

Datos Generales de la Experiencia

Nombre de la experiencia postulada	Mejorando Nuestra Salud en el Sur de Lima: Comunidades y Familias Saludables en Lima Sur
Organización postulante	Asociación Atocongo
Nombre del postulante	Ing. Armando Casis Zarzar
Teléfono de contacto	(511) 293-0093
Email de contacto	casisa@asociacionatocongo.org
País	Perú
Municipio	Lima
Localización	Urbana
Estado actual	En ejecución
Fecha de inicio	02/05/2011
Nombre de las organizaciones que participan en la experiencia	- Asociación Atocongo - Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) - Organizaciones de Base (OdB) de carácter vecinal del Asentamiento Humano Virgen de Lourdes+, distrito de Villa María del Triunfo, ubicados en Lima Sur: " Comité Vecinal 10 Sur " Comité Vecinal 11 y 12 Sur " Comité Vecinal 13 Sur " Comité Vecinal 13 Sur A " Comité R8 - Establecimientos de Salud de la DISA II Lima Sur: " Puesto de Salud Virgen de Lourdes+ " Micro Red de Salud José Gálvez
Naturaleza de las organizaciones que participan en la experiencia	Asociación Atocongo.- Organización de Responsabilidad Social Corporativa de UNACEM (antes Cementos Lima) tiene como rol fortalecer las capacidades de las familias, dirigentes y líderes comunales con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las comunidades. USAID.- La Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional tiene como rol realizar la transferir metodológica a la Asociación Atocongo para implementar la estrategia de Comunidades y familias saludables en las zonas de intervención y realizar acompañamiento en todo el proceso. Organizaciones de Base (OdB) de carácter vecinal del Asentamiento Humano Virgen de Lourdes+, distrito de Villa María del Triunfo, ubicados en Lima Sur, participan activamente en las actividades que promueven el programa u otra institución para fortalecer su organización y mejorar su gestión comunal para mejorar la salud de su comunidad y lograr convertirse en comunidad saludable. Establecimientos de Salud de la DISA II Lima Sur, tiene como rol trabajar conjuntamente con la comunidad las actividades preventivo-promocionales para asegurar la continuidad del programa.
	True

Descripción de la Experiencia

¿Por qué nació esta experiencia?	Desde hace más de cinco años la Unión Andina de Cemento S.A.A. (antes Cementos Lima), a través de su organización de Responsabilidad Social Corporativa, la Asociación Atocongo viene realizando un trabajo continuo y permanente en el AA.HH. Virgen de Lourdes con el fin de promover su desarrollo local. Los trabajos en este asentamiento humano se iniciaron con mejoras a nivel de infraestructura (construcción de muros de contención, veredas, espacios recreativos, otros), arborización comunitaria, campañas de salud y talleres de arte y cultura, siempre con un aporte mancomunado empresa-comunidad. En esta línea de trabajo articulado con la comunidad, se realizaron mesas de trabajo donde se identificaron demandas de salud (priorización de problemas y alternativas de solución) por parte de los representantes de los Comités de Virgen de Lourdes. Esta información se cruzó con los indicadores de salud de la zona, entrevistas a
----------------------------------	--

	<p>distintos actores y un estudio censal realizado en el 2010 y es así que en mayo del 2011 se inicia la implementación del programa Mejorando Nuestra Salud en el Sur de Lima, focalizando la intervención en las familias con niños y niñas menores de cinco años de cuatro comunidades urbanasq cercanas entre sí: Comité 10 Sur, Comité 11 y 12 Sur, Comité 13 Sur, Comité R8 y Comité 13 Sur A. Es así como se construye el programa teniendo en cuenta las sugerencias y expectativas de la comunidad siendo un pilar de inicio dentro del enfoque de Desarrollo de Base, buscando fortalecer a las diferentes organizaciones y la mejora de sus condiciones de vida. Por ello, el programa reconoce la importancia de realizar una intervención en salud, dada su naturaleza de empresa extractiva no metálica y teniendo en cuenta las demandas en salud de las poblaciones aledañas y los indicadores de salud de la zona. Estos esfuerzos contribuyen a mejorar la salud infantil, nutrición infantil y mejorar las condiciones de salud en el sur de Lima.</p>
<p>¿Qué problema busca(ó) resolver?</p>	<p>La experiencia busca contribuir a mejorar la salud infantil y mejorar la calidad de vida de las familias y comunidad de la zona de influencia (Asentamiento Humano Virgen de Lourdes) donde se ha encontrado: - Indicadores de salud infantil locales no adecuados. 14.7% de niños menores de 60 meses de edad tiene desnutrición crónica. - Las familias no tienen prácticas saludables (Lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, control de Crecimiento y Desarrollo al día para su edad, control Prenatal, entre otros) que permita la mejora de la salud de sus hijos - El 68% de familias vive en hacinamiento. No tenían dentro de su vivienda un orden definido para sus espacios de aseo, cocina y dormitorio. - No existe una valoración de la familia como una unidad, en la que prima la comprensión, la confianza y la comunicación entre sus integrantes. - 71% de las familias no confían en la resolución de problemas en su comunidad - 94% de las familias no trabajan con eficacia colectiva - Débil acercamiento del establecimiento a la comunidad y viceversa - Desconocimiento y desinterés de los dirigentes locales por acciones de promoción de la salud. - Débil coordinación y articulación entre comunidades (Organizaciones de Base).</p>
<p>¿Cuáles son las causas que generan(on) este problema?</p>	<p>El problema mencionado es multicausal entre ellos tenemos principalmente a las inadecuadas prácticas saludables de alimentación e higiene que tienen las familias que provoca enfermedades infecciosas frecuentes, insuficiente agua y saneamiento. Estos factores son generalmente asociados a: " La desigualdad social. " La pobreza de la familia. " Bajo nivel educativo. " Escasa inversión social. " El uso ineficiente de los recursos del Estado. En Lima, en el Distrito de Villa María del Triunfo hay una prevalencia de desnutrición crónica del 8% . En relación a los servicios de agua potable el 72.7% de la población del distrito cuenta con dicho servicio mientras que el 27.3% de la población se abastecen de este líquido a través de camiones cisternas, pilones, pozos y otros. En relación a los servicios higiénicos que utilizan las familias el 70.2% cuentan con conexión a la red pública dentro de sus viviendas. En relación al alumbrado público indica que el 86.95% de las familias cuenta con energía eléctrica en sus domicilios. El AA.HH. Virgen de Lourdes se encuentra que el 88% de las familias tiene niños menores de 12 años, el 10.8% de las familias se componen por madres solteras, un alto porcentaje de familias no cuenta con servicio de agua potable ni sistema adecuado para la eliminación de excretas. Asimismo sus viviendas no son de material noble, tienen crianza de animales menores en lugares inadecuados y el retraso del recojo de basura, etc., hacen de este lugar una zona de intervención prioritaria.</p>
<p>¿Cuáles son los efectos . consecuencias derivadas por este problema?</p>	<p>Los efectos derivados de este problema son los siguientes: " En el Perú, la desnutrición crónica infantil afecta al 18.4% de la población infantil menor de 5 años. En Lima Metropolitana la desnutrición crónica alcanza el 5.4% y en el Distrito de Villa María del Triunfo (VMT) hay una prevalencia de desnutrición crónica del 8% . " Familias cuyas condiciones de salud no son óptimas siendo principalmente afectados los miembros más vulnerables: niños(as), adolescentes, mujeres y adulto mayor. " Comunidad asentada en zonas de riesgo y lugares insalubres. " Desconfianza hacia los servicios de salud ofrecidos por entidades públicas. " Dirigentes desorganizados que no representan adecuadamente los intereses de la comunidad. " Restringido acceso a servicios educativos y de salud con calidad. " La escasez de la economía familiar no permite tener una alimentación nutritiva y saludable; los padres de familia se dedican mayor tiempo al trabajo que al quehacer del hogar y la educación de los hijos. " Desconocimiento a nuevas prácticas saludables de convivencia en familia y comunidad, con prevalencia de violencia familiar y violencia social. " Comunidad desorganizada con limitada participación en los asuntos públicos de su comunidad, no planifican y ejecutan continuamente.</p>
<p>Suministre información y datos que permitan conocer el entorno, el territorio y el perfil de la</p>	<p>La localización geográfica donde se ejecutará el proyecto es el AA.HH. Virgen de Lourdes+, Zona 4 Nueva Esperanza, del distrito Villa María del Triunfo, de la provincia y departamento de Lima. La AA ha priorizado la intervención en cinco</p>

comunidad donde ocurre la experiencia	Comités: Sur, Comité 10 Sur, Comité 11-12 Sur, Comité 13 Sur, Comité R8 y Comité 13 Sur A. Los comités son comunidades conformadas en un 70% a 80% por familias procedentes del interior del país y por un 20% a 30% por familias de segunda y tercera generación de la zona urbana consolidada del AA.HH. Virgen de Lourdes (parte baja). Un mismo comité tiene distintos tipos de familias desde sus ingresos económicos, ubicación de sus viviendas en partes altas, servicios básicos con los que cuentan, conformación estructural, etc., que pone mayores retos a sus dirigentes a implementar estrategias de mejora comunal. De los comités de intervención uno no tenía su junta directiva reconocida y no tenían una dinámica de participación comunal activa.
¿Cuáles son (fueron) los principales objetivos de la experiencia?	El objetivo general de la intervención es mejorar la salud infantil en el Asentamiento Humano (AAHH) %Virgen de Lourdes+, en el distrito de Villa María del Triunfo, a través de la estrategia de Comunidades y Familias Saludable, el enfoque de promoción de la salud (empoderamiento, autocuidado y determinantes sociales) y el enfoque de Desarrollo de Base. Se estableció como objetivo específico que las Familias con niñas y niños menores de 5 años adopten comportamientos saludables que permitan mejorar la salud infantil de los 05 Comités del Asentamiento Humano Virgen de Lourdes. Los resultados esperados del proyecto son: - Familias con niñas y niños menores de 5 años adoptan prácticas saludables. - Comunidades que fortalecen su organización y gestión para mejorar su salud. - Personal de Salud del Puesto de Salud Virgen de Lourdes involucrado en el uso de la metodología de Comunidades y Familias Saludables.
¿A quién está(estuvo) dirigida la acción? Quiénes se benefician(ron) de esta experiencia?	Los beneficiarios directos del proyecto son: ~ Familias con niños y niñas menores de 5 años de los Comités 10 Sur, 11-12 Sur, 13 Sur, 13 Sur A y R8 del AA.HH. Virgen de Lourdes.(Nº: 172 familias). ~ Dirigentes, líderes, y agentes comunitarios de salud de los Comités 10 Sur, 11-12 Sur, 13 Sur y 13 Sur A del AA.HH. %Virgen de Lourdes+ ~ Para el caso del Comité 13 Sur A y de acuerdo a un diagnóstico comunal aplicado por la misma comunidad, en la zona viven 296 personas y está conformado por 87 familias. Los beneficiarios indirectos del proyecto son: ~ Familias que no están consideradas como público objetivo y que viven en los comités priorizados del AA.HH. Virgen de Lourdes (Nº:282 familias) ~ Dirigentes, líderes, y agentes comunitarios de salud a nivel de la Junta Directiva Central del AA.HH. Virgen de Lourdes.
¿Cuál es(fue) el monto aproximado de inversión realizada en esta experiencia y quiénes son(fueron) los aportantes?	El presupuesto total del programa es aproximadamente de US\$423,000 Los aportantes han sido: (i) USAID con US\$205,000 principalmente en aporte valorizado por su transferencia metodológica y asistencia técnica de la metodología Municipios y Comunidades Saludables; y (ii) la AA con US\$218,000 por la ejecución directa en la comunidad.
¿Cuáles son(fueron) las principales fases y actividades realizadas para el desarrollo de esta experiencia?	La intervención se ha desarrollado en 3 etapas: Fase 1: El fortalecimiento de la organización y gestión comunitaria de la salud, está orientada a fortalecer la organización y gestión comunal de la salud, esto será posible a través de un proceso de desarrollo de capacidades y habilidades de liderazgo de los dirigentes de la Junta Directiva de los Comités, líderes locales, agentes comunitarios de salud (ACS) y personal de salud del ámbito de intervención. Fase 2: Planificación e implementación de la metodología, donde nos encontramos actualmente ha favorecido la adopción de estilos de vida saludables con énfasis en las familias con niños menores de cinco años, mujeres en edad fértil (MEF) y gestantes; así mismo, con dirigentes y líderes de la comunidad el uso y aplicación de herramientas de gestión comunal con énfasis en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Comunal, la Vigilancia Comunal de la Salud Madre. Niño y; coordinaciones, acciones conjuntas entre comités y reuniones de asistencia técnica con el personal de los Establecimientos de Salud. Fase 3: Sostenibilidad, está orientado a asegurar la continuidad de la intervención con el liderazgo e involucramiento de los actores locales: Junta Directiva Central, la Junta Directiva de los Comités y agentes comunitarios de salud del AA.HH. Virgen de Lourdes, personal del Puesto de Salud Virgen de Lourdes y el gobierno local. En todas la etapas se ha trabajado en coordinación con la Micro Red de Salud, la Red de Salud de San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo y la Dirección de Salud II (DISA) Lima Sur del Ministerio de Salud. Las actividades realizadas durante estos 2 años y 6 meses son: línea de base, talleres de presentación del programa, talleres de capacitación dirigido a dirigentes, líderes y a familias, sesiones demostrativas, reuniones de asesorías técnicas, visitas domiciliarias a familias y dirigentes, concursos, Iniciativas Comunales, campañas informativas y de comunicación, encuentros de familias saludables, entre otros.

<p>¿Qué aspectos de la experiencia considera innovadores para el contexto en el que se desarrolla(ó)? ¿Por qué?</p>	<p>- La articulación entre el enfoque de promoción de la salud y desarrollo de base, donde se ha promovido el empoderamiento de la población para que ejerza el autocuidado y derecho de su salud, incidiendo sobre los determinantes sociales de la salud y promoviendo un trabajo conjunto y articulado entre todos los actores y gestores del desarrollo. - Desde la Junta Directiva de los Comités se está fortaleciendo la organización comunal mediante el uso de herramientas de gestión que permita guiar a su comunidad en su proceso de convertirse en comunidad saludable. Actualmente se encuentran realizando la vigilancia en Salud de los niños y niñas menores de 5 años, mujeres en edad fértil y las gestantes. - Desde el Establecimiento de Salud y la Micro Red, se ha promovido que el personal brinde una atención oportuna y de calidad fuera y dentro del establecimiento, articulando las acciones de promoción de la salud a través de estrategias que se implementen en respuesta a la situación de las prácticas de salud infantil, campañas de comunicación y las campañas de salud promovidas en forma conjunta con la AA.</p>
<p>¿Qué aprendizajes derivados de la experiencia considera que pueden ser de utilidad y potencialmente transferibles a otras organizaciones y contextos que enfrentan retos similares?</p>	<p>Para el éxito del trabajo con familias y comunidad se requiere dar una respuesta oportuna a los cambios que se generan en ellas. Para tener una lectura más próxima de estos cambios se necesita tener un grado de participación dentro del espacio, territorio y con su gente, por ello se requiere destinar un tiempo exclusivo para lograr "convivir en la comunidad". - Identificar a las familias que necesitan mayor acompañamiento en su proceso de convertirse en familia saludable, en especial atención a familias en extrema pobreza y que presenten problemas socioemocionales. Con ello se mejorará la intervención y optimizará los tiempos de visitas. - Las familias y comunidades modelo o con mayores avances son agentes motivadores para que más familias y comunidades avancen o se incorporen en el proceso de convertirse en familia y comunidad saludable. - Hacer partícipes a los dirigentes y líderes de las comunidades de la planificación, ejecución y evaluación de actividades, lo que permite mayor compromiso de dirigentes y líderes, lo que contribuye a fortalecer su rol como actor y legitima su accionar frente a los demás miembros de la comunidad. - Diseñar y programar ciclos de talleres continuos permite visibilizar la implementación de actividades de una manera sistemática y metodológica en el hacer, lo que genera una práctica y un estilo de proceder en las familias: organización de su tiempo para aprender, educarse o capacitarse; uso de materiales de reciclaje que están al alcance permite fomentar la mayor participación y la corresponsabilidad.</p>
<p>Mencione tres datos o hechos que permiten evidenciar que los efectos positivos generados a partir de la experiencia, serán duraderos y permitirán a la comunidad enfrentar de mejor manera nuevos desafíos</p>	<p>Se puede mencionar hechos relevantes en los comités de intervención, teniendo en cuenta que varían sus avances entre comités, donde interviene el nivel de organización. - Mejoras de entornos saludables: construcción de escaleras para mejorar las vías de acceso y facilitar el tránsito dentro de la comunidad, implementación de 5 áreas verdes y mantenimiento por manzanas, chicoteo de pircas (muros), mensajes de promoción de prácticas saludables en calles y pasajes de la comunidad, muro de bienvenida al comité con mensaje de comunidad saludables, letreros con los nombres de las calles y lotes, periódico mural informativo, etc. - Fortalecimiento de la gestión comunal: capacitación en la metodología de comunidades y familias saludables, dirigentes y líderes formados en el Programa de Formación Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria, y capacitados en manejo de herramientas de gestión comunal desde el enfoque de desarrollo de base: Visión Comunal, Diagnóstico Comunal, Plan de Desarrollo Comunal y Ficha de Vigilancia Comunal de la Salud Madre. Niño. La comunidad a través de su junta directiva, viene ejecutando las actividades planificadas en el PDC y le realizan seguimiento y evaluación, con la finalidad de abordar los determinantes sociales de la salud (infraestructura, energía eléctrica, local comunal). Han realizado seguimiento y evaluación a su Plan de comunal 2012. - Mejora de prácticas saludables.- Las familias han mejorado sus prácticas saludables como lavado de manos, control de crecimiento y desarrollo al día para su edad, vacunas al día gracias a las capacitaciones constantes y a la vigilancia comunal en salud a cargo de los dirigentes y que forma parte de su cultura de trabajo.</p>
<p>Caracterización de la experiencia frente al enfoque de desarrollo de base</p>	
<p>¿La experiencia amplía (ó) la participación de la comunidad? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la mayor)</p>	<p>4</p>
<p>Explique su respuesta</p>	<p>Durante el proceso se ha promovido la participación e involucramiento de la comunidad. Las etapas de intervención del</p>

	<p>proyecto y el acompañamiento realizado, ha permitido que la comunidad participe activamente en el proyecto. Sin embargo esta participación es distinta en cada uno de los comités de intervención donde influyen también las características de cada comunidad. Por ejemplo, el liderazgo ha sido asumido por la junta directiva del Comité 13 sur A, quien ha realizado un trabajo cercano a sus vecinos reforzando sus vínculos de confianza, cooperación y comunicación para lograr cambiar las prácticas relacionadas a la salud y reforzar las relaciones sociales de la vecindad, así como gestionar un conjunto de iniciativas planteadas en su plan de desarrollo comunal. Este proceso ha estado acompañado de actividades realizadas en la comunidad en coordinación con el puesto de salud más cercano para realizar campañas y ferias de salud y con los comités vecinos a su comunidad para co-organizar actividades de integración familiar (juegos, deportes, paseo, charlas/talleres educativos y de salud).</p>
<p>¿En qué etapas del proceso participa(ó) la comunidad (diseño, ejecución, seguimiento, etc.)? ¿Cómo participa(ó)?</p>	<p>La comunidad ha participado en diferentes niveles. En primer lugar, como parte de la ejecución, involucrando a la población a través de la convocatoria, promoviendo su participación a los talleres educativos, sesiones demostrativas, reuniones y visitas de asistencia técnica, etc. En segundo lugar, involucrando a los dirigentes y líderes de la comunidad facilitando herramientas de gestión comunal y generando con ellos espacios de participación para el dialogo y la concertación en el proceso de planificación, ejecución, seguimiento a partir del uso de las herramientas de gestión comunal con énfasis en salud. Y actualmente, haciéndolos partícipes del proceso de planificación y ejecución, seguimiento y evaluación de actividades del proyecto.</p>
<p>¿Qué responsabilidades asume(ió) la comunidad en esta experiencia?</p>	<p>- Las familias de la comunidad se han comprometido en ser familias saludables lo cual implica participar en todas las actividades que los ayude a conocer más sobre una vida saludable, poner en prácticas comportamientos saludables, mejorar progresivamente su vivienda, cumplir sus normas de convivencia familiar que ayuden a mejorar sus relaciones familiares y proteger su salud y acudir al establecimiento de salud más cercano para realizarse los controles preventivos. Actualmente las familias cuentan con cuatro (04) herramientas que ayudan a continuar con prácticas saludables (Tableros de Familias Saludables): Visión, Diagnóstico, Normas de Convivencia y Compromisos. - La comunidad por medio de sus familias han mejorado las relaciones familiares a través de una mejor comunicación y trato con sus menores hijos. La junta directiva ha identificado casos de maltrato y violencia y ha intervenido para mejorar esta situación, organizando talleres y charlas de psicología, testimonios de parejas y visita domiciliaria para sensibilizar a la pareja. - Los dirigentes se han comprometido a estar más informados sobre los temas de salud (enfermedades e infecciones que son comunes en la zona) manteniendo contacto con el establecimiento de salud.</p>
<p>¿Cuál es(fue) el papel de la comunidad en esta experiencia (cooperación, seguimiento, deliberación, ejecución, otro)?</p>	<p>Durante la implementación del proyecto la comunidad ha tenido el papel de cooperación, planificación y ejecución. La metodología transmitida a través de los talleres, el acompañamiento y asistencias, la participación en un concurso inter-comunitario, entre otras actividades, ha logrado llevarse a cabo mediante la iniciativa de participación y los cambios que buscan los vecinos en su comunidad. El mantenimiento de hábitos saludables, el cuidado y mejora de su entorno depende del cuidado propio de la población. Esto debe reforzarse a través de las actividades que realizan los vecinos en búsqueda del bien común. Como se ha mencionado ellos mismos con el acompañamiento de la AA han podido realizar el diagnóstico de su comunidad, elaborar su plan de desarrollo comunal y llevar a cabo actividades para el cumplimiento de objetivos.</p>
<p>¿Cuál es(fue) el papel del miembro de RedEAmérica en la experiencia?</p>	<p>La AA cumple un rol fundamental en esta experiencia, asumiendo el compromiso de trabajar el tema de salud en la comunidad desde la prevención y la promoción de la salud. Para lograrlo, establece alianzas con la DISA II Lima Sur del Ministerio de Salud y con USAID, responsable de la asesoría técnica dentro del proceso de transferencia metodológica de la Estrategia de Comunidades y Familias Saludables. Consciente que los impactos de este tipo de trabajo se verán a mediano plazo pues el cambio de mentalidad, hábitos/prácticas saludables de las familias y la participación activa de los dirigentes es gradual y sistemático, es que la AA asume como estratégica el abordaje de la corresponsabilidad en la salud desde la acción comunitaria.</p>
<p>La experiencia amplia(ó) el acceso, administración y control de recursos por parte de la comunidad? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la</p>	<p>4</p>

mayor)	
Explique su respuesta	Como se ha mencionado, uno de los objetivos del proyecto es el fortalecimiento de la gestión comunal pues a través de la organización y liderazgo de la junta directiva se puede lograr la participación de toda la comunidad. Un ejemplo de ello es el Comité 13 Sur A cuenta con un libro de ingreso y egresos que les permite administrar adecuadamente sus recursos económicos y brindar una rendición de cuenta oportuna a la comunidad. Asimismo, cuentan con un listado del recurso humano de su comité, el cual tienen en cuenta a la hora de ejecutar acciones. Además, cuentan con herramientas para la creación, planificación y seguimiento de actividades a favor de la comunidad. Por ejemplo, ellos han priorizado las necesidades y problemas de su comunidad y en base a ello han elaborado su plan de desarrollo comunal estableciendo objetivos y actividades de corto, mediano y largo plazo. Muchas de estas actividades como la creación de espacios verdes en la comunidad han implicado el esfuerzo y colaboración de la mayoría de vecinos.
La experiencia contribuye(ó) a construir y/o ampliar los espacios de participación pública para la comunidad? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la mayor)	5
Explique su respuesta	Desde el principio se ha trabajado en coordinación con las instituciones públicas de salud. Las diferentes actividades implementadas han llevado a la creación de espacios de coordinación a nivel de comunidad, empresa y Estado. Un importante paso de comunicación y coordinación ha sido la firma de convenio con la Dirección de Salud II (DISA II) de Lima Sur para realizar un trabajo articulado y de cooperación interinstitucional con los establecimientos de salud de la jurisdicción. El proyecto debido a su acercamiento y continua relación con la comunidad (buscando generar hábitos de salud adecuados) necesita trabajar estrechamente con los establecimientos de salud reforzando la prevención y promoción de la salud. A la fecha se han realizado: - 04 Reuniones con el equipo de promoción de la salud de la DISA II Lima Sur - Reuniones de coordinación a nivel de los establecimientos de salud de la jurisdicción para campañas de salud, ferias de salud y talleres en la zona de intervención - Juramentación de la AA como miembro de la COMUDES (comité multisectorial de salud) de la Municipalidad de VMT. Esta instancia busca a partir del trabajo con actores locales (empresas, ONG's, organizaciones de base, comunidad), que la comuna mejore su calidad de vida y sea saludable.
La experiencia influye(ó) en el diseño de políticas, programas y medidas del gobierno? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la mayor)	4
Explique su respuesta	La firma de convenio y compromiso adquirido con la DISA II Lima Sur es muy importante ya que inserta al proyecto Familias Saludables (y a la AA) dentro de una política de salud que tiene como objetivo la promoción de una cultura de prevención en la salud en las comunidades de la zona de influencia de la AA. Se busca beneficiar no solo a la comunidad sino también a los profesionales de la salud quienes acceden a capacitaciones según el enfoque de salud del proyecto. A través del enfoque de salud del proyecto y con el trabajo coordinado con la DISA II se quiere acercar los servicios de salud a la comunidad y ofrecerles una atención de calidad brindando la atención adecuada y oportuna. Se ha puesto énfasis en grupos vulnerables (niños, gestantes, adultos mayores, adolescentes).
La experiencia influye(ó) en la asignación de recursos públicos del gobierno? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la mayor)	4
Explique su respuesta	Mediante el convenio con la Disa II Lima Sur, que es del organismo descentralizado del Ministerio de Salud en el sur de Lima, se ha logrado destinar recursos para la capacitación de Agentes Comunitarios en Salud que son colaboradores de

	los comités que ayudarán a los dirigentes en su proceso de convertirse en comunidad saludable.
¿La experiencia fomenta(ó) la cooperación entre los miembros de la organización? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la mayor)	4
Explique su respuesta	Este aspecto se ha reforzado a través del trabajo de la junta directiva. Los miembros de la junta se reúnen semanalmente y los domingos realizan faenas comunales para mejorar su entorno. El trabajo comunal implica una jornada que dura en 4 y 6 horas. Desde muy temprano se convocan a los vecinos quienes realizan labores de mantenimiento y mejora de la zona (barriendo las calles, implementando áreas verdes y obras de infraestructura) Así también, el proyecto ha promovido iniciativas comunales dirigidas a incentivar el trabajo en equipo de los Comités para la adopción de prácticas saludables familiares y mejora de los entornos comunales. Es así que se incentivó que el comité 13 sur A implementara una iniciativa la cual fue la planificación y celebración del aniversario décimo tercer aniversario de la creación del comité. Se invitaron a autoridades de la municipalidad de Villa María del triunfo, de lima y de la AA. En este evento se premió a la calle más organizada y limpia, y se realizó una serie de actividades culturales (bailes folklóricos). Asimismo, el comité ha liderado la planificación, ejecución, seguimiento, evaluación del Encuentro de Familias Saludables, donde también han participado otros tres comités.
¿La experiencia fomenta(ó) la creación o consolidación de vínculos y asociatividad entre las organizaciones de base? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la mayor)	4
Explique su respuesta	De acuerdo a la organización del asentamiento humano de Virgen de Lourdes se tiene una junta directiva central la cual representa a los diferentes comités que conforman el asentamiento. El proyecto y sus diferentes actividades han fomentado el acercamiento y coordinación entre los diferentes comités a través de las campañas de salud, concursos y encuentros realizados y en general, las diferentes acciones llevadas a cabo para la mejora de la salud. El comité 13 Sur A y el 13 Sur sostuvieron una reunión de coordinación para delimitar sus límites entre dichos comités logrando llegar a buen acuerdo y fortalecimiento su relación. En esta actividad también se contó con el acompañamiento y asesoramiento del presidente de la junta directiva central de Virgen de Lourdes Así también los miembros de la junta directiva central asisten a las reuniones de asamblea del comité 13 Sur A y se han convertido en un soporte organizacional e institucional de los comités de la zona. Estos se puede observar a través de los trámites que realizan los miembros de los comités, por ejemplo en temas de infraestructura y salud. Antes del proyecto y en general, antes de la intervención de la Asociación, este tipo de coordinaciones eran mínimas y se realizaban de forma aislada.
¿La experiencia fomenta(ó) la creación o consolidación de vínculos y asociatividad entre las organizaciones de base y con otros actores civiles, públicos o privados? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la mayor)	4
Explique su respuesta	En un nivel de intervención meso, tanto el comité 13 sur A como los otros comités del asentamiento han trabajado con la AA no solo en el proyecto mencionado sino también en la mejora de la infraestructura física necesaria, a través de obras comunales. De esta forma, se aborda directamente las condiciones de vulnerabilidad física de los pobladores cuyas viviendas se encuentran en proceso de consolidación en las laderas de los cerros. La intervención actual busca la mejora de los espacios desde un enfoque de la salud y, siguiendo el enfoque de desarrollo de base, el fortalecimiento de la gestión de las juntas directivas. Por otro lado, el trabajo de la comunidad como parte de la búsqueda del reconocimiento legal de

	<p>los terrenos que ocupan, se ha orientado hacia la comunicación y coordinación con la entidad estatal. Para los pobladores este aspecto como la electrificación y la instalación de una red de desagüe se convierten en necesidades fundamentales. La junta directiva central, a manera de red, ha empezado a cobrar importancia en estos trámites. Además ha gestionado capacitaciones con la iglesia para brindar charlas para prevenir la violencia familiar. La elaboración del plan comunal de desarrollo ha servido como herramientas físicas para poner en agenda el tema. Así también se han coordinados acciones con el centro de salud para orientar a la población respecto a enfermedades de la zona. Se trata pues de iniciativas de coordinación conjunta con entidades y actores públicos.</p>
<p>¿La experiencia sirve(ió) de puente entre la comunidad y el gobierno local? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la mayor)</p>	4
<p>Explique su respuesta</p>	<p>Durante todas las etapas de intervención, se ha trabajado en coordinación con la Micro Red de Salud, la Red de Salud de San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo y la Dirección de Salud II (DISA) Lima Sur del Ministerio de Salud. Se ha aprovechado el conocimiento de estas instituciones para entender y establecer cuáles son las demandas de salud de la población y por otro lado, al intervenir en la comunidad se ha obtenido información de las necesidades de la población la cual ha sido complementada con la información de las entidades públicas de salud. Se ha hecho especial énfasis en temas de lactancia materna y CRED (control de crecimiento y desarrollo), alimentación complementaria y lavado de manos y agua segura. Estas acciones han sido también incluidas en los planes de desarrollo comunal donde la comunidad (en este caso el comité 13 sur A) se ha comprometido al cuidado y seguimiento para mejorar la salud infantil de las familias que la conforman.</p>
<p>¿La experiencia contribuye(ó) a ampliar la confianza entre la comunidad y otros actores? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la mayor)</p>	5
<p>Explique su respuesta</p>	<p>A nivel de las acciones coordinadas con la comunidad y el involucramiento de la junta directiva, los lazos de confianza han sido reforzados gracias al cumplimiento de las responsabilidades asumidas por la comunidad y el equipo de la AA. La intervención en el ámbito familiar no es una tarea fácil ya que se trata de un espacio privado, sin embargo, la iniciativa y organización han permitido la intervención y el reforzamiento del trabajo colectivo a través de la planificación conjunta y ejecución de actividades. Los lazos de confianza entre vecinos han reforzado el trabajo en equipo y las diferentes iniciativas comunales.</p>
<p>Utilizar información sobre su entorno para diseñar y ejecutar experiencias</p>	5
<p>Explique su respuesta</p>	<p>A raíz del trabajo de levantamiento de información realizado por la AA, el proyecto alinea las expectativas y necesidades de la comunidad, y ha dado a conocer, a través de la dirigencia de sus comités participantes, las necesidades y problemas de las familias de la zona. El desarrollo del diagnóstico comunal realizado por la misma comunidad muestra el conocimiento y preocupaciones que sus habitantes tienen en su territorio. La información que ha recabado con sus miembros ha mostrado problemas a nivel de salud, el manejo y conocimiento de hábitos saludables para las familias así como el hecho de contar con espacios físico en la comunidad no adecuados. Toda esta información ha sido usada para la elaboración del plan de desarrollo comunal así como las acciones realizadas en el marco del proyecto.</p>
<p>Planear y formular proyectos</p>	4
<p>Explique su respuesta</p>	<p>Las familias que son parte de los comités participantes actualmente manejan instrumentos de planificación y control como parte del cambio hacia hábitos saludables. Por otro lado como parte del fortalecimiento de las organizaciones comunales y siguiendo los lineamientos del enfoque de desarrollo base, las organizaciones de base, en este caso los comites vecinales,</p>

	han logrado establecer sus prioridades y plasmarla en planes de desarrollo programando actividades y estableciendo responsables para su realización a corto y mediano plazo.
Hacer seguimiento a las actividades y resultados	4
Explique su respuesta	Los dirigentes de las juntas directivas han realizado seguimiento a las diferentes actividades programadas en los planes desarrollados. Este tipo de gestión ha sido muy valiosa como una experiencia de cooperación y participación comunal. Es muy importante el nivel de rendición de cuentas y experiencia en monitoreo de actividades que han aprendido los líderes comunales y las familias participantes.
Evaluar los resultados, analizar y ajustar las actividades y estrategias	4
Explique su respuesta	Como parte de la asistencia técnica a las organizaciones comunales y a sus familias, el equipo técnico ha trabajado muy de cerca con las comunidades orientando e intercambiando ideas con los pobladores para realizar las actividades de manera eficiente. Una acción importante ha sido la evaluación de los planes de desarrollo comunal que ha brindado flexibilidad a la mejora de las acciones del programa. Se convocó a los dirigentes de las comunidades para evaluar el cumplimiento del plan y se reformuló el plan estableciendo nuevas prioridades según los retos y problemas que tienen la comunidad.
Administrar recursos	4
Explique su respuesta	El proyecto viene implementando y promoviendo capacidades de gestión en los comités de intervención, con un carácter transformador. Antes de la intervención nos encontramos con que los líderes tenían baja capacidad de convocatoria y eficacia colectiva, y los socios miembros de la comunidad no tenían confianza en sus líderes ni en su gestión. Actualmente, el proyecto les permite administrar sus propios recursos e información, por lo que su dinámica de la gestión va más allá de esperar respuesta pasiva de sus autoridades sino que gira en torno a sus prioridades de satisfacción de necesidades básicas como transformadores de su realidad social.
Acceder a nuevas fuentes de recursos	5
Explique su respuesta	Las organizaciones han generado recursos principalmente desde su iniciativa con el objetivo de financiar actividades que son parte de sus planes de desarrollo. Por ejemplo, para las mejoras de infraestructura en los espacios donde viven han trabajado en alianza con la AA de quien han obtenido cemento y de parte de la población se han organizado aportando la mano de obra y otros materiales necesarios para realizar una construcción (escaleras, veredas, parques, etc.) Desde un principio en el proyecto Familias Saludables ha habido este objetivo el cual promueve la iniciativa y organización de la comunidad. Adicionalmente, el éxito del proyecto ha permitido captar a otros interesados en la aplicación de la práctica y captar nuevas fuentes de recursos. De esta manera, a través de la DISA II, las autoridades locales contribuirán con recursos para expandir la implementación de la metodología en otras localidades del sur de Lima.
Negociar y resolver conflictos	5
Explique su respuesta	Los conflictos han sido resueltos por las comunidades a través del diálogo y la comunicación. En este aspecto las reuniones y asambleas convocadas por las juntas directivas han sido propicias para aclarar diferencias entre vecinos. Así también, el marco del proyecto por los beneficios que ha traído a toda la comunidad ha servido para crear una atmósfera de cooperación entre los habitantes.
Acceder a espacios de participación	5
Explique su respuesta	A nivel micro, las diferentes reuniones y asambleas entre los vecinos son espacios de participación pues permite la expresión y manifestación de opiniones, y el obtener información sobre lo que está sucediendo en la población. En un nivel

	<p>meso, las diferentes actividades que se ha realizado con el proyecto a través de la AA, son espacios de intercambio de información y aprendizaje mutuo entre las dos partes. Y a nivel macro, ha aumentado los vínculos con el sector salud y los servicios que ofrecen. Poco a poco los centros de salud deben convertirse en espacios de promoción y prevención de la salud y evitar la desconfianza o desinterés de los ciudadanos. En general, las prácticas participativas comunitarias que realizan son: asambleas, reuniones, faenas, en donde ahora se ve una mayor participación de las familias. Desde un inicio, la comunidad participó en la elaboración de un diagnóstico comunal, evaluación de impacto en Desarrollo de base, elaboración de un Plan de Desarrollo Comunal de manera todas ellas participativas, así como en talleres de formación para familias y dirigentes, participación en concursos, práctica de vigilancia comunal de la salud madre-niño, gestiones a instituciones.</p>
<p>La experiencia contribuye(ó) a disminuir las condiciones de pobreza en la comunidad? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor y 5 la mayor)</p>	4
<p>Explique su respuesta</p>	<p>Un indicador de pobreza muy importante, y compartido por las autoridades del Gobierno Central, es la desnutrición crónica infantil existente. El proyecto enfrenta este problema desde varios ángulos, trabajando con diferentes actores. En primer lugar con las familias promoviendo el cambio de hábitos. En segundo lugar, con las organizaciones comunales buscando su fortalecimiento para que lideren estos cambios y contribuya a la mejora de la calidad de vida de la población. En tercer lugar, trabajando con las instituciones de salud en la promoción y prevención y la mejora de los servicios ofrecidos.</p>
<p>Suministre resultados cuantitativos o cualitativos para sustentar las transformaciones observadas en cuanto a disminución de la pobreza</p>	<p>A nivel de las familias, se han conseguido los siguientes resultados: - 75% de familias participantes en el programa (130 de 174 familias). - 58% (75) de Familias participantes mejoran sus indicadores de salud (alimentación complementaria, control de CRED (crecimiento y desarrollo), lavado de manos, lactancia materna, entre otros. teniendo en cuenta lo aprendido en los talleres y los compromisos que asumieron como familia para convertirse en familias saludables. En cuanto al trabajo realizado con los comités se tiene lo siguiente: - 80% de Autoridades de los Comités cuentan con herramientas de gestión comunal: visión de desarrollo, diagnóstico comunal, PDC, normas de convivencia comunal, otros. - 80% de los comités cuentan con periódico mural para mantener informado a su población sobre sus avances. - 60% de los comités se encuentran culminando su iniciativa comunal en el marco del concurso de comunidades saludables. - Se cuenta con un comité saludable modelo (ganador del concurso comunidad saludable) - 10 Autoridades comunales culminaron satisfactoriamente el programa de Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria. A nivel de mejora de infraestructura y en alianza con la AA: - En los años 2011 y 2012 se ha realizado el reforzamiento de pircas (muros) y construcción de escaleras empedradas</p>
<p>¿La experiencia contribuye(ó) a la profundización de la democracia? Califique de 1 a 5 (siendo 1 poca contribución y 5 gran contribución)</p>	4
<p>Explique su respuesta</p>	<p>El proyecto viene implementando y promoviendo prácticas participativas en los comités de intervención, con un carácter transformador. Antes de la intervención nos encontramos con que los líderes no tenía una frecuencia de sus reuniones, baja capacidad de convocatoria y eficacia colectiva, los socios miembros de la comunidad no tenían confianza en sus líderes, algunos vecinos incluso no conocían a sus líderes, en general no confiaban en el resultado de sus gestiones, existían un alto desaliento frente a los resultados que podían alcanzar; así mismo, la dinámica de la gestión de las autoridades giraba en torno a sus prioridades de satisfacción de necesidades básicas. La prioridad de necesidades de las autoridades y líderes primaba por un tema de infraestructura, algunos Comités no tenía reconocimiento de la Municipalidad lo que dificultaba acceder a ciertos beneficios. Por ello el enfoque y la metodología que se implementan son transformadores para esta realidad social pues es innovadora y primera vez en su historia como comunidad que hacen uso de herramientas de gestión comunal con énfasis en la mejora de la salud de la comunidad. Si bien en la práctica realizan la gestión comunitaria de su territorio y población, ésta ha estado mayor acentuada exclusivamente a la mejora del entorno</p>

	físico urbano y el acceso a los servicios básicos. Actualmente promueven prácticas saludables en las familias desde la sensibilización y vigilancia comunal, ahora asumida como una práctica incluyente.
Mencione datos o hechos ejemplifiquen los resultados obtenidos	Por ejemplo, en la experiencia del Comité 13 Sur A, el compromiso y empoderamiento de su Junta Directiva ha logrado obtener una sólida legitimidad, teniendo la confianza de sus dirigentes y comunidad, lo que ha conducido a compartir a otros su experiencia. Como comunidad saludable, han contribuido al fomento de prácticas sanas que convocan a la participación de toda la comunidad en reuniones quincenales para coordinar, planificar y acordar acciones, asambleas con toda la población para la toma de decisiones, participación en faenas o jornadas de trabajo para mejora de entornos físicos (escaleras, muros, chicoteo, áreas verdes, pircas, etc.), participación en talleres de sensibilización y capacitación en temas de salud familiar. Asimismo, su participación en el I Concurso de Comunidades Saludables, obtuvieron el primer puesto, ejerciendo la vigilancia comunal de la salud de la madre y del niño(a) y realizando gestiones y seguimiento de las diversas documentaciones presentadas a instituciones públicas y privadas para el acceso a la luz, título de propiedad, agua potable y otros.
Información adicional	
Si desea resaltar algún aspecto de la experiencia, utilice este espacio	- Es clave para el éxito del proyecto la permanencia en campo de los asesores, el trato amable, respetuoso y el cumplimiento de nuestros compromisos ha permitido que las familias y comunidades los vean como personas de confianza que pueden contribuir en sus mejoras, no como supervisores sino como asesores y acompañantes. - Es muy interesante el proceso de contagio del proyecto, donde las familias y comunidades modelo o con mayores avances son agentes motivadores para que las demás familias y comunidades avancen o se incorporen en el proceso de convertirse en familia y comunidad saludable.
Si desea anexar información, hágalo aquí	Diagnóstico Comite Modelo 13 Sur A.pdf
Si desea anexar información, hágalo aquí	PRESENTACION Avance del Proyecto a Noviembre 2012.ppt
Si desea anexar información, hágalo aquí	Fotos Comité 13 Sur A (Comité Modelo).ppt
Si desea anexar información, hágalo aquí	Plan de Desarrollo Comunal_Nov2011- Comite 13 Sur A (comité modelo).xls
Si desea anexar información, hágalo aquí	Evaluacion y formulación de Plan de Desarrollo Comunal 2012 Comite 13 Sur A (comité modelo).xls