

Plan Andino de salud en Fronteras

**PASAFRO**

Proyecto

**“Salud: Puente para la Paz y la Integración”**

**IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS PARA GARANTIZAR  
LA ATENCIÓN EN SALUD A LAS PERSONAS QUE VIVAN Y/O SE  
DESPLACEN A TRAVÉS DE LAS FRONTERAS**

**Plan de trabajo, objetivo 3**

**Versión preliminar**

Lima, 9 febrero de 2010



**IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS PARA GARANTIZAR LA  
ATENCIÓN EN SALUD A LAS PERSONAS QUE VIVAN Y/O SE  
DESPLACEN A TRAVÉS DE LAS FRONTERAS  
OBJETIVO 3**

**TABLA DE CONTENIDO**

<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>4</b>
<b>1. ACTIVIDADES REALIZADAS Y RESULTADOS OBTENIDOS, OBJETIVO 3</b>	<b>6</b>
<b>2. SISTEMACIÓN DE EXPERIENCIAS (CONCEPTUALIZACIÓN Y METODOLOGÍA)</b>	<b>8</b>
<b>2.1 ¿Qué entendemos por sistematización de experiencias?</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Metodología para la sistematización de la experiencia Programa Socio Sanitario Suyo-Macará</b>	<b>10</b>
<b>Etapa 1. Planificación del proceso de sistematización</b>	<b>10</b>
<b>Etapa 2. Reconstrucción, análisis e interpretación de la experiencia</b>	<b>12</b>
<b>Etapa 3. Comunicación de los aprendizajes</b>	<b>14</b>
<b>3. CRONOGRAMA OBJETIVO 3</b>	<b>15</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>16</b>

**IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS PARA GARANTIZAR LA  
ATENCIÓN EN SALUD A LAS PERSONAS QUE VIVAN Y/O SE  
DESPLACEN A TRAVÉS DE LAS FRONTERAS  
OBJETIVO 3**

**PRESENTACIÓN**

El Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) en coordinación con los Ministerios de Salud Andinos elaboraron y pusieron en marcha, en febrero del 2009, el proyecto denominado “PASAFRO: Salud Puente para la Paz y la Integración”, el cual cuenta con el financiamiento de la Corporación Andina de Fomento.

El objetivo general del proyecto es contribuir a la elevación permanente de la calidad de vida de los habitantes de las fronteras, promoviendo la integración en salud en los ámbitos fronterizos, respetando la diversidad étnica y cultural de sus pueblos e inscribiendo a la salud como un puente para la paz.

Los objetivos específicos del proyecto son los siguientes:

1. Desarrollar el diagnóstico de la situación de la salud en los ámbitos de frontera priorizados por los países.
2. Promover la participación activa de las organizaciones públicas y privadas de los ámbitos fronterizos en la planificación, monitoreo y evaluación de los planes, programas y proyectos de salud que se ejecuten en esas zonas.
3. Identificar mecanismos para garantizar la atención en salud a las personas que vivan y/o se desplacen a través de las fronteras.
4. Sensibilizar y capacitar al personal que trabaja en servicios de salud en las zonas de frontera en la implementación de proyectos.
5. Fortalecer la gestión sanitaria local en el ámbito fronterizo.

Los ejes fronterizos donde se desarrolla el proyecto son:

<b>Ejes fronterizos proyecto PASAFRO</b>	<b>NUTES 2</b>	<b>NUTES 3 ó 4 priorizados</b>
Bolivia-Perú	La Paz-Puno	Desaguadero (La Paz)-Desaguadero (Puno)
Colombia-Ecuador	Nariño-El Carchi	Ipiiales-Tulcán
Ecuador-Perú	El Oro-Tumbes	Huaquillas-Aguas Verdes
Perú-Bolivia-Chile	Tacna-LaPaz-Arica/Parinacota	Tacna-NUTE3 La Paz-Arica
Venezuela- Colombia	Zulia-Cesar-Guajira	Machiques- Rioacha

<b>Ejes fronterizos con proyección a ser incorporados</b>	<b>NUTES 2</b>	<b>NUTES 3 ó 4 priorizados</b>
Ecuador- Perú	Zamora Chinchipe-Loreto	Zumba-San Ignacio
Perú-Ecuador	Piura-Loja	Suyo-Macarará

**NUTES 2 y 4 seleccionados conjuntamente con los Ministerios de la Salud y donde se ha trabajado el ASIS**

**NUTES 2. La Guajira – Cesar - Zulia**

Conformada por 17 NUTES 4 de Colombia y 7 NUTES 3 de Venezuela.

**Por Colombia:** Maicao, Uribia, Riohacha, Albania, San Juan, El Molino, Villanueva, Barrancas, Fonseca, Curumaní, Chiriguana, La Jagua, Manaure, Becerril, Codazzi, La Paz y Valledupar.

**Por Venezuela:** Paez, Mara, Lossada, Rosário, Machiques, Semprúm y Catatumbo.

**NUTES 2. Nariño – El Carchi**

Conformada por 05 NUTES 4 de Colombia y 2 NUTES 3 de Ecuador

**Por Colombia:** Cuaspud, Cumbal, Ipiales, Ricaurte, Tumaco.

**Por Ecuador:** San Lorenzo y Tulcán.

**NUTES 2. El Oro - Tumbes**

Conformada por 06 NUTES 4 de Perú y 02 NUTES 2 de Ecuador

**Por Ecuador:** Huaquillas y Arenillas.

**Por Perú:** Tumbes, Zarumilla, Aguas Verdes, Zarumilla, Papayal y Matapalo.

**NUTES 2. Puno – La Paz**

Conformada por 08 NUTES 4 de Perú y 08 NUTES 4 de Bolivia.

**Por Perú:** Desaguadero, Kelluyo, Pisacoma, Capaso, Tilali, Yunguyo, Anapia y Tinicachi.

**Por Bolivia:** Puerto Acosta, Copacabana, San Pedro de Tiquina, Tito Yupanqui, Parquipujio, Desaguadero, San Andres de Machaca, Catacora y Santiago de Machaca.

**NUTES 2. La Paz - Tacna – Arica/Parinacota**

Conformada por 02 NUTES 4 de Perú, 03 NUTES 4 de Chile y 05 NUTES 4 de Bolivia

**Por Bolivia:** Turco, Sabaya, Charaña, Calacoto y Curuhuara de Carangas.

**Por Perú:** Tacna y Palca.

**Por Chile:** General Lagos, Arica y Putre.

**Nuevos NUTES**

Se tiene la proyección de incluir los siguientes NUTES 2 y 4:

**NUTES 2. Zamora Chinchipe-Loreto**

Nutes 4.

**Por Ecuador:** Zumba

**Por Perú:** San Ignacio

**NUTES 2. Piura-Loja**

Nutes 4.

**Por Perú:** Suyo

**Por Ecuador:** Macará

El tercer objetivo del Proyecto *“PASAFRO: Salud Puente para la Paz y la Integración”*, busca la identificación de redes binacionales de servicios en salud adecuados para garantizar la atención en salud a las personas que vivan y/o se desplacen a través de las fronteras. En la siguiente tabla podemos ver las actividades planificadas para el cumplimiento de este objetivo.

ACTIVIDADES	TAREAS
Identificación de un modelo de red de servicios de salud binacional que pueda retomarse en otros ámbitos fronterizos de la región andina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de experiencias de modelos de red de servicios de salud binacionales.</li> <li>• Propuesta de metodología para el estudio de caracterización de la oferta de servicios de salud en los ámbitos de frontera.</li> <li>• Caracterización en los ámbitos de frontera.</li> </ul>
Formulación de proyectos de red de servicios de salud binacional en cada paso fronterizo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de ámbitos fronterizos donde implementar redes binacionales de servicios de salud.</li> <li>• Elaboración de proyectos de implementación de redes de servicios de salud binacional.</li> </ul>
Formulación de nuevos proyectos subregionales andinos que retomen las lecciones aprendidas del Proyecto PAMAFRO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión de las lecciones aprendidas y resultados del proyecto <i>“Control de la Malaria en las zonas fronterizas de la región Andina: Un enfoque comunitario”</i> PAMAFRO.</li> <li>• Formulación del proyecto subregional en VIH/SIDA a ser presentado al Fondo Mundial, retomando las lecciones aprendidas del Proyecto PAMAFRO.</li> </ul>
Definición de mecanismos y fuentes de financiación y cooperación para los proyectos de red de servicios de salud binacional identificados y priorizados previamente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de potenciales fuentes de financiamiento a proyectos de redes de servicios de salud binacionales.</li> <li>• Priorización de proyectos binacionales de redes de servicios de salud</li> <li>• Negociación para financiamiento de proyectos de redes de servicios de salud.</li> </ul>

### 1. ACTIVIDADES REALIZADAS Y RESULTADOS OBTENIDOS, OBJETIVO 3.

En el 2009, la tarea de identificar un modelo de la red de servicios de salud binacional la asumimos con integrantes<sup>1</sup> de los equipos técnicos y políticos de los niveles centrales, provinciales y locales de Ecuador y Perú. En la frontera de Suyo – Macará se identificó la experiencia: *Programa Socio-Sanitario*, Convenio de Cooperación entre los Gobiernos de las Repúblicas de Perú, Ecuador e Italia. A continuación encontramos una síntesis de las actividades realizadas.

<sup>1</sup> **Equipo de Ecuador:** Diana Zabala Durango; Luis Paredes Cordero; Segundo Calle Duran; Mirtha Briceño Acaro; Alba Patricia Ordoñez Ordoñez; Vicente Ayala Bermeo; Elizabeth Villamarín Coronel; Angel Vivanco Novillo, entre otros. **Equipo de Perú:** Jaime Valderrama Gaitán; Patricia Ballón Carranza; Shirley Monzón Villegas; María García Shimizu; Walter Vegas Olaya; Pablo Juárez Vilchez; Daniel Sánchez Huayan; Fernando Quevedo Castillo; Jorge Saavedra, entre otros. **ORAS:** Patricio Yepez; Luis Beingolea; Bertha Luz Pineda; Elisa Solano.

- Recopilación de información base para la planificación<sup>2</sup> de las actividades del ámbito de Suyo - Macará.
- Elaboración del plan de trabajo y de un directorio de contactos para involucrar al personal de salud en la conformación de un equipo de trabajo en la sistematización de la experiencia.
- Fono-conferencias para definir estrategias de trabajo con los equipos de Ecuador y Perú y la sistematización y caracterización de la oferta de servicios de salud del ámbito Suyo-Macará.
- Elaboración de carpeta de trabajo para el taller: Sistematización de la experiencia binacional y para la caracterización de la oferta de servicios de salud del ámbito de frontera Suyo – Macará (Perú – Ecuador).
- Socialización de presentación de la propuesta de caracterización de la oferta de servicios de salud, que fue compartida en la octava reunión del Comité Ejecutivo del PASAFRO (Lima, 10 de noviembre).
- Desarrollo del taller de sensibilización sobre “Sistematización de la experiencia binacional y caracterización de la oferta de servicios de salud del ámbito de frontera Suyo – Macará (Perú – Ecuador)”, en la ciudad de Sullana los días 26 y 27 de noviembre de 2009. Elaboración de informe de taller.
- Firma y entrega de acta del taller a los representantes de ambas delegaciones peruana, ecuatoriana y ambos niveles, central/nacional, provincial/local. En el acta se plantearon varios compromisos, como: 1) La sistematización de la experiencia que también posibilite el desarrollo de actividades y acuerdos para reiniciar acciones tendientes a culminar los procesos del programa Socio Sanitario, 2) Llevar a cabo tareas para la caracterización de la oferta de servicios, con la metodología propuesta en el documento técnico y los instrumentos propuestos.
- Se elaboraron instrumentos para recolección de información, análisis y calificación de las capacidades resolutorias de los Servicios de Salud.
- Se preparó un conjunto de materiales para la actualización de la página Web del ORAS-CONHU.

---

<sup>2</sup> Los documentos recopilados fueron: 1) Matriz de marco lógico del proyecto binacional de salud Ecuador-Perú. 2) Programa de cooperación socio-sanitario en apoyo al Plan Binacional de desarrollo de la Región Fronteriza Perú - Ecuador. 3) Programa de cooperación socio sanitario en apoyo al plan binacional de desarrollo de la región fronteriza Perú - Ecuador, eje Piura – Loja. 4) Metodología para el diagnóstico de la oferta de servicios de salud en ámbitos de frontera de los países andinos Elaborado por: Mery Barragán Ávila, Mg. Salud Pública. Esp. Gerencia de la Seguridad Social. Esp. Gestión Pública. 5) "Estudio de la Red de Servicios de Salud en la Región de Frontera", de Argentina, Brasil y Paraguay, que aportará en este trabajo fronterizo. 6) Sistema de Redes Binacional. 7) Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

A continuación se presentan los principales logros y dificultades encontradas, con relación a Programa Socio-Sanitario.

LOGROS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el ámbito de trabajo Suyo – Macará, existe un equipo binacional con capacidades, experiencia y motivado en culminar los procesos iniciados con el programa Socio-Sanitario.</li> <li>• Se reconoce la necesidad de una red binacional de atención en salud.</li> <li>• La articulación con el Proyecto PASAFRO (ORAS-CONHU) se considera como una oportunidad.</li> <li>• Existe un paquete de documentos generados por el equipo binacional que, son el insumo principal para la sistematización del proceso: 1) Modelo de Atención Integral de Salud Binacional (MAIS B). 2) Sistema de Redes Binacional. 3) Sistema de Referencia y Contrarreferencia. 4) Modulo de Planificación de la Estrategia de Comunicación Educativa Binacional. 5) Plan de Comunicación. 6) Línea de Base de Necesidades de Capacitación al Personal de la Red de Servicios. 7) Línea de Base de Atenciones Binacionales a Nivel de los EESS de la Red.</li> <li>• El equipo binacional se encuentra elaborando los siguientes documentos: 1) Módulo de ASIS binacional. 2) Propuesta Técnica de Participación Comunitaria. 3) Propuesta Técnica para la Implementación de Salas Situacionales Binacionales. 4) Propuesta Técnica de Sistema Prestacional de Salud Binacional.</li> <li>• El equipo peruano, ha manifestado la voluntad de cooperar la sistematización de la experiencia y lograr la red binacional de atención de salud.</li> <li>• Hay un equipo identificado para el trabajo bifronterizo, conformado por grupos del nivel nacional, regional y/o provincial y sobre todo del nivel local (Suyo y Macará).</li> <li>• Se ha logrado la financiación para la continuación del Programa Socio Sanitario, lo que hace apremiante la sistematización de la experiencia.</li> </ul>
DIFICULTADES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El equipo ecuatoriano, se encuentra con un exceso de carga laboral, por lo cual no se comprometen a liderar el proceso de sistematización pero si con la participación en los talleres.</li> <li>• El equipo binacional no tiene experiencia en sistematización de los procesos motivo por el cual se requiere apoyo de un consultor o consultora externo.</li> </ul>

Como puede verse, una de las necesidades identificadas se refiere a la sistematización del Programa Socio Sanitario. Por esta razón el equipo de Perú<sup>3</sup> asumió el compromiso de liderar dicho proceso con la participación del equipo ecuatoriano<sup>4</sup>. Sin embargo, se propuso el apoyo de un facilitador externo. Por esta razón, el ORAS-CONHU elaboró los Términos de Referencia y procedió a la contratación de una consultora que se encargará de brindar la asistencia técnica en este proceso.

A continuación, presentamos la conceptualización sobre sistematización de experiencias y la metodología de trabajo, que se propone, para sistematizar el Programa Socio Sanitario. El presente documento lo enviaremos a los equipos binacionales de Perú y Ecuador y otros actores sociales claves con el fin de recibir retroalimentación. Cabe destacar que la sistematización de la experiencia promoverá, en todas sus etapas, la participación de los equipos binacionales del Programa, de la población beneficiaria y otros actores sociales claves. En este sentido hablamos de una perspectiva participativa fuerte, por lo tanto es el mismo grupo de personas que protagonizan la experiencia quienes definen las preguntas centrales.

<sup>3</sup> Equipo de Perú: Jaime Valderrama Gaitán; Patricia Ballón Carranza; Shirley Monzón Villegas; María García Shimizu; Walter Vegas Olaya; Pablo Juárez Vilchez; Daniel Sánchez Huayan; Fernando Quevedo Castillo y Jorge Saavedra.

<sup>4</sup> Equipo de Ecuador: Diana Zabala Durango; Luis Paredes Cordero; Segundo Calle Duran; Mirtha Briceño Acaro; Alba Patricia Ordoñez Ordoñez; Vicente Ayala Bermeo; Elizabeth Villamarín Coronel y Angel Vivanco Novillo.

## 2. SISTEMACIÓN DE EXPERIENCIAS (CONCEPTUALIZACIÓN Y METODOLOGÍA)

### 2.3 ¿Qué entendemos por sistematización de experiencias?

La Sistematización puede concebirse como la organización “sistemática” de **información**, o de **experiencias**, en un proceso de intervención social. Para tener claridad respecto de las dos formas de sistematización, veamos sus definiciones:

- Sistematización de información: hace referencia al ordenamiento y clasificación de datos e informaciones que pueden ser obtenidos por técnicas de recolección seriadas cuantitativas, o selectivas y cualitativas; o también, por formas de registro como la observación audiovisual, etc.
- Sistematización de **experiencias**: va más allá del ordenamiento de la información y la reconstrucción de lo sucedido para *lograr la comprensión de la experiencia, realizar una interpretación crítica del proceso de intervención y extraer aprendizajes que tengan utilidad para el presente y el futuro.*

En nuestro caso, nos referimos a la sistematización de experiencias, dicho proceso se parece mucho a la investigación acción participativa y a la educación popular, ya que el punto de partida es la práctica y permite rescatar la experiencia por sus propios protagonistas. En este sentido, entendemos por sistematización el proceso de reconstrucción y reflexión analítica sobre una experiencia de acción o de intervención (Programa Socio Sanitario) mediante el cual interpretamos y comprendemos. Con el proceso de sistematización obtenemos un conocimiento consistente que permite transmitir la experiencia, confrontarla con otras experiencias o con el conocimiento teórico existente. Así, se contribuye a la acumulación de conocimientos desde y para la práctica, y a su difusión o transmisión. (Jara, 1994; Francke y Morgan, 1995)<sup>5</sup>.

Como dice Oscar Jara <sup>6</sup> la sistematización de la experiencia nos permite:

- Tener una comprensión más profunda de la experiencia que realizamos, con el fin de mejorar la propia práctica.
- Aportar a la reflexión teórica (y en general a la construcción de teoría) conocimientos surgidos de prácticas sociales concretas.
- Compartir la experiencia y las lecciones aprendidas para que otros puedan retomar de nuestros aprendizajes.

Respecto a las principales características de la sistematización de experiencias, podemos decir que hay cierta variedad. Sin embargo, en nuestro proceso retomaremos una serie de características comunes en casi todos los procesos de sistematización:

✓**Participativo**: la sistematización implica procesos de interlocución, por lo cual, metodológicamente desarrollaremos una dinámica participativa, con espacios de trabajo basados en la confianza para compartir, confrontar y discutir las opiniones de las distintas personas o grupos.

✓**Proceso**: diseñaremos conjuntamente un plan de trabajo (tareas, responsables, cronograma). Teniendo en cuenta que, el proceso de sistematización es tan

---

<sup>5</sup> VERGER, Antoni. Sistematización de experiencias en América Latina. Una propuesta para el análisis y la recreación de la acción colectiva desde los movimientos sociales. Universidad Autónoma de Barcelona.

<sup>6</sup> JARA, Oscar. Para Sistematizar Experiencias: Una propuesta Teórica y Práctica. Lima, 1994.

importante como el resultado de la misma, se realizará un proceso abierto a los aportes de las personas que han participado en la experiencia (Programa Socio Sanitario). El proceso es tan importante como el producto final. El conocimiento producido será colectivo.

✓ **Memoria histórica:** reconstruiremos lo sucedido, es decir, realizaremos un proceso de recuperación de la historia de la experiencia. Es necesario asumirnos como sujetos que participamos en la re-construcción de la historia del Programa Socio Sanitario. Esto contribuirá a entender y dinamizar la experiencia como un proceso histórico y dinámico.

✓ **Ordenado:** la sistematización lleva implícito un ejercicio de organización, basado en un orden lógico. Es necesario organizar la información de tal manera que nos permita lograr la comprensión y llevar a cabo la interpretación crítica de la experiencia. Realizaremos un registro ordenado de los hechos y una reconstrucción estructurada del proceso vivido.

✓ **Análisis e interpretación:** todas las personas y grupos son sujetos de conocimiento y poseen percepciones y saberes producto de su experiencia, estos saberes serán tenidos en cuenta y a partir de su análisis e interpretación permitirán extraer aprendizajes. El análisis y la interpretación crítica nos implicará los siguientes elementos:

- Reflexión sobre nuestras prácticas, enmarcadas en un contexto específico.
- Prestar atención a las interpretaciones de quienes participan (actores institucionales y población beneficiaria) en dicha situación o proceso.
- Realizar un trabajo comprometido con el rigor técnico, la búsqueda de objetividad, el reconocimiento de la innovación y dejar hablar a la propia experiencia, no hacerla decir lo que queremos que nos diga.
- Reconocer que aprendemos de los aciertos y también de los errores.

✓ **Aprendizaje y nuevos conocimientos:** la sistematización hará posible:

- Conceptualizar la experiencia y producir conocimiento colectivo desde la realidad y la práctica.
- Identificar aprendizajes que puedan ser útiles en otros contextos. Revelar lo que “aún no sabíamos que ya sabíamos”.
- Aprender de la propia práctica.
- Motivar el fortalecimiento de la experiencia (Programa Socio Sanitario).

Se entiende que conseguir mejores prácticas requiere un mejor comprender. El rigor se encuentra en la práctica (sin descuidar la teoría); la teoría está en la práctica.

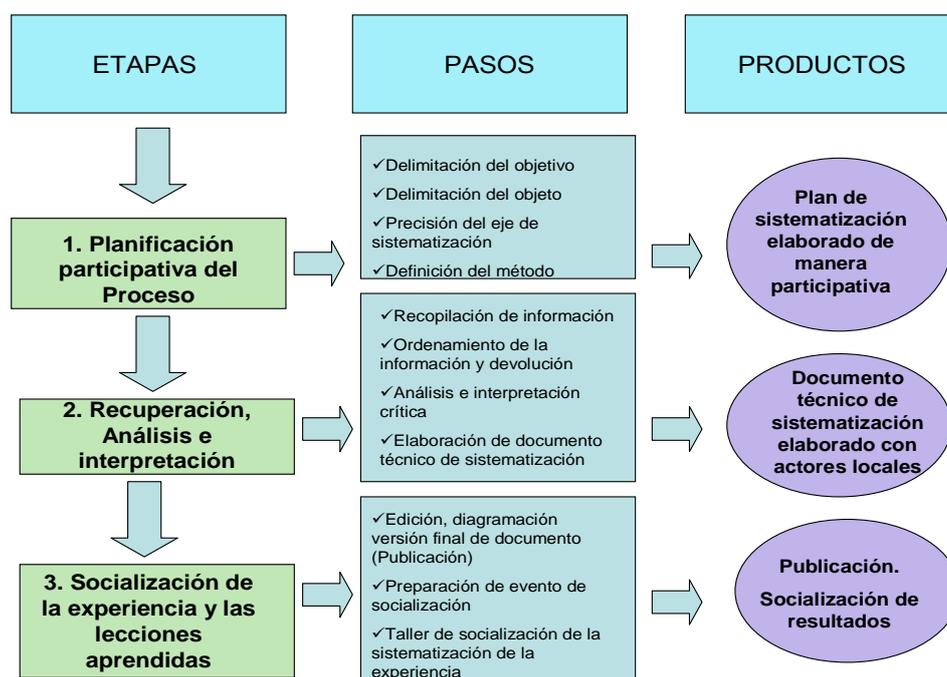
✓ **Compartir y difundir:** al igual que ocurre en la mayoría de procesos de adquisición de conocimientos, compartirlos con quienes trabajan en el mismo ámbito de la experiencia sistematizada es de gran utilidad, por lo tanto:

- Se realizará un documento que facilite transmitir la experiencia a otras personas y organizaciones y que éstas puedan aprovecharla en un futuro.
- Compartir y contrastar aprendizajes.
- Reforzar el compromiso de mejorar y desarrollar la experiencia en otros contextos.

## 2.2 Metodología para la sistematización de experiencias Programa Socio Sanitario Suyo-Macará

Históricamente, la sistematización de experiencias en América Latina ha tenido sus diferentes desarrollos debido a su vinculación con la educación popular, la Investigación Acción Participativa y las Escuelas de Trabajo Social. Como resultados del análisis de diferentes enfoques de sistematización, se ha optado por dividir el proceso en tres etapas que requieren la participación protagónica de los actores locales.

### Esquema del proceso de Sistematización de la Experiencia Plan Socio Sanitaria Suyo-Macara (Perú-Ecuador)



#### Etapa 1. Planificación del proceso de sistematización

El objetivo de esta etapa es diseñar de manera participativa nuestro proceso de sistematización, el producto será un plan de trabajo concertado con el de sistematización. Además, involucraremos, a través de diversos medios (entrevistas, fono-conferencias y reuniones virtuales), a representantes de la población beneficiaria y de las organizaciones de base comunitaria. Como puede verse en la siguiente tabla, abordaremos diferentes pasos para lograr la delimitación del objetivo, del objeto, del eje y del método de sistematización.

<b>ETAPA 1. Planificación del proceso</b> <b>Fecha: Febrero 4-16</b>	
<b>Paso</b>	<b>Aspectos claves que resolveremos en el equipo</b>
Formalización del equipo de sistematización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecerá comunicación y enviará el presente documento a los equipos binacionales con el propósito de formalizar el equipo de trabajo binacional para la sistematización de la experiencia, que se ampliará con representantes de organizaciones de base.</li> <li>• Con este equipo planificaremos y desarrollaremos la sistematización de la experiencia.</li> <li>• Con el equipo binacional promotor de la sistematización se promoverá una relación horizontal con el resto de participantes.</li> </ul>
Delimitación del objetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La delimitación del objetivo consiste en definir los resultados que se esperan obtener, así como la utilidad que tendrá. Resolveremos las siguientes preguntas ¿Para qué sistematizar? ¿Qué productos queremos obtener? ¿Qué utilidad tendrá para nosotros, para las instituciones y las comunidades? ¿Qué utilidad tendrá en relación con el objetivo del Proyecto PASAFRO de mejorar la calidad de vida de las personas que viven en las fronteras? ¿Para quién más podría ser útil?</li> <li>• La sistematización también deberá posibilitar la activación de acciones tendientes para culminar los procesos del programa Socio Sanitario.</li> </ul>
Delimitación del objeto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Sistematizaremos toda la experiencia del Programa Socio Sanitario de Suyo-Macarará, o sólo un aspecto o parte de la misma?</li> <li>• ¿Qué aspectos centrales de la experiencia nos interesa sistematizar? ¿Abarcaremos sólo un período o una etapa determinada? Precisamos los ejes de análisis.</li> </ul> <p>Se argumenta de manera concreta las respuestas de las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿La experiencia seleccionada es relevante? ¿Tiene importancia? ¿Por qué?</li> <li>• ¿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?</li> <li>• ¿La experiencia seleccionada es aplicable? ¿Ofrece soluciones? ¿Es posible replicarla? ¿Con qué costo aproximadamente?</li> <li>• ¿La experiencia seleccionada es innovadora? ¿Enriquece teoría y práctica? ¿Presenta nuevas alternativas?</li> <li>• ¿La experiencia seleccionada es sostenible? ¿Es posible que sus efectos perduren a largo plazo? ¿Implica dependencia o puede ser auto-suficiente?</li> </ul>
Precisión del eje de sistematización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Por qué queremos sistematizar esta experiencia y no otra?</li> <li>• ¿Cuál será, el hilo conductor que atraviesa el análisis de toda la experiencia?</li> <li>• ¿Qué aspectos centrales de esa experiencia nos interesa sistematizar?</li> </ul> <p>Es importante tener en cuenta que la sistematización de la experiencia deberá centrarse en el eje seleccionado.</p>
Definición del método	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué pasos vamos a seguir?</li> <li>• ¿Cuáles son las responsabilidades y compromisos de los integrantes del equipo de sistematización?</li> <li>• ¿Quiénes van a participar?</li> <li>• ¿Cómo vamos a realizar la sistematización? ¿En qué plazos? ¿Con qué recursos?</li> </ul>

Febrero 16-17	
Elaboración del documento del plan de sistematización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboramos el documento que contiene una descripción detallada de cómo se ejecutará y qué se logrará mediante la sistematización de la experiencia. El plan tendrá los siguientes contenidos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Introducción y justificación: Antecedentes, breve resumen (dónde, cuándo se desarrolló, quiénes participan, con qué objetivos, logros, limitaciones) y explicación del por qué la necesidad de sistematizar. Se retoman los resultados y revisa la documentación producto del trabajo adelantado en el taller de sistematización y análisis de la oferta de servicios de salud del ámbito Suyo-Macará.</li> <li>- Objetivos: síntesis de lo que se espera alcanzar en términos de productos, procesos y aprendizajes y a quiénes beneficiarán.</li> <li>- Metodología: Presentación y fundamentación del método elegido para la sistematización; descripción de las actividades concertadas y procedimientos (técnicas e instrumentos), fuentes de información que serán usadas y definición de responsabilidades.</li> <li>- Recursos: estimación de los materiales y recursos humanos y financieros.</li> <li>- Cronograma: Distribución de las actividades en el tiempo.</li> </ul> </li> <li>• <b>Tendremos como producto el plan de trabajo concertado para la sistematización de la experiencia. El documento se socializará con actores claves.</b></li> </ul>

## Etapa 2. Recuperación, Análisis e Interpretación de la experiencia

**Recuperación:** el objetivo de esta etapa consiste en reconstruir lo sucedido en el Programa Socio Sanitario de manera ordenada, exhaustiva y detallada en relación con el contexto en que se ha desarrollado. Se trata de hacer la reconstrucción a partir de una diversidad de fuentes de información (secundarias y primarias).

**Análisis:** se trata de descomponer el proceso en los elementos que los constituyen para descubrir una lógica interna y comprender las relaciones que se han establecido.

**Interpretación del proceso:** en esta etapa se busca comprender las causas y las consecuencias de lo que ha sucedido y obtener nuevos conocimientos a partir de la experiencia. Identificaremos lo más importante o significativo que ha sucedido con la experiencia. Es fundamental fijarse en los cambios que se han dado y entender la dialéctica entre Cambios y Resistencias, normalmente se da esta tensión y hay que ver cómo fue que se enfrentó, de allí quizás podremos aprender a saber qué es necesario cambiar y qué es más fácil o difícil de cambiar. En esta etapa logramos un alto nivel de comprensión del proceso y obtenemos aprendizajes valiosos en relación a la experiencia, que se tendría que traducir en aprendizajes.

El producto final de esta etapa será un documento técnico que dará cuenta de la experiencia sistematizada y de los aprendizajes obtenidos.

<b>ETAPA 2. Recuperación, Análisis e Interpretación</b>	
<b>Paso</b>	<b>Aspectos claves que resolveremos en el equipo</b>
<b>Febrero 8-12</b> <b>Febrero 15-17</b> Primer momento de reconstrucción	En función de los ejes de la sistematización, con el equipo binacional promotor de la sistematización, resolveremos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué otra información secundaria además de la recolectada en el taller de Sullana (noviembre de 2009), requerimos y está disponible?</li> <li>• Revisión de la mayor cantidad posible de información secundaria, para esto se combinarán diferentes técnicas de lectura: exploración, búsqueda de datos y lectura crítica y ordenará a través de Fichas.</li> <li>• Haremos una breve descripción teniendo en cuenta las siguientes preguntas: ¿Qué se hizo? ¿Dónde y cuándo se realizó? ¿Cómo se realizó, cuál fue la lógica interna del proceso? ¿Quiénes participaron? ¿Cómo participaron? La respuesta a estas preguntas las integraremos en la introducción del documento del plan de trabajo (ver paso anterior).</li> <li>• Descripción del contexto: institucional, local, nacionales y global.</li> </ul>
<b>Febrero 22-26</b> Entrevistas en profundidad y grupos focales <a href="#">Viaje Consultora</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas en profundidad y talleres con grupos focales para la recolección de información primaria con actores directos e indirectos claves previamente seleccionados y de manera concertada.</li> </ul>
<b>Febrero</b> <b>Marzo 1-5</b> Ordenamiento de la información de forma clara.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño de instrumentos y matrices para ordenar la información secundaria y primaria –esta actividad generalmente se realiza desde la primera etapa, pero aquí se ajustan a la vez que se va ordenando la información-.</li> <li>• Los instrumentos permiten establecer relaciones entre las diversas respuestas, cruzar variables, hacer comparaciones, identificar relaciones de causa-efecto.</li> <li>• Los resultados de las entrevistas y de la información obtenida se ordena en instrumentos diseñados para este fin.</li> <li>• La información se procesa teniendo en cuenta los ejes de la sistematización y los tres momentos claves: situación inicial, proceso de intervención y situación actual. Se tiene como premisa hacerlo en forma clara y práctica; diferenciando consensos y disensos en cada uno de los temas.</li> </ul>
<b>Marzo 8 a 12</b> Primer momento de análisis, elaboración primera versión de documento	<b>Elaboramos la primera versión del documento de sistematización de la experiencia que describe la situación inicial, la intervención y el momento actual.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál era la situación inicial antes de la intervención? ¿Qué problemas motivaron la intervención? ¿Qué objetivos se plantearon?</li> <li>• ¿Qué acciones se tomaron para resolver los problemas? ¿Cuáles han sido las principales etapas del proceso? ¿Qué factores del contexto dificultaron y favorecieron el proceso?</li> <li>• ¿Cuál es la situación actual? ¿Qué cambios se produjeron y qué impacto ha tenido? ¿Por qué pasó lo que pasó? ¿Qué funcionó bien y por qué? ¿Qué funcionó mal y por qué? ¿Qué recomendaciones surgen para el futuro? ¿Qué harían de otra manera la próxima vez y por qué? ¿Qué harían de la misma manera y por qué? ¿Qué es lo más importante que ha sucedido? ¿Cuáles son los cambios más significativos?</li> </ul>
<b>Marzo 15 a 31</b> Interpretación crítica de la experiencia por parte de participantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con los equipos binacionales y de sistematización revisaremos el documento y la información ordenada para complementar los siguientes aspectos:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- La información de las fuentes secundarias, de las entrevistas individuales y de las reuniones con grupos focales.</li> <li>- Definición de los acuerdos principales en torno a la situación inicial, el proceso de intervención y la situación actual en torno a la experiencia.</li> <li>- Análisis de acuerdos o desacuerdos, para resolución de diferencias.</li> <li>- Conclusiones.</li> <li>- ¿Qué cambios y etapas ha habido en la experiencia?</li> </ul> </li> </ul>

<sup>7</sup> Cada uno de los períodos debe ser tipificado, explicando cuáles son sus principales rasgos y qué los distingue del anterior y del siguiente. Resulta útil, igualmente, ponerles un nombre que dé cuenta de su característica más resaltante.

ETAPA 2. Recuperación, Análisis e Interpretación	
Paso	Aspectos claves que resolveremos en el equipo
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué elementos claves potenciaron o debilitaron el Programa?</li> <li>- ¿Cuáles son los aprendizajes más importantes de la experiencia?</li> <li>• Las técnicas utilizadas nos permitirán construir una visión conjunta de la situación inicial, el proceso de intervención, la situación actual y los principales aprendizajes.</li> </ul>
<b>Abril 5-17</b> Elaboración de segunda versión de documento de análisis e interpretación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Realizamos la segunda versión del documento de sistematización con alto contenido testimonial y gráfico (fotografías) que será el insumo principal para el taller.</b></li> </ul>
<b>Abril 19-23</b> Taller de definición conjunta de las lecciones aprendidas <a href="#">Viaje Consultora</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En esta etapa se definen conjuntamente las lecciones aprendidas del Programa. Las lecciones aprendidas no son simples resultados de la experiencia, sino producto del análisis crítico sobre la misma, por esta razón, previa revisión exhaustiva del documento y sus anexos algunas preguntas pertinentes que se abordarían en el taller serán: ¿Qué debería hacerse de manera diferente? ¿Qué debería hacerse de la misma forma? ¿Qué elementos nuevos habría que incorporar en intervenciones futuras? ¿Qué sugerencias hay para la sostenibilidad? ¿Qué dudas o inquietudes quedan?</li> <li>• Se revisan y ajustan las lecciones aprendidas.</li> <li>• El producto del taller es un documento con sugerencias y las lecciones aprendidas definidas conjuntamente.</li> </ul>

### Etapa 3. Socialización de la experiencia

En esta etapa se tiene el objetivo de socializar y los resultados de la sistematización. El producto más importante será el plan de compromiso de los actores sociales claves de buscar viabilidad a la implementación de redes de servicios de salud binacional en otros ejes fronterizos retomando las lecciones aprendidas del Programa Socio Sanitario.

ETAPA 3.	
Paso	Aspectos claves que resolveremos en el equipo
<b>Abril 26- Mayo 8</b> Tercera versión de documento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboramos la tercera versión de documento de sistematización de la experiencia que describe mejor la situación inicial, el proceso de intervención, la situación actual y las lecciones aprendidas. Este documento tendrá como características la claridad y la síntesis.</li> <li>• Enviamos el documento para revisión final a todos los actores sociales involucrados en el proceso y otras personas claves en la revisión.</li> </ul>
<b>Mayo 10-21</b> Edición y corrección de estilo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacemos edición, corrección de estilo y diagramación con el propósito de obtener una publicación sencilla, atractiva y con alto contenido gráfico.</li> <li>• <b>En esta etapa tenemos la versión final (publicación) que servirá de base para divulgar la experiencia.</b> El documento desarrollará cinco aspectos: 1) Situación inicial antes de la intervención. 2) El proceso de intervención. 3) La situación actual. 4) Los principales logros y limitaciones. 5) Lecciones aprendidas y recomendaciones.</li> </ul>
<b>Mayo 24-28</b> Publicación	
<b>Mayo 1-14</b> Identificación de actores claves	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación (se hace desde la primera etapa) y definición de ámbitos fronterizos y actores claves a quienes se les compartirá los resultados de la sistematización de experiencia. Estos actores claves deberán estar interesados en implementar redes binacionales de servicios de salud en ejes fronterizos binacionales.</li> </ul>
<b>Mayo 17-28</b> Preparación de evento de socialización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El documento se incluirá en un disco compacto (CD), para combinar con fotografías del proceso, registro de vídeo y anexos. También se ubicará en la página Web del ORAS-CONHU.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparación del taller de socialización conjuntamente con los equipos binacionales y actores locales beneficiarios del Programa Socio-Sanitario que han participado en el proceso de sistematización.</li> </ul>
<p><b>Junio 1-2</b> Taller de socialización en Lima</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Socializaremos los resultados de la sistematización de la experiencia en un taller con actores claves.</li> <li>• El taller tiene como objetivos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lograr el protagonismo en la socialización de la sistematización de la experiencia de parte de los equipos binacionales y actores locales beneficiarios del Programa Socio-Sanitario que han participado en el proceso de sistematización de la experiencia manera continua.</li> <li>- Analizar las posibilidades de “réplica” de la experiencia.</li> <li>- Analizar lecciones aprendidas de otras experiencias realizadas en zonas de frontera como el proyecto PAMAFRO.</li> <li>- Motivar a los participantes para elaborar proyectos de implementación de redes de servicios de salud binacional en otros ejes fronterizos.</li> <li>- Generar compromisos de fortalecimiento del Programa Socio Sanitario Suyo-Macará.</li> </ul> </li> <li>• El producto es un plan de compromisos de los participantes para gestionar la viabilidad de implementación de redes de servicios de salud binacional en otros ejes fronterizos y de fortalecimiento del Programa Socio Sanitario Suyo-Macará.</li> </ul>

### 3. CRONOGRAMA OBJETIVO 3.

Actividad	Enero		Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2		
Elaboración documento conceptual y metodológico		✓																				
Planificación participativa del proceso de sistematización			✓	✓																		
Primer momento de reconstrucción de la experiencia				✓	✓																	
Informe Técnico: actividades desarrolladas, logros, limitaciones y recomendaciones. Anexo: plan de trabajo concertado para la sistematización de la experiencia					18																	
Entrevistas en profundidad y grupos focales Viaje de Consultora						✓																
Ordenamiento de la información							✓															
Primer momento de interpretación crítica								✓														
Informe Técnico. Anexo: primera versión del documento de sistematización de la experiencia que describe la situación inicial, la intervención y el momento actual.									18													
Análisis e interpretación crítica de la experiencia por parte de participantes									✓	✓												
Elaboración de segunda versión de documento con análisis e interpretación crítica											✓	✓										
Informe Técnico Anexo: Segunda versión del documento de sistematización y diseño de taller													18									
Taller de definición conjunta de las lecciones aprendidas Viaje Consultora														19-23								
Tercera versión de documento, edición, corrección de estilo y diagramación.														✓	✓	✓						
Informe Técnico. Anexo: versión final de documento que servirá de base para divulgar la experiencia																	18					
Preparación de evento de socialización																		✓	✓			
Taller de socialización de la Experiencia																					1-2	
Seguimiento de compromisos																					✓	
Informe Técnico final. Anexo: Informe de taller de socialización de la sistematización.																					✓	
																						15

## BIBLIOGRAFÍA

ALOBAN, HEGOA y Universidad de DEUSTO. La sistematización, una nueva mirada a nuestras prácticas. Guía para la sistematización de experiencias de transformación social. España. 2004.

CARVAJAL, Arizaldo. Teoría y práctica de la sistematización de experiencias. Universidad del Valle. Cali, Colombia. 2008.

DE SALAZAR, Ligia, DÍAZ, Constanza, MAGAÑA, Adalgisa. Municipios y Comunidades Saludables. El reto de la evaluación. Centro de Desarrollo y Evaluación de Tecnología en Salud Pública (CEDETES) Cali, Colombia. 2001.

FAO. Guía metodológica de Sistematización. Programa especial para seguridad alimentaria (PESA) en Centroamérica. Honduras. 2004.

FRANCKE Marfi, MORGAN María de la Luz. La Sistematización: Apuesta por la generación de conocimientos a partir de las experiencias de promoción. Escuela para el desarrollo materiales didácticos N° 1 Lima. 1995.

FIDA. Guía para el Seguimiento y Evaluación de proyectos. Sección 8. Proceder a una reflexión crítica para mejorar la acción. [www.ifad.org](http://www.ifad.org).

GHISO, Alfredo. De la práctica singular al diálogo con lo plural. Aproximaciones a otros sentidos de la sistematización en épocas de globalización. FUNLAM. 1998.

JARA, Oscar. Dilemas y desafíos de la sistematización de experiencias. Centro de Estudios y Publicaciones ALFORJA. Costa Rica. 2001.

VERGER, Antoni. Sistematización de experiencias en América Latina una propuesta para el análisis y la recreación de la acción colectiva desde los movimientos sociales. Universidad Autónoma de Barcelona. 2008.