Nombre de personas clave	Correo electrónico	Número de teléfono



Perú

Nombre organización	de	Nombre de personas clave	Correo electrónico	Número de teléfono

4. ¿Cómo vamos a realizar la sistematización? ¿En qué plazos? ¿Con qué recursos?

- Los equipos que participaron en la reunión virtual con el Programa *Elluminate* (Febrero 9) y las personas que han dado respuesta a la encuesta han expresado su acuerdo con la metodología y el cronograma propuesto. Ver documento “*Identificación de mecanismos para garantizar la atención en salud a las personas que vivan y/o se desplacen a través de las fronteras, Propuesta de sistematización*”.

V. OBSERVACIONES, COMENTARIOS Y SUGERENCIAS

Se solicita actualizar la información de los participantes en el proceso.