



GUÍA de Acercamiento y Negociación

Dirección General
Sistema Integral de Atención en Salud
Guatemala, 2019



GUÍA de Acercamiento y Negociación

Dirección General
Sistema Integral de Atención en Salud
Guatemala, 2019



Dr. Carlos Enrique Soto Menegazzo
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. Julio Humberto García Colíndres
Viceministro de Salud

Dr. Alvar Frank Pérez Méndez
Viceministro de Salud

Lic. Jose Gustavo Arévalo Henríquez
Viceministro de Salud

Dr. Mario Alberto Figueroa Álvarez
Viceministro de Salud

Guatemala, septiembre 2019.

PRESENTACIÓN

Implementar acciones de intersectorialidad y participación social, definidos en el marco del Modelo de Atención y Gestión, requieren de la construcción de condiciones básicas promoviendo y realizando acercamiento y negociación con integrantes del sector salud y autoridades a nivel departamental, municipal y comunitario. Se busca, realizar alianzas para fortalecer las acciones de salud dirigidas a la población en general, así mismo identificar instituciones, organizaciones, grupos organizados, líderes y ciudadanos, para generar planes locales de intervención que respondan a la problemática de salud identificada de manera participativa.

Es importante que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de su red de servicios de salud y el personal asignado, participen e incidan en los espacios constituidos en los diferentes niveles de atención para fortalecer la coordinación intra y extrasectorial, promoviendo la participación de las comunidades, líderes reconocidos, terapeutas socio-culturales, comadronas, entre otros, respetando las diferentes formas de percibir el proceso de salud enfermedad, con el fin de mejorar la cobertura y el acceso a los servicios de salud de toda la población.

Así mismo, se promueve la rendición de cuentas como un mecanismo importante, ya que, permite informar a los involucrados la manera de cómo se han administrado los recursos, no sólo económicos, sino también humanos y materiales.

Los servicios de salud deberán planearse y administrarse de acuerdo a la demanda real de la población y tomar en cuenta condiciones sanitarias, económicas, geográficas, sociales y culturales que determinan y condicionan la salud de la población, así como prácticas preventivas y curativas utilizadas por los pueblos para enfrentar los daños a la salud.

Es por ello que se fortalece la intersectorialidad a través del acercamiento a las comunidades, promoviendo la coordinación intra y extrasectorial y la participación de las comunidades organizadas, desarrollando procesos específicos que fortalezca la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la curación, la rehabilitación y cuidados paliativos en los ámbitos individual, familiar y comunitario en las diferentes etapas del curso de vida. Por lo que se elabora la presente guía que define los lineamientos y principales acciones que deberán implementar los Equipos de Salud de las Direcciones de Áreas y Distritos de Salud.



Dr. Bernardo Eliú Mazariegos Salazar
Director General del Sistema Integral de Atención en Salud
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

EQUIPO TÉCNICO DESARROLLADOR

SECCIÓN DE ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE RISS/DESARROLLO DE MODELOS

Dr. Edgar Manolo Vicente Batz
Dra. Alejandrina Judith Cruz de González
Dr. Jorge Artemio García Arrecis
E.P. Elva Dubón García
Dra. Mayra Josefina Corado Arana
Dr. José Natanael Diéguez Juárez
Licda. Raquel Elizabeth Camey Colón
Licda. Evelyn María Varela Ruano
Lcda. Helen Nohemí Vásquez Barillas

EQUIPO TÉCNICO REVISOR

VICEMINISTERIO DE ATENCIÓN EN SALUD

Dra. Verónica Castellanos - Asesora del VAS
Dr. José Orlando Cano - Asesor de DGSIAS
Dr. Edgar Méndez - Facilitador - Sección de articulación y desarrollo de RISS

DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA DGSIAS

Dra. Dora María Rivas - Sección de articulación y desarrollo en RISS
Dra. Jhuny Tasejo Corzantes - Sección de articulación y desarrollo de RISS
Dr. René Oliva Meza - Sección de articulación y desarrollo de RISS
Dr. Walter Soto - Sección de articulación y desarrollo de RISS
Licda. Alba Sandoval González - Sección de articulación y desarrollo de RISS

USME

Licda. Lilian Marín
Lic. Josué González
Dra. Erica Serón

PROEDUSA

Licda. Glenda Velásquez
Licda. Gladis de Solís
Atención integral
Lic. Rigoberto Rivera-Atención Integral
Licda. Dinora Mendoza-Atención Integral

UNIDADES DEL MSPAS

Lic. Giovany Ujpan Mendoza-Unidad de Pueblos Indígenas e interculturalidad
Dra. Marcela Pérez- Unidad de Pueblos Indígenas e interculturalidad
Licda. Alva Gordillo Aguirre-Unidad de Género
Licda. Betty Paz-Unidad de Género

APOYO TÉCNICO OPS

Dra. Amalia Ayala
Dra. Caroline Chang
Licda. Ana Cecilia Escobar
Dr. Luis Marroquín
Ing. Gabino Coló
Lic. Elías García
Ph.D. Dinorah Lissette Calles

GOBIERNO DE GUATEMALA

Ministerio de Salud Pública y

Asistencia Social

Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud

Departamento de Desarrollo de los Servicios de Salud

Guatemala, 2019. Primera edición

INICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	OBJETIVO GENERAL	2
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE	2
IV.	USUARIOS	2
V.	MARCO CONCEPTUAL	2
	A. Acercamiento	3
	B. Participación ciudadana	3
	C. Intersectorialidad	4
	D. Atributos del personal que realizará las acciones de acercamiento y negociación	4
VI.	ACERCAMIENTO A NIVEL DEPARTAMENTAL	5
	A. Fase 1. Acercamiento con autoridades locales e identificación de organizaciones e instituciones	5
	B Fase 2. Sensibilización y coordinación con instituciones y organizaciones que trabajan en el departamento	6
VII.	ACERCAMIENTO A NIVEL MUNICIPAL	7
	A. Fase 1. Acercamiento con autoridades locales e identificación de organizaciones e instituciones	7
	B. Fase 2. Sensibilización e inicio de coordinación con instituciones y organizaciones que trabajan en el municipio.	8
VIII.	ACERCAMIENTO Y NEGOCIACIÓN A NIVEL COMUNITARIO	9
	A. Fase 1. Acercamiento con autoridades a nivel comunitario e identificación de líderes, organizaciones comunitarias y actores clave	9
	B. Fase 2. Asamblea comunitaria	10
IX.	RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL ACERCAMIENTO CON LÍDERES, AUTORIDADES Y ORGANIZACIONES	11
X.	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	12
XI.	ANEXOS	13

I. INTRODUCCIÓN

En el proceso de desarrollo de las comunidades, se ha demostrado que las intervenciones que se realizan sin la participación y negociación comunitaria, han resultado en procesos con poca aceptación, sin sostenibilidad local y sin la repercusión necesaria para lograr los resultados deseados.

Por otro lado, las acciones que parten de las necesidades reales de la población, con participación de ella en las posibles soluciones y con el respeto a sus características culturales y sociales, son las que presentan mejores resultados; para ello es importante la intervención de diferentes actores sociales individuales y colectivos, quienes cumplen roles importantes e independientes dentro de la comunidad.

Con vistas a la solución de problemas sociales, complejos, multicausales, es necesaria la intersectorialidad, que implica la integración de diversos sectores gubernamentales y no gubernamentales, privados y autónomos; lo que significa que los sectores se pongan de acuerdo para trabajar conjuntamente y en coordinación a fin de lograr un cambio social respecto a la situación de salud.

Según el convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo -OIT-, en su artículo 25 establece: Los servicios de salud...deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.¹ Este convenio constituye un instrumento que resuelve vacíos de disposiciones constitucionales y por el rango jerárquico que posee, tiene preeminencia en la legislación toda vez que no contradice las disposiciones de la carta magna y en materia de derechos humanos.

De acuerdo al artículo anterior la planeación en salud debe realizarse en cooperación con los pueblos; esto implica que debe existir acercamiento y negociación permanente con las comunidades para la planificación y ejecución de las intervenciones, así mismo la administración de los servicios de salud, deberá darse con participación plena de los pueblos afectados puesto que son ellos quienes conocen sus propias necesidades, realidades, cultura, condiciones económicas, organización local y todo lo relacionado a la comunidad.

En el marco del Modelo de Atención y Gestión se plantea la creación de mecanismos de rendición de cuentas a nivel local, como una acción transversal que se realiza con todos los actores, con el fin de desarrollar una gestión transparente en la utilización de los recursos.

El presente documento contiene lineamientos operativos para llevar a cabo el desarrollo de procesos y actividades de acercamiento y negociación para la implementación de acciones intersectoriales con participación social.

II. OBJETIVO GENERAL

Proporcionar al personal de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- los lineamientos y acciones que permitan realizar los procesos, actividades y tareas dentro del marco del acercamiento y negociación para implementar los procesos contenidos en el Modelo de Atención y Gestión para las Áreas y Distritos Municipales de Salud e iniciar las acciones de intersectorialidad y participación ciudadana.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE

Este contenido debe ser aplicado en todo el territorio nacional, en la red de servicios del MSPAS, con participación de autoridades departamentales, municipales y comunitarias, así como con líderes locales, actores clave individuales o grupos organizados e instituciones gubernamentales y no gubernamentales, privadas, públicas y autónomas que conforman el sector salud del departamento, municipio, territorios, sectores y comunidades, que participan en la toma de decisiones de acciones que promueven la incidencia en los determinantes de salud de la población, fiscalización y rendición de cuentas.

IV. USUARIOS

Deberá ser utilizada por el personal que integran los equipos facilitadores de las Direcciones de Área de Salud -DAS-, los equipos implementadores de Distritos Municipales de Salud -DMS- y los Equipos de Salud -ES- asignados según competencias, para realizar las acciones en salud, intersectorialidad y participación ciudadana en el nivel que corresponda.

Otras instancias que requieren aplicar acciones de intersectorialidad y participación ciudadana en el ámbito de salud.

V. MARCO CONCEPTUAL

El MSPAS a nivel departamental, municipal y comunitario es representado por la red de establecimientos de salud que cuentan con infraestructura, los cuales de acuerdo a su categoría disponen de recurso humano competente para realizar acciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos, conducidos por un director o coordinador municipal de salud, quien no solo es el responsable de garantizar la provisión de servicios de salud al individuo, la familia y la comunidad, sino también de promover la intersectorialidad y participación ciudadana, para contribuir a reducir los factores de riesgo que inciden en los determinantes de la salud.

El sistema de salud basado en la Atención Primaria en Salud-APS- se fundamenta en principios que proporcionan la base para las políticas de salud, la legislación, los criterios de evaluación, la generación y asignación de recursos, y la operación del sistema de salud. Los principios sirven de puente entre los valores sociales y los elementos estructurales y funcionales del sistema de salud. Dentro de estos principios se encuentran la participación y la intersectorialidad.¹

A. Acercamiento

Es el primer paso para que las personas inicien las actividades participativas y se integren al proceso de desarrollo a nivel departamental, municipal y comunitario. Para ello es necesario que se establezcan relaciones de comunicación y coordinación con autoridades locales, instituciones, actores clave, grupos organizados y el ciudadano para promover el desarrollo de las actividades y acciones en salud.²

Por otro lado, el acercamiento en el ámbito individual y familiar, la comunicación y coordinación con ellos, es vital no solo para lograr el posicionamiento del establecimiento de salud, sino también para recuperar la credibilidad y confianza hacia los servicios ofertados, como también poder conocer el sistema de salud de los cuatro pueblos que conviven en Guatemala.

B. Participación ciudadana

La participación convierte a los individuos en socios activos en la toma de decisiones sobre la asignación de recursos, en la definición de las prioridades y en la garantía de la rendición de cuentas.

A título individual, las personas deben ser capaces de tomar decisiones de forma libre y han de estar plenamente informadas en lo que respecta a su salud y la de sus familias, con un espíritu de autodeterminación y confianza. A nivel social, la participación en el ámbito de la salud es una faceta de la participación cívica en general, garantiza que el sistema de salud refleje los valores sociales, y proporciona un medio de control social y responsabilidad respecto a las acciones públicas y privadas que repercuten en la sociedad.¹

Según la Ley de Descentralización (Decreto 12-2002), Capítulo V, Artículo 17. la participación ciudadana es el proceso por medio del cual una comunidad organizada, con fines económicos, sociales o culturales, participa en la planificación, ejecución y control integral de las gestiones del gobierno nacional, departamental y municipal para facilitar el proceso de descentralización.

Otras leyes que amparan y fomentan la participación y movilización de la comunidad en Guatemala, son:

- Constitución Política de la República (Artículo 98)
- Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural (Decreto 11-2002)
- Ley de Desarrollo Social (Decreto 42-2001)
- Código Municipal (Decreto 12-2008)
- Ley Libre Acceso a la Información (Decreto 57-2008)
- Código de Salud. (Decreto 90-97)³

C. Intersectorialidad

En materia de salud significa que el sector de la salud debe trabajar con diferentes sectores y actores para velar porque las políticas públicas se alinien con el fin de maximizar su potencial contribución a la salud y al desarrollo humano. Para ello es necesario que el sector salud participe cuando se tomen decisiones acerca de las políticas de desarrollo. El principio de intersectorialidad se hace posible con la creación y el mantenimiento de vínculos entre el sector público y el privado, tanto dentro como fuera de los establecimientos de salud, incluyendo entre otros, como: empleo y trabajo, educación, vivienda, agricultura, producción y distribución de alimentos, medio ambiente, agua y saneamiento, protección social y planificación urbana.¹

D. Atributos del personal que realizará las acciones de acercamiento y negociación

El director de la DAS, el coordinador del DMS y el equipo de salud, son las personas que deben realizar las acciones de acercamiento y negociación, lo cual repercute en el fortalecimiento de la conducción y liderazgo del establecimiento. Para ello es necesario desarrollar los siguientes atributos:

- Liderazgo
- Iniciativa
- Pensamiento lógico
- Capacidad de comunicar mensajes con claridad y precisión
- Capacidad de escuchar, tolerancia y discreción
- Buenas relaciones interpersonales
- Capacidad de trabajo en equipo
- Actitud proactiva, dinámica y emprendedora
- Disponibilidad de horario de trabajo
- Conocimiento de la salud pública, situación sociocultural, antropológico, epidemiológico a nivel nacional y local, entre otros
- Conocimiento de su contexto social

VI. ACERCAMIENTO A NIVEL DEPARTAMENTAL ⁴

Consiste en actividades como reuniones o entrevistas con autoridades departamentales y aquellos actores clave con el propósito de sensibilizar, identificar instituciones y organizaciones así como buscar alianzas estratégicas para la coordinación de la implementación de los procesos y actividades definidas en el Modelo de Atención y Gestión, entre las cuales son de sumo interés el plan estratégico institucional, intersectorialidad y participación ciudadana en los planes y acciones de salud en el departamento.

El acercamiento se lleva a cabo en diferentes fases:

A. Fase 1. Acercamiento con autoridades locales e identificación de organizaciones e instituciones

Esta actividad consiste en hacer acercamiento y abogacía para:

- a) Socializar el modelo de atención y gestión para áreas, así como procesos específicos contenidos en el mismo.
- b) Sensibilizar en cuanto a la situación de salud local, acciones de intersectorialidad, participación ciudadana y su proceso de implementación en las Áreas y Distritos Municipales de Salud.
- c) Identificar instituciones públicas, privadas, académicas, no gubernamentales y de la sociedad civil. Esta acción facilitará la puesta en marcha de la intersectorialidad y participación social, (ver guía de intersectorialidad) evitando la duplicidad de intervenciones y potenciando los recursos, servicios y movilización local. Además de conocer qué instituciones existen en el departamento, se debe definir qué servicios ofrece cada una de ellas.

Los pasos a seguir son los siguientes:

- a) Programar reuniones de acercamiento inicial con autoridades de la gobernación departamental y CODEDE, las cuales serán realizadas por el (la) director(a) de la DAS.
- b) Identificar al encargado/a de la Oficina de Planificación de la Gobernación departamental, para gestionar cita con el gobernador/a, en donde se indicarán los objetivos y la información a solicitar.
- c) Realizar visita a gobernación departamental: los responsables de esta actividad serán el director (a) de la DAS y los integrantes del equipo facilitador de la Dirección de Área de Salud, este paso se planificará según lo indicado en el anexo 1, cuadro 1,2 y 3.
- d) Elaborar mapeo de instituciones, organizaciones y líderes comunitarios que trabajan en el departamento, caracterizando acciones, área de influencia y población objetivo. Ver Anexo 1, cuadro 4.

B. Fase 2. Sensibilización y coordinación con instituciones y organizaciones que trabajan en el departamento

Esta fase consiste en una reunión de acercamiento con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, académicos, autónomas, organizaciones de la sociedad civil, identificados previamente, que trabajan en el departamento con el fin de iniciar la coordinación entre los actores del sector salud.

Esta actividad consiste en:

- a) Realizar presentación de análisis de situación de salud (ASIS) con base a normativa vigente.
- b) Socializar el modelo de atención y gestión para Áreas de Salud, así como procesos específicos contenidos en el mismo.
- c) Socializar sobre el tema de la intersectorialidad y metodología de implementación a nivel departamental a favor de la salud de la población.
- d) Realizar dialogo con los participantes, para conocer la percepción de las organizaciones sobre la situación de salud del departamento.
- e) Realizar programación de reuniones para análisis de sala situacional del departamento con base a normativa vigente.
- f) Promover la rendición de cuentas.
- g) Programar actividades y reuniones para las acciones de intersectorialidad y participación ciudadana que tendrán como resultado el plan intersectorial, según la metodología para la implementación de Estrategia de intersectorialidad.
- h) Llegar a acuerdos y compromisos que conlleven al desarrollo de un cronograma de trabajo conjunto para no duplicar esfuerzos en acciones por la salud de la población.

Los pasos a seguir son los siguientes:

- a) Programar reuniones y actividades de acercamiento y negociación inicial del director de área de salud y equipo facilitador, con instituciones, organizaciones y actores clave del departamento identificadas en el mapeo, donde socializarán el modelo de atención y gestión, Plan Estratégico Institucional, acciones intersectoriales y de participación ciudadana.
- b) Convocar con 8 días de anticipación a las instituciones y organizaciones identificadas para la reunión inicial y hacer un recordatorio 1 día antes.
- c) Llevar a cabo reunión. Para la planificación y ejecución, utilizar anexo 2, cuadro 1, 2 y 3.
- d) Elaborar conocimiento e informe.

VII. ACERCAMIENTO A NIVEL MUNICIPAL

Consiste en actividades como reuniones o entrevistas con autoridades municipales y aquellos actores clave con el propósito de sensibilizar, identificar instituciones y organizaciones así como buscar alianzas estratégicas para la coordinación de la implementación de los procesos y actividades definidas en el Modelo de Atención y Gestión, entre las cuales son de sumo interés, el Plan Estratégico Institucional, intersectorialidad y participación ciudadana en los planes y acciones de salud del municipio. Por otro lado, se busca que este proceso se lleve a cabo tomando en cuenta la participación ciudadana para la priorización de problemas y construcción de las soluciones.

Se lleva a cabo en diferentes fases:

A. Fase 1. Acercamiento con autoridades locales e identificación de organizaciones e instituciones

Esta actividad consiste en:

- a) Socializar el modelo de atención y gestión para distrito, así como procesos específicos contenidos en el mismo.
- b) Sensibilizar en cuanto a la situación de salud local, acciones de intersectorialidad, participación social ciudadana y su proceso de implementación en los Distritos Municipales de Salud.
- c) Identificar instituciones públicas, privadas, académicas, no gubernamentales y de la sociedad civil. Esta acción facilitará la puesta en marcha de la intersectorialidad y participación social, evitando la duplicidad de intervenciones y potenciando los recursos, servicios y movilización local. Además de conocer qué instituciones existen en el municipio, se debe definir qué servicios ofrecen cada una de ellas.

Los pasos a seguir son los siguientes

- a) Programar reuniones y actividades de acercamiento inicial con autoridades municipales (alcalde municipal y Concejo municipal) y COMUDE, las cuales serán conducidas por el coordinador del DMS.
- b) Identificar el (la) encargado(a) de la Dirección Municipal de Planificación -DMP- y el (la) secretario(a) municipal, gestionar cita indicando los objetivos de la reunión y la información a requerir.
- c) Realizar visita a municipalidad: los responsables de esta actividad serán el coordinador(a) del distrito de salud y el equipo implementador de DMS. Este paso se planificará según lo indicado en el anexo 1, cuadro 1, 2 y 3.
- d) Elaborar mapeo de instituciones y organizaciones que se encuentran en el municipio, caracterizando acciones, área de influencia y población objetivo (Ver anexo 1, cuadro 4) y listado de actores clave de las comunidades (anexo 3, cuadro 4)

B. Fase 2. Sensibilización e inicio de coordinación con instituciones y organizaciones que trabajan en el municipio.

Esta fase consiste en una reunión de acercamiento con instituciones y organizaciones que trabajan en el municipio con el fin de iniciar la coordinación entre los actores del sector salud.

Esta actividad consiste en:

- a) Realizar presentación de Análisis de Situación de Salud (ASIS) con base a normativa vigente.
- b) Socializar el Modelo de Atención y Gestión para Distritos Municipales de Salud, así como procesos específicos contenidos en el mismo.
- c) Socializar sobre el tema de la intersectorialidad y metodología de implementación a nivel municipal a favor de la salud de la población.
- d) Realizar dialogo con los participantes, para conocer la percepción de las organizaciones sobre la situación de salud del municipio.
- e) Realizar programación de reuniones para análisis de sala situacional del municipio con base a normativa vigente.
- f) Promover la rendición de cuentas.
- g) Programar actividades y reuniones para las acciones de intersectorialidad y participación ciudadana que tendrán como resultado el plan intersectorial, según la metodología para la implementación de estrategia de intersectorialidad.
- h) Llegar a acuerdos y compromisos que conlleven al desarrollo de un cronograma de trabajo conjunto para no duplicar esfuerzos en acciones por la salud de la población.

Los pasos a seguir son los siguientes:

- a) Programar reuniones y actividades de acercamiento y negociación inicial del coordinador (a) del Distrito Municipal de Salud y equipo implementador, con instituciones, organizaciones y actores clave en el municipio identificadas en el mapeo, donde socializaran los procesos del modelo de atención y gestión, acciones intersectoriales y de participación ciudadana.
- b) Convocar con 8 días de anticipación a las instituciones y organizaciones identificadas para la reunión inicial y hacer un recordatorio 1 día antes.
- c) Llevar a cabo reunión. Para la planificación y ejecución, utilizar anexo 2, cuadro 1, 2 y 3.
- d) Elaborar cronograma con base a la metodología para la implementación de la estrategia de intersectorialidad, con el fin de elaborar el Plan intersectorial de salud.
- e) Elaborar conocimiento e informe.

VIII. ACERCAMIENTO Y NEGOCIACIÓN A NIVEL COMUNITARIO

El acercamiento comunitario consiste en reuniones, visitas y entrevistas que realiza el equipo de salud a las autoridades locales, líderes y actores claves de la comunidad (comités de agua, comités de padres de familia, comadronas, líderes religiosos, terapeutas socioculturales, ciudadanos entre otros que representan a las comunidades), y tiene como fin lograr empatía para la coordinación con el equipo de salud y la comunidad así como contar con participación ciudadana para el desarrollo de los procesos, actividades y tareas incluido la elaboración participativa del plan operativo para la prestación de servicios de salud a la población.

A. Fase 1. Acercamiento con autoridades a nivel comunitario e identificación de líderes, organizaciones comunitarias y actores clave

Se debe realizar reuniones de acercamiento y negociación con autoridades comunitarias (Presidente de COCODE y/o Alcalde auxiliar), con el propósito de sensibilizar, identificar instituciones, organizaciones y líderes y buscar alianzas estratégicas para la coordinación y conducción de la implementación de las acciones en salud con participación ciudadana.

Esta actividad consiste en:

- a) Presentar los servicios de salud dirigidos al individuo, familia y comunidad.
- b) Sensibilizar acerca de la importancia de la intersectorialidad y participación ciudadana.
- c) Identificar y hacer mapeo de los líderes y organizaciones de la comunidad.
- d) Conocer en forma general la dinámica local.
- e) Iniciar con los primeros pasos para la coordinación de las acciones en salud

Los pasos a seguir son los siguientes

- a) Solicitar al asistente técnico de territorio del distrito el listado de autoridades comunitarias. (COCODE y/o alcalde auxiliar).
- b) Programar reunión de acercamiento con autoridades (COCODE y alcalde auxiliar o comunitario), las cuales serán realizadas en un lugar adecuado previamente definido (Se sugiere escuela, salón comunal entre otros). Esta acción es realizada por el equipo de salud de sector.
- c) Llevar a cabo visita al COCODE y/o alcalde auxiliar. Para la planificación utilizar anexo 3, cuadro 1,2 y 3.
- d) Elaborar listado de líderes comunitarios. Utilizar anexo 3, cuadro 4.
- e) Elaborar de manera conjunta con el COCODE y/o alcalde auxiliar el cronograma de reuniones y asambleas idealmente con acompañamiento de los asistentes técnicos de territorios.

B. Fase 2. Asamblea comunitaria

La asamblea comunitaria es el órgano de mayor jerarquía del COCODE, además se constituye como una actividad clave, para el éxito en la implementación de las acciones de participación ciudadana.

Esta actividad consiste en:

- a) Presentar situación de salud local y análisis de los determinantes sociales con participación ciudadana.
- b) Socializar los servicios de salud dirigidos al individuo, familia y comunidad.
- c) Sensibilizar acerca de la importancia de intersectorialidad y participación ciudadana.
- d) Establecer negociación con la comunidad para incidir en los determinantes sociales.
- e) Promover la rendición de cuentas.
- f) Programar reuniones de seguimiento.

Los participantes de estas asambleas serán las autoridades, líderes, organizaciones locales, terapeutas, comadronas, maestros y población.

Para llevar a cabo la asamblea se seguirá los siguientes pasos:

- a) El equipo de salud del sector con apoyo del asistente técnico del territorio con visto bueno del Coordinador (a) del DMS solicitará por oficio a las autoridades locales (alcalde auxiliar, Presidente de COCODE o comités), la realización de una asamblea.
- b) El Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE), con el apoyo de otros actores clave, convocarán a toda la población a una asamblea, respetando las formas de comunicación social más comunes y efectivas, desde avisos de casa en casa, anuncios en las iglesias, hasta anuncios en la plaza; tomar en cuenta que el éxito de la asamblea depende de la asistencia y participación de los convocados. Esta acción debe indicar claramente fecha, lugar y motivo de la reunión, presentando la información de una manera atractiva.
- c) Esta asamblea se constituirá idealmente con un mínimo de un tercio de la población. El tiempo máximo para realizar la reunión será de 2 horas con 30 minutos; el responsable directo de la actividad será el equipo de salud del sector. Para su planificación utilizar anexo 4, cuadro 1,2 y 3.

IX. RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL ACERCAMIENTO CON LÍDERES, AUTORIDADES Y ORGANIZACIONES

- a) Presentarse con formalidad.
- b) Todo acercamiento debe darse con respeto, utilizando lenguaje claro y sencillo en el idioma local, (de ser necesario acompañarse de un traductor).
- c) El papel del personal de salud será facilitar, promover la participación y apoyar el desarrollo de la asamblea.
- d) En toda acción a realizar se debe contar con la aprobación respectiva a través de acta/ conocimiento.
- e) Respetar la dinámica comunitaria, adecuarse a la disponibilidad de tiempo de la población.
- f) En las discusiones no se debe favorecer a ninguna de las partes.
- g) Valorar todas las opiniones emitidas.
- h) Puntualidad en toda actividad.
- i) Ser concretos en los planteamientos a presentar.
- j) Promover el liderazgo en los participantes.
- k) Disponer de espacio físico adecuado y propiciar ambiente agradable durante el desarrollo de la actividad (ejemplo: ubicar a las personas en círculo).
- l) Promover la participación de mujeres y hombres.

X. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Panamericana de la Salud. La Renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas. Washington, D.C: OPS. 2007.
2. Agencia Japonesa de Cooperación Internacional. Guía de extensión. Proyecto de Desarrollo Comunitario Participativo y Manejo Integrado de la Subcuenca del Lago Alhajuela. Segunda edición. Panamá. 2011.
3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de cinco pasos para la organización de comisiones de salud y la elaboración e implementación de los planes de emergencia comunitarios. Guatemala. USAID. 2016.
4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Acercamiento y Negociación Comunitaria. Guatemala. 2017.

XI. ANEXOS

Anexo No. 1

Acercamiento con autoridades locales y actores clave para presentar el modelo de atención y gestión para áreas de salud, acciones de intersectorialidad y participación ciudadana e inventario de instituciones, organizaciones y líderes

Cuadro No. 1
Información general

Actividad	Socialización del modelo de atención y gestión para áreas de salud, sensibilización en cuanto a las acciones de intersectorialidad y participación ciudadana, inventario de instituciones y organizaciones.
Objetivo	Socializar el modelo de atención y gestión Socializar la metodología para la implementación de la estrategia de intersectorialidad Identificar instituciones, líderes y organizaciones presentes en el departamento y municipio.
Tiempo estimado para la preparación	3 horas para cada una de las actividades a realizar en municipalidad y gobernación
Tiempo estimado de ejecución	2 horas en gobernación y municipalidad
Responsable	Equipo facilitador de DAS, equipo implementador de DMS,

Cuadro No. 2.

**Proceso para la implementación de la actividad en gobernación
Departamental y Municipalidad**

Paso	Actividad	Instrucciones
1	Preparación	Revisión de modelo de atención y gestión, guías y otros documentos.
2	Gestión de cita con autoridades de Gobernación Departamental y Municipal	Solicitar cita a encargado (a) de Oficina de Planificación de la Gobernación departamental y/o gobernador(a), para la realización de la reunión. A nivel de la Municipalidad se hará la cita al encargado de Dirección de Planificación Municipal, con el secretario y/o Alcalde Municipal para la realización de la reunión.
3	Ejecución de la Reunión	Con base a anexo 1 para reunión inicial.
4	Informe de la actividad	Elaborar informe de la actividad con base a formato establecido

Cuadro No. 3.
Puntos de agenda propuestos en el desarrollo de la reunión en Gobernación
Departamental y Municipalidad

No.	Actividad	Tiempo sugerido	Responsable de Actividad
1	Explicar objetivos de la reunión	5 Minutos	Director(a) de DAS Coordinador(a) de DMS.
2	Socialización del modelo de atención y gestión, Sensibilización sobre intersectorialidad y participación ciudadana	60 Minutos	Director(a) de DAS Coordinador(a) de DMS.
3	Obtener información de organizaciones y líderes.	30 Minutos	Equipo facilitador de DAS Equipo implementador del DMS
4	Puntos varios	10 Minutos	Participantes

Anexo No. 2

Reunión inicial con instituciones y organizaciones identificadas en el departamento como en el municipio

Cuadro No. 1 Información general

Actividad	Coordinación con instituciones y organizaciones que trabajan en el departamento y municipio para establecer alianzas operativas a favor de la implementación del modelo de atención y gestión y acciones de intersectorialidad y participación ciudadana.
Objetivos	<p>Socializar el modelo de atención y gestión</p> <p>Hacer Análisis de situación de salud</p> <p>Presentar Metodología para la implementación de estrategia de intersectorialidad.</p> <p>Establecer coordinación con instituciones y organizaciones, a favor de las acciones de intersectorialidad y participación ciudadana.</p> <p>Concretar alianzas.</p> <p>Promover la rendición de cuentas.</p> <p>Llegar a acuerdos y compromisos para no duplicar esfuerzos en la salud de la población.</p>
Lugar de realización	De preferencia en la sede de la DAS o DMS, en su defecto en salón disponible en la cabecera departamental o municipal.
Tiempo estimado para la preparación	3 horas.
Tiempo estimado de la reunión	2 horas con 30 minutos.
Participantes	<ul style="list-style-type: none"> • Instituciones estatales • Organizaciones no gubernamentales • Sociedad civil • Equipo facilitador de DAS, equipo implementador de DMS, asistente técnico de territorio y equipo de salud de sector.
Contenido temático de la actividad	<p>Presentación del Análisis de Situación de Salud y definición de prioridades.</p> <p>Presentación de aspectos clave de las acciones de intersectorialidad y participación ciudadana.</p> <p>Establecimiento de alianzas y compromisos para el desarrollo del proceso.</p>
Metas Esperadas de la actividad	<p>Modelo de Atención y Gestión socializado</p> <p>Presentación de metodología para la implementación de estrategia de intersectorialidad.</p> <p>Establecimiento de alianzas con organizaciones e instituciones</p>
Facilitadores	Director(a) de la DAS, coordinador(a) del DMS.

Cuadro No. 2. Proceso para la Implementación de la actividad

PASOS	ACCIONES	RESPONSABLES
PASO 1. Preparación de la información	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparación de información a utilizar en la reunión planificada. 2. Preparación de agenda a desarrollar 	<p>Equipo facilitador de la DAS</p> <p>Equipo implementador del DMS</p>
PASO 2. Convocatoria a las instituciones y organizaciones	Convocar con 8 días de anticipación, recordar 1 día antes a la reunión.	<p>Director(a) de DAS</p> <p>Coordinador(a) de DMS.</p>
PASO 3. Ejecución de la reunión	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar reunión. 2. Elaborar minuta de la reunión. 3. Acuerdos y compromisos 	<p>Equipo facilitador de la DAS</p> <p>Equipo implementador del DMS</p>
PASO 4. Informe de la actividad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar informe de la actividad con base a formato establecido. 2. Enviar listado de participantes 	<p>Equipo facilitador de la DAS</p> <p>Equipo implementador del DMS</p>

Cuadro No. 3. Ejemplo de agenda. Ejecución de la reunión con organizaciones e instituciones presentes en el departamento y municipio

Tiempo	Tema	Meta a lograr	Actividad	Técnica/herramienta	Materiales	Responsable
5 min.	Inscripción de participantes	Contar con listado de todos y todas las participantes	Inscripción de asistentes con sus datos generales y firma	Instrumento de inscripción	Documentos de inscripción	Secretaria DAS / Secretaria del DMS
5 min.	Bienvenida	Que se identifiquen y familiaricen los y las asistentes	Bienvenida	Dialogo		Director (a) de DAS Coordinador (a) de DMS
15 min.	Objetivos de la actividad	Dar a conocer los objetivos de la actividad y los resultados que se espera lograr	Presentación de los objetivos de la actividad y que resultados se esperan al finalizar la reunión	Exposición dialogada	Audiovisuales	Director (a) de DAS Coordinador (a) de DMS
90 min.	Socialización del Modelo de atención y gestión para área de salud y Presentación de metodología para la implementación de estrategia de intersectorialidad	Que conozcan el Modelo de atención y gestión para área de Salud y la metodología para la implementación de estrategia de intersectorialidad.	Características centrales del modelo.	Exposición dialogada	Que se adecúen a las características de los asistentes	Director (a) de DAS Coordinador (a) de DMS
30 min.	Acuerdos y compromisos	Establecer alianzas y compromisos con las organizaciones	Definir mecanismos para las alianzas con las diferentes organizaciones.	Diálogo	-----	Director (a) de DAS Coordinador (a) de DMS

Documentos de apoyo

- Modelo de Atención y Gestión para Área de Salud
- Documento técnico "Metodología para la implementación de la estrategia de Intersectorialidad"
- Documento para la elaboración de sala situacional
- Documento de marco lógico
- Anexo para reuniones con instituciones y organizaciones
- Presentación genérica

Materiales de apoyo: Los define el nivel local.

Anexo No. 3
Acercamiento con autoridades y líderes comunitarios

Cuadro No. 1 Información General

Actividad	Sensibilizar en cuanto a las acciones de salud a realizar en la comunidad e iniciar coordinación para las acciones de intersectorialidad
Objetivo	<p>Presentar los servicios de salud dirigidos al individuo, familia y comunidad.</p> <p>Sensibilizar acerca de la importancia de la intersectorialidad y participación ciudadana.</p> <p>Identificar y hacer mapeo de los líderes y organizaciones de la comunidad.</p> <p>Conocer en forma general la dinámica local.</p>
Tiempo estimado para la preparación	2 horas
Tiempo estimado de ejecución	1 hora 45 minutos
Responsable	Asistente de territorio y equipo de salud de sector

Cuadro No. 2.

Proceso para la implementación de la actividad con autoridades comunitarias

Paso	Actividad	Instrucciones
1	Preparación	Revisión de documentos relacionados al tema
2	Gestión de cita con autoridades comunitarias	<ul style="list-style-type: none">• Si se cuenta con el número de teléfono de los líderes, se solicita cita previamente y se acuerda el lugar.• Si no se puede contactar, se realiza la visita en el lugar de domicilio o trabajo del líder o se asiste a alguna de sus reuniones.
3	Ejecución de la reunión	1 hora 45 minutos
4	Informe de actividad	Elaborar informe de la reunión según formato establecido

Cuadro No. 3.

Puntos de agenda propuestos en el desarrollo de la reunión con autoridades comunitarias

No.	Actividad	Tiempo sugerido	Responsable de Actividad
1	Explicar objetivos de la reunión	5 Minutos	Asistente técnico de territorio y/o equipo de salud
2	Sensibilizar en cuanto a las acciones de salud a realizar en la comunidad e iniciar coordinación para las acciones de intersectorialidad	60 Minutos	Asistente técnico de territorio y/o equipo de salud
3	Obtener información de organizaciones y líderes.	30 Minutos	Asistente técnico de territorio y/o equipo de salud
4	Puntos varios	10 Minutos	Participantes

Cuadro No. 4.

Formato para identificación de actores clave de la comunidad

No.	Nombre del Líder	Cargo	Comunidad de residencia o dirección	No. de Teléfono
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Anexo No. 4

Asambleas locales iniciales

Cuadro No. 1 Información General

Actividad	Coordinación con autoridades locales, para establecer alianzas operativas a favor de las acciones en salud con participación ciudadana
Objetivos	Socializar los servicios de salud dirigidos al individuo, familia y comunidad. Presentación de situación de salud local y análisis de los determinantes sociales con participación ciudadana. Establecer negociación con la comunidad para incidir en los determinantes sociales. Sensibilizar acerca de la importancia de intersectorialidad y participación ciudadana. Promover la rendición de cuentas. Programar reuniones de seguimiento.
Tiempo estimado para la preparación	8 horas
Tiempo estimado de la reunión	2 horas con 30 minutos

Participantes	<p>1. Autoridades, líderes (esas), organizaciones comunitarias, terapeutas, abuelas comadronas, maestros y población en general.</p> <p>2. Coordinador(a) del distrito de salud, asistente técnico de territorio y equipo de salud de sector.</p>
Contenido temático de la unidad	<p>Presentación de situación de salud y análisis de determinantes sociales.</p> <p>Socialización de la Metodología para la implementación de estrategia de intersectorialidad</p> <p>Coordinación para el seguimiento del proceso de implementación de las acciones de intersectorialidad y participación ciudadana.</p> <p>Compromisos para el desarrollo de las acciones de intersectorialidad y participación ciudadana.</p> <p>Rendición de cuentas.</p>
Metas/productos esperados de la actividad	<p>Situación de salud local analizada.</p> <p>Metodología para la implementación de estrategia de intersectorialidad socializado</p> <p>Establecimiento de alianzas con autoridades y organizaciones locales.</p>
Facilitadores	<p>Asistente técnico de territorio y equipo de salud de sector.</p>

Cuadro No. 2.**Proceso para la implementación de la asamblea**

PASOS	ACCIONES	RESPONSABLES
PASO 1. Preparación de información	<ol style="list-style-type: none">1. Preparación de información y materiales a utilizar2. Preparación de agenda a desarrollar	Asistente técnico de territorio y equipo de salud de sector.
PASO 2. Coordinación con autoridades Locales	<ol style="list-style-type: none">1. Solicitud de convocatoria de asamblea a Presidente de COCODE.2. Realización de la convocatoria de participantes, oportunamente.	Coordinador (a) del DMS, Presidente de COCODE. Equipo de salud de sector
Paso 3. Ejecución de la reunión con la comunidad	<ol style="list-style-type: none">1. Desarrollo de la agenda2. Elaborar minuta de la reunión	Asistente técnico de territorio Equipo de salud de sector
Paso 4. Informe de la actividad	<ol style="list-style-type: none">1. Elaborar informe de la actividad en base a formato establecido	Asistente técnico de territorio y equipo de salud de sector.

Cuadro No. 3.

Ejemplo de agenda a desarrollar para la ejecución de asamblea comunitaria

Tiempo	Tema	Meta a lograr	Actividad	Técnica / herramienta	Materiales	Responsable
15 min.	Lista de participantes	Contar con Lista de todos y todas las participantes	Inscripción de asistentes con sus datos generales y firma	Instrumento de inscripción	Documentos de inscripción	Asistente técnico de territorio y equipo de salud de sector.
5 min.	Bienvenida	Que se identifiquen y familiaricen los asistentes	Bienvenida	Dialogo	-----	
15 min.	Objetivos de la actividad	Presentar los objetivos de la actividad y los resultados que se quieren	Presentación de los objetivos de la actividad y que los resultados se esperan al finalizar la asamblea	Exposición dialogada	Papelógrafos y fotografías	Asistente técnico de territorio equipo de salud de sector.
60 min.	Presentación de situación de salud y análisis de determinantes sociales	Priorizar problemas	Presentar la situación de salud local	Presentación	Papelógrafos y fotografías	Asistente técnico de territorio y equipo de salud de sector.
30 min.	Alianzas y compromisos	Establecer alianzas y compromisos con los líderes locales	Definir aportes específicos de la comunidad.	Diálogo		Asistente técnico de territorio equipo de salud de sector.

Documentos de apoyo

- Cronograma de actividades
- Anexo para las asambleas locales comunitarias

Materiales y/o equipo

- Papelógrafos
- Marcadores
- Masking tape

Aviso importante

El presente documento es propiedad intelectual del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual puede ser utilizado como literatura de consulta. Su reproducción podrá ser exclusivamente con fines académicos.

Cualquier otro fin deberá solicitarse explícitamente autorización escrita de la autoridad nominadora.

