

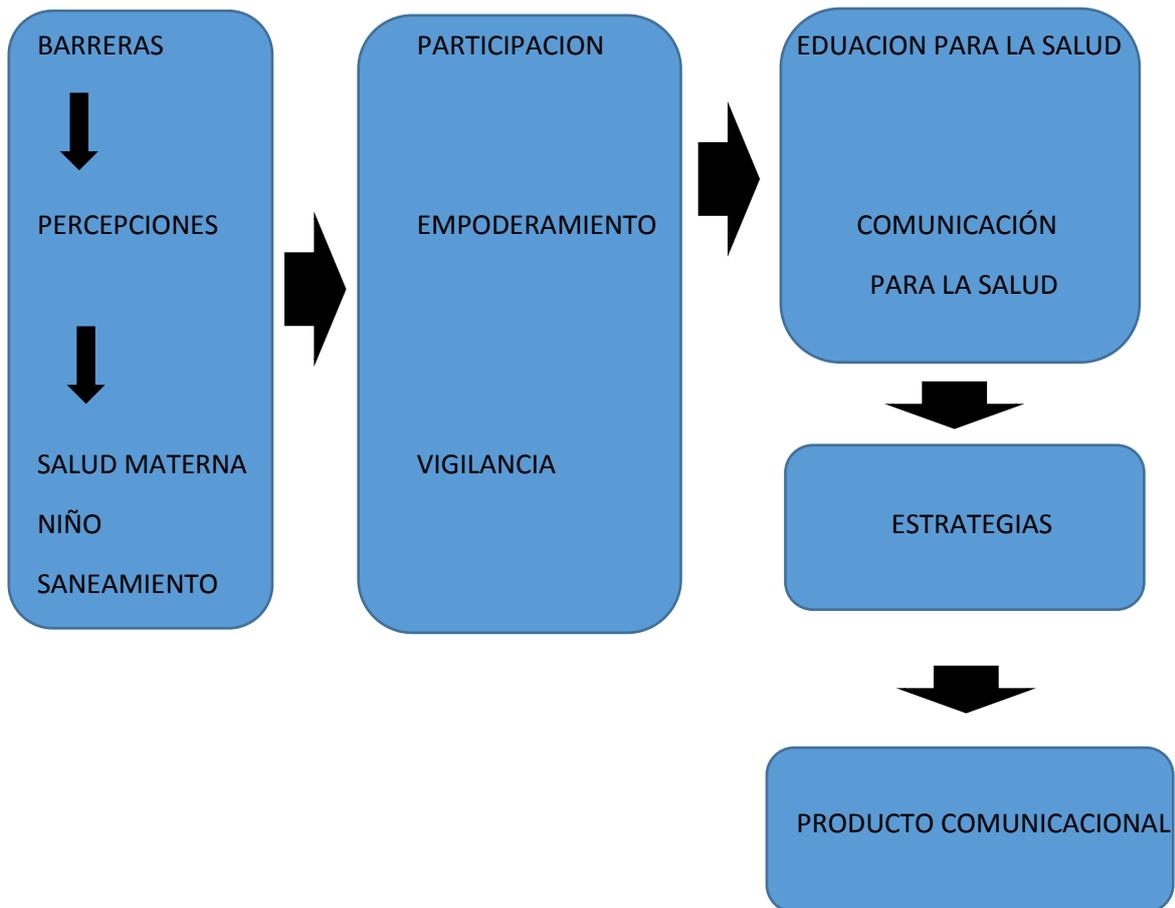
PRESENTACION DEL TALLER

PALABRAS DE REPRESENTANTES DE LA RED DE SALUD SAN MARCOS

PALABRAS DE LA RESPONSABLE DE PROMOCION DE LA SALUD DE CAJAMARCA

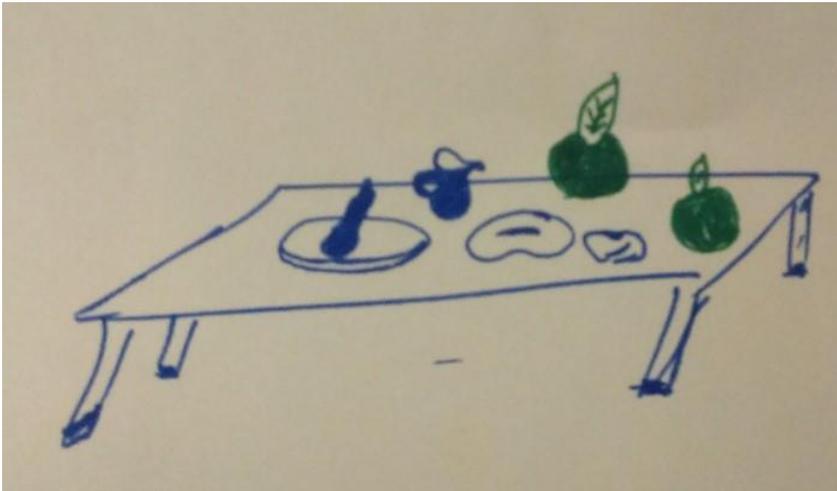
PALABRAS DE JORGE VELEZ

PRESENTACION DEL TALLER:

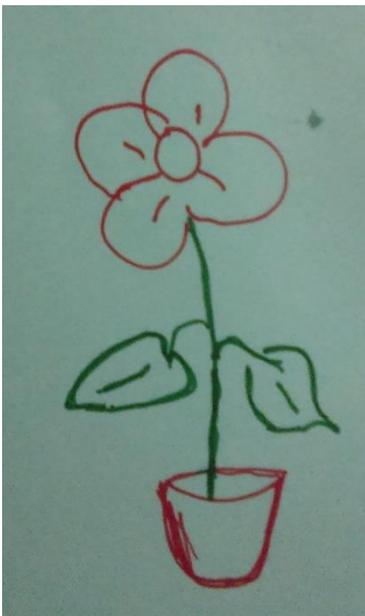


Cada participante se presenta dibujando un objeto que represente la Participación:

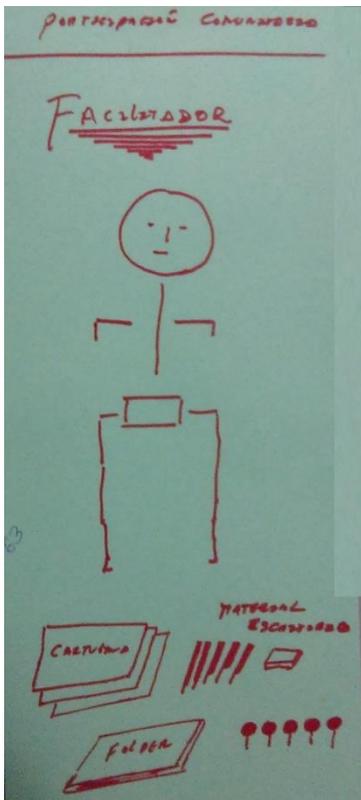
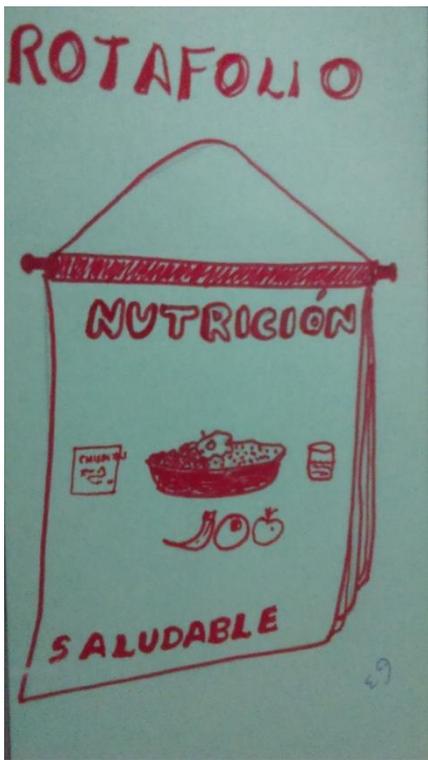
GRUPO 1



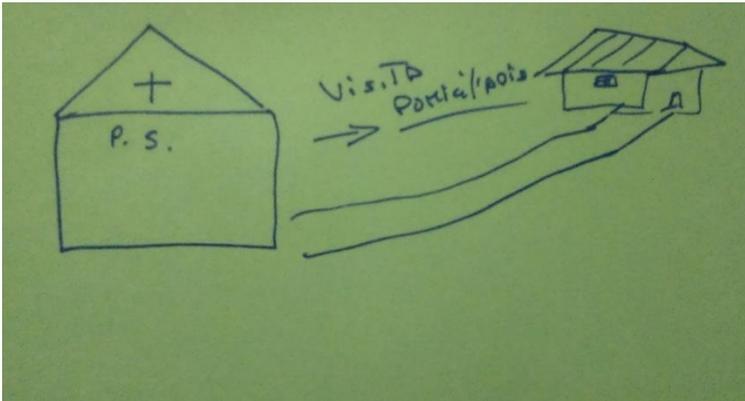
GRUPO 2



GRUPO 3



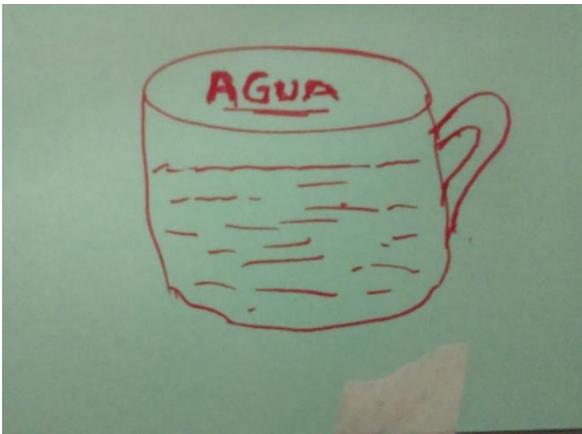
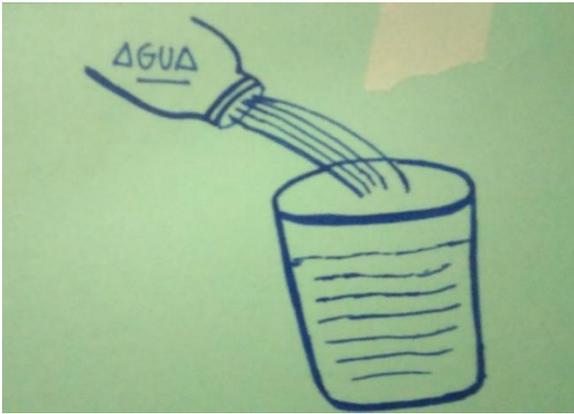
GRUPO 4



GRUPO 5:

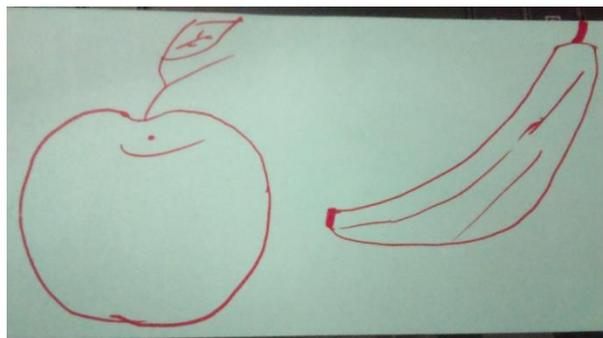
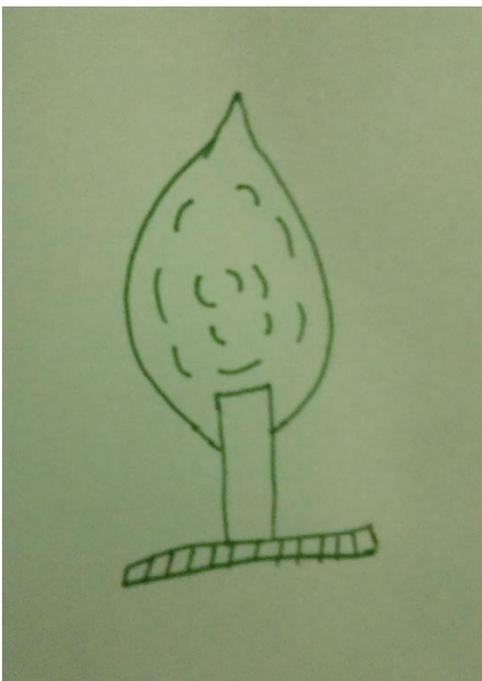
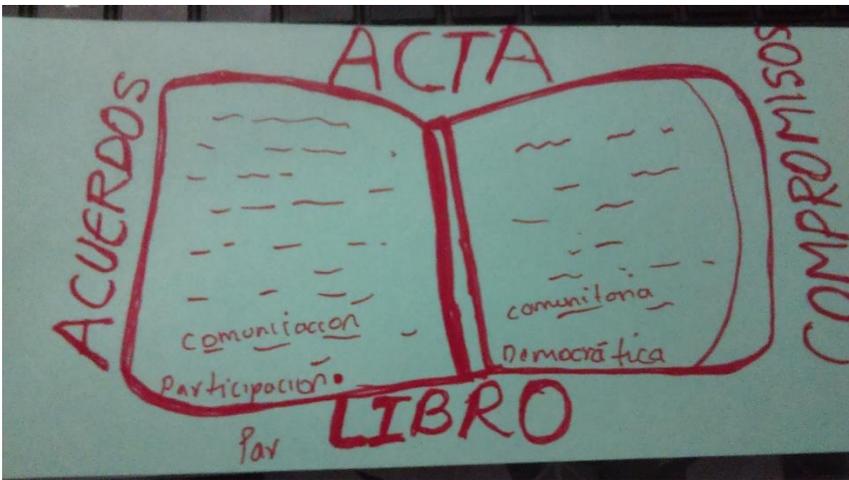
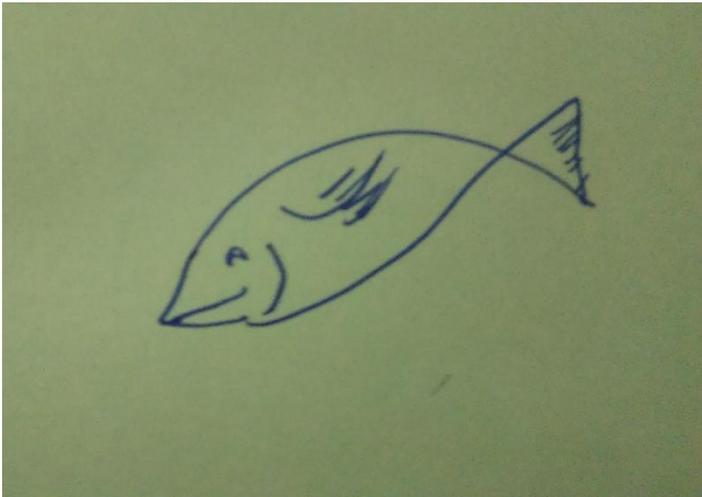




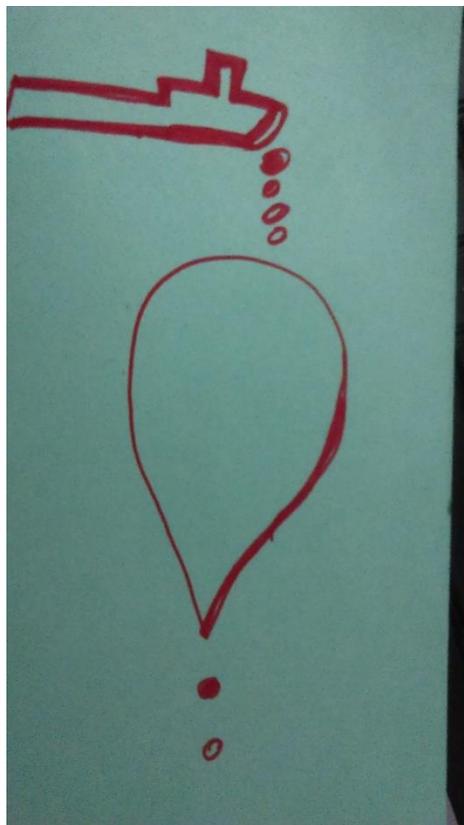
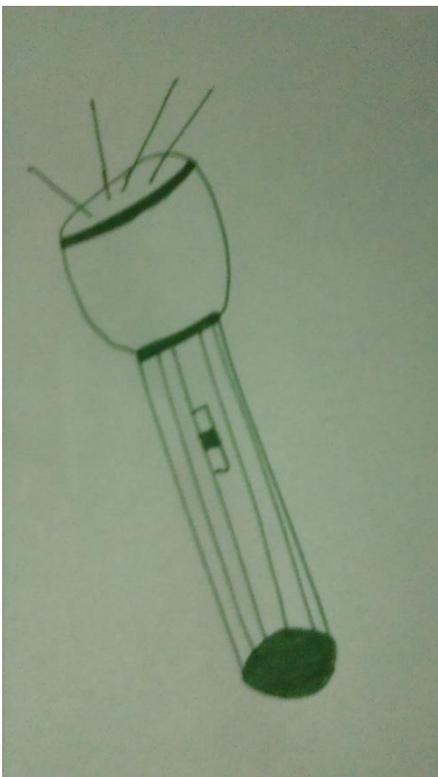
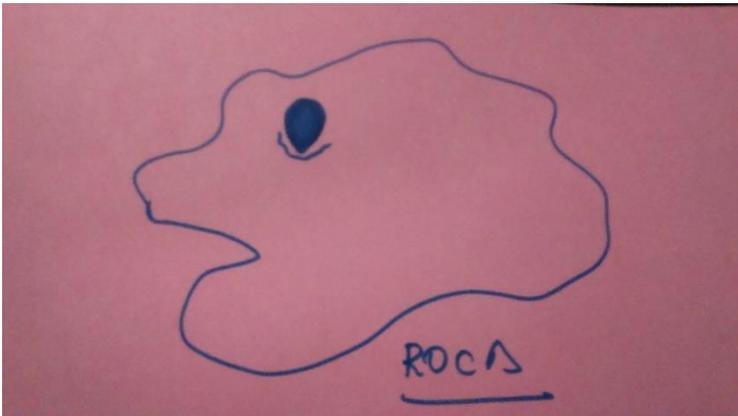
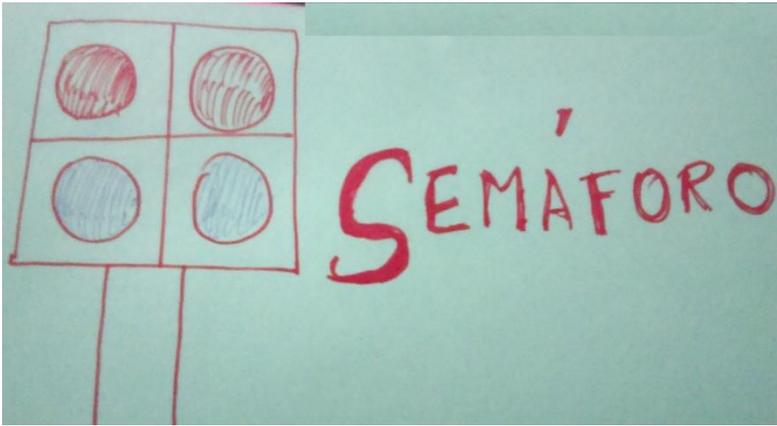




GRUPO 6



GRUPO 7



¿QUE PARTICIPACION DESEAMOS?

- Comunidad y actores sociales empoderados
- Participación activa, colaborado, entusiasta para mejorar la participación de la familia y el educador a través del compromiso.
- Activa, comprometida, confianza para lograr empoderamiento, equidad de género.
- Activa, comunicacional, empoderamiento.
- Necesidades, tomen decisiones para mejorar calidad de vida.
- Activa y continúa
- Activa, organizada e integral.
- Mentalidad de cambio, práctica de comunicación asertiva.

QUÉ PARTICIPACION TENEMOS?

- Participación débil (debilidades en el seguimiento)
- Poco comunicativa (cantidad vs calidad)
- Se juzga y solo se ven errores

TRABAJO CON PROMOTORES COMUNALES EN SALUD

¿Por qué no se logra una mayor participación?

QUE NOS IMPIDE PARTICIPAR EN LA COMUNIDAD

Grupo 1

1. La comunidad piensa o cree que no estamos capacitados
2. La desconfianza a la parte institucional
3. Las creencias religiosas
4. Terror o vergüenza por cuestiones de género.
5. Se piensa que la atención domiciliaria es más económico que en los establecimientos de salud.
6. Falta de comunicación en pareja y en familia.
7. Las creencias costumbristas.
8. Divisionismo entre grupos.

Grupo 2

1. Por falta de tiempo por el trabajo del campo
2. Por falta de consentimiento o sea concientización
3. Por falta de decisión de cada persona
4. Por falta de economía
5. Por falta de coordinación entre autoridades y la población.

Pasos a seguir	Por qué no se logra	Qué debemos hacer
LIDERES COMPROMETIDOS CON LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Falta de disponibilidad de tiempo.• Falta de confianza y reconocimiento.	<ul style="list-style-type: none">• Sensibilización.• Coordinación y gestión con gobiernos locales e instituciones.
COORDINAN LAS AUTORIDADES CON INSTITUCIONES DE SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Poco interés entre la comunidad y el establecimiento de salud.• No se concretiza los acuerdos conjuntos.	<ul style="list-style-type: none">• Que todos los actores sociales y EESS se trabaje coordinadamente.• Debería crearse comités locales de monitoreo y comités zonales.
AUTORIDADES COMUNALES PREOCUPADAS POR LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• No se sabe elegir a la autoridad.• Piensa en su bienestar personal.	<ul style="list-style-type: none">• Las autoridades firmen un compromiso en acta en bien de la comunidad.• Exigir a la municipalidad y a la prefectura que haga cumplir los acuerdos de acta
FAMILIAS INTERESADAS EN LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Por creencias religiosas y costumbres tradicionales.	<ul style="list-style-type: none">• Campañas de sensibilización en las escuelas con niños y niñas.• Gestionar proyectos familiares en los gobiernos locales.

PERSONAL DE SALUD

¿Por qué no se logra una mayor participación? (Barreras)

GRUPO 1

- Falta de compromiso para asumir la salud como una responsabilidad
- Nivel educativo
- Religión
- Accesibilidad geográfica
- Poca motivación a Agentes Comunitarios de Salud por parte de autoridad local
- Cultos
- Poca participación de gobierno local en temas de salud
- Poca asignación presupuestal

Pasos a seguir	Por qué no se logra	Qué debemos hacer
FAMILIAS INTERESADAS EN LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• No priorizan la salud• Bajo nivel educativo	<ul style="list-style-type: none">• Sensibilización en temas de prevención y poner en practica
LIDERES COMPROMETIDOS CON LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Falta de políticas públicas que reconozcan la participación de las autoridades comunales	<ul style="list-style-type: none">• Difundir las políticas públicas, capacitación permanente• Reconocimiento a su labor
AUTORIDADES COMUNALES PREOCUPADAS POR LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Falta de motivación y reconocimiento, desconocimiento de funciones y políticas en salud	
COORDINAN LAS AUTORIDADES CON INSTITUCIONES DE SALUD	<ul style="list-style-type: none">• No priorizan temas de salud• Disponibilidad de tiempo• Falta de liderazgo	<ul style="list-style-type: none">• Comunicación asertiva

GRUPO 2

BARRERAS

- Sobrecarga laboral
- Acceso a la comunidad
- Falta de seguridad laboral
- Población poco colaboradora
- Costumbres y cultura(analfabetismo, religión, creencias)
- Falta de personal de salud
- Personal poco comprometido con el trabajo extramural
- Retraso en la descentralización del presupuesto

Pasos a seguir	Por qué no se logra	Qué debemos hacer
AUTORIDADES COMUNALES PREOCUPADAS POR LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Por desconocimiento del compromiso con la salud	<ul style="list-style-type: none">• Empoderamiento• Involucramiento
LAS AUTORIDADES COMUNALES DECIDEN MEJORAS EN LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• No acuden a las capacitaciones en un 100%• Falta de recursos económicos	<ul style="list-style-type: none">• Gestión de incentivos ante gobiernos locales y regional
LIDERES COMPROMETIDOS CON LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Falta de priorización de su salud• Disponibilidad de tiempo	<ul style="list-style-type: none">• Concientizar• Empoderamiento
FAMILIAS INTERESADAS EN LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Diversos factores socioculturales	<ul style="list-style-type: none">• Coordinar con líderes comunales (Pastores, Presidentes de Rondas, Gestores de Programas Sociales)

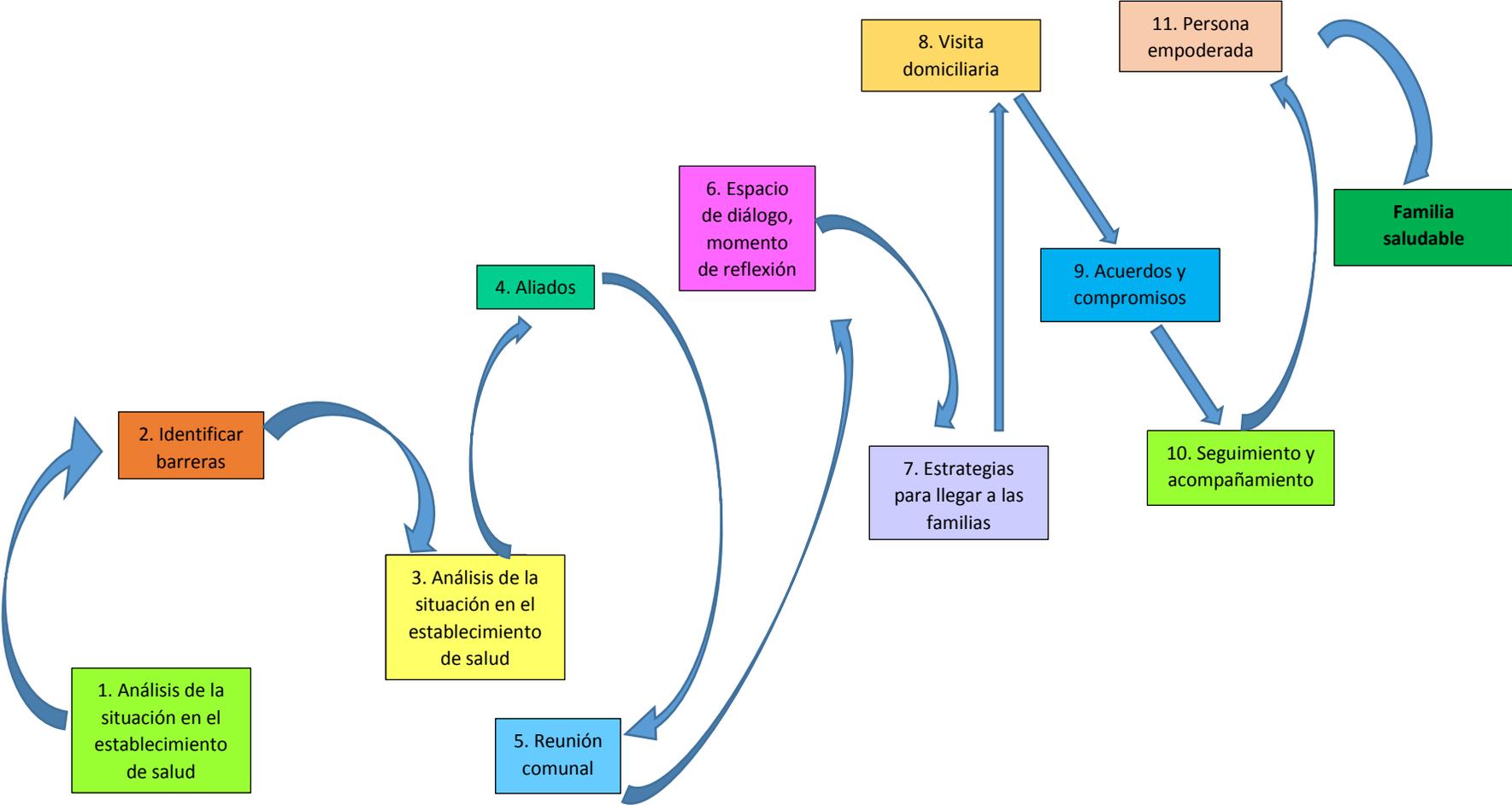
GRUPO 3:**BARRERAS:**

- El machismo
- La ideología política
- La accesibilidad
- Disponibilidad
- Proliferación de sectas religiosas
- Nivel educativo
- Costumbres
- Falta de comunicación asertiva entre puesto de salud y comunidad.

Pasos a seguir	Por qué no se logra	Qué debemos hacer
COORDINAN LAS AUTORIDADES CON INSTITUCIONES DE SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Falta de comunicación.• Falta de interés.	<ul style="list-style-type: none">•
LIDERES CAPACITADOS	<ul style="list-style-type: none">• Falta de compromiso.• Falta de incentivos.• Falta de tiempo.	<ul style="list-style-type: none">• Brindar capacitaciones, dinámicas, realizando coordinaciones con nuestros gobiernos locales para brindar incentivos no monetarios con el fin de ayudarlos y comprometerlos a promover estilos de vida saludables, a través de acuerdos y compromisos.
LIDERES COMPROMETIDOS CON LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Falta de concientización.• Falta de importancia.	<ul style="list-style-type: none">•
AUTORIDADES SABEN IMPORTANCIA DE VIGILAR LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">• Falta de conocimiento.	<ul style="list-style-type: none">•

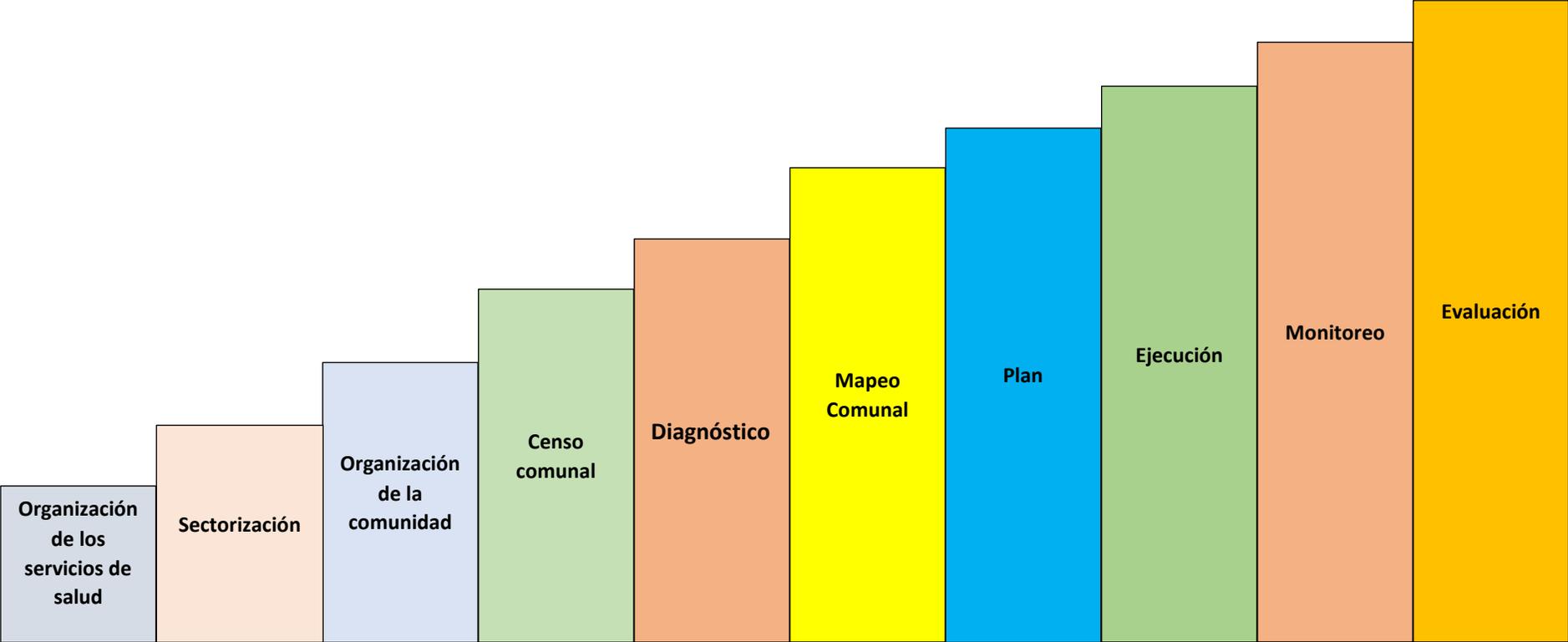
Acciones a seguir para fortalecer la participación, empoderamiento y vigilancia de las Organizaciones Comunales

Grupo 1: Ichocán

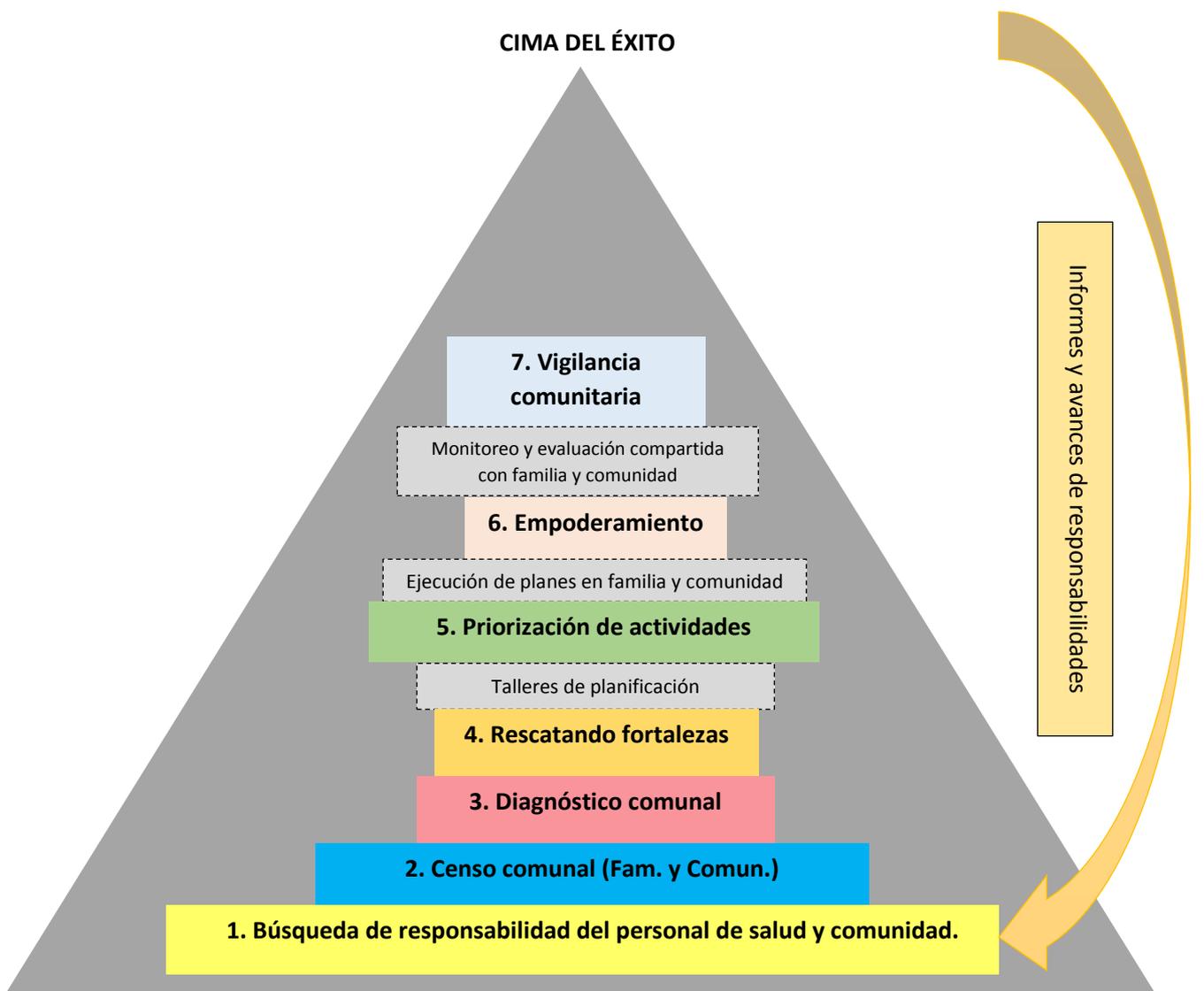


Pasos	Barreras	Condiciones	Requerimiento	Participantes	Plazos
Análisis	<ul style="list-style-type: none"> Falta de compromiso 	<ul style="list-style-type: none"> Sectorización Asistencia Mayor compromiso Organización servicio de salud 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo Equipo de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> Todo el equipo 	<ul style="list-style-type: none"> 15 días
Identificar líderes comunales	<ul style="list-style-type: none"> Falta de compromiso por parte del líder 	<ul style="list-style-type: none"> Ausencia y falta de autoridades comprometidas Alianzas con líderes 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los actores sociales 	<ul style="list-style-type: none"> 1 mes
Reunión comunal	<ul style="list-style-type: none"> Poca asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> Material logístico Plan comunal Censo comunal 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo Ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los líderes, autoridades personal de salud 	<ul style="list-style-type: none"> 15 días
Visita domiciliaria	<ul style="list-style-type: none"> Poca aceptación de la familia Accesibilidad geográfica Desinterés Desconfianza a los servicios de salud 	<ul style="list-style-type: none"> Empoderamiento Compromiso con su salud Confianza 	<ul style="list-style-type: none"> Material educativo 	<ul style="list-style-type: none"> Integrantes de las familias y personal de salud 	<ul style="list-style-type: none"> Mensual

Grupo 2: Cajabamba

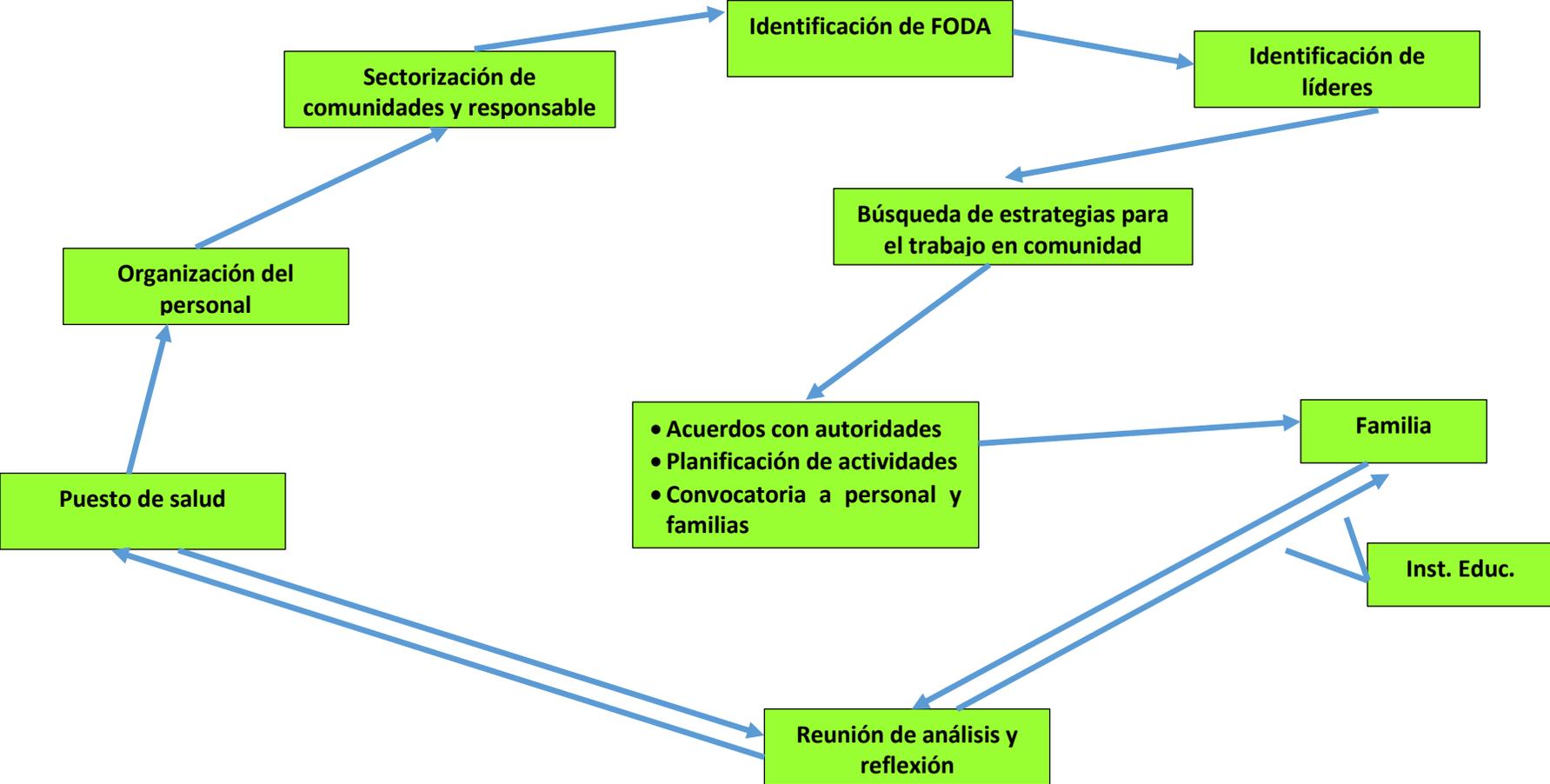


Pasos	Barreras	Condiciones	Requerimiento	Participantes	Plazos
Organización de servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> Falta de compromiso del personal de salud 	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación asertiva Responsabilidades compartidas 	<ul style="list-style-type: none"> Trabajo en equipo 	<ul style="list-style-type: none"> Todo el equipo 	<ul style="list-style-type: none"> Un mes
Sectorización	<ul style="list-style-type: none"> Desorganización 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidades sectorizadas 	<ul style="list-style-type: none"> Programación en horario 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de salud 	<ul style="list-style-type: none"> Dos semanas
Organización de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> Falta de compromiso Falta de tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidades organizadas JVC organizada 	<ul style="list-style-type: none"> Cronograma de reuniones Directorio 	<ul style="list-style-type: none"> Puesto de salud y comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> Dos meses
Censo Comunal	<ul style="list-style-type: none"> Accesibilidad geográfica Desconocimiento de las necesidades Desconocimiento de grupos poblacionales 	<ul style="list-style-type: none"> Padrón nominal real 	<ul style="list-style-type: none"> Formatería Presupuesto 	<ul style="list-style-type: none"> Puesto de salud y comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> Dos meses cada comunidad
Diagnóstico comunal					



Pasos	Barreras	Condiciones	Requerimiento	Participantes	Plazos
Organización responsable Puesto de Salud y Comunidad	<ul style="list-style-type: none"> Falta de compromiso Falta de tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de trabajo en el Puesto de Salud Organización comunal 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> Personal de salud y autoridades 	<ul style="list-style-type: none"> 15 días
Censo comunal	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de tiempo Falta de compromiso 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar grupos objetivos 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo Materiales de escritorio Movilidad local 	<ul style="list-style-type: none"> Personal de salud Autoridades Líderes comunales 	<ul style="list-style-type: none"> 01 mes
Diagnóstico comunal	<ul style="list-style-type: none"> Poca conciencia de la realidad 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad consciente de su realidad. Rescate de fortalezas 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> Personal de salud Autoridades Líderes comunales 	<ul style="list-style-type: none"> 02 meses
Priorización de actividades	<ul style="list-style-type: none"> Nos enfoquemos a casos clínicos 	<ul style="list-style-type: none"> Priorizar actividades Preventivas Promocionales 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> Personal de salud Autoridades Líderes comunales 	<ul style="list-style-type: none"> 03 meses

Grupo 4:



Pasos	Barreras	Condiciones	Requerimiento	Participantes	Plazos
1. Organización del personal	<ul style="list-style-type: none"> Falta de compromiso 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad con responsable comprometido 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo Asignación de presupuesto 	<ul style="list-style-type: none"> Todo el personal de salud 	<ul style="list-style-type: none"> 15 días
2. Sectorización de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> Desorganización de comunidades 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad organizada y comprometida 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo Asignación de presupuesto 	<ul style="list-style-type: none"> Personal de salud Actores sociales 	<ul style="list-style-type: none"> 30 días
3. Reunión con cada comunidad	<ul style="list-style-type: none"> Desconocimiento de FODA comunal Desconocimiento de líderes comunales 	<ul style="list-style-type: none"> FODA comunal Líderes comunales 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo Disponibilidad de la comunidad Asignación de recursos 	<ul style="list-style-type: none"> Personal de salud Comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> 30 días
4. Reunión con líderes de cada comunidad	<ul style="list-style-type: none"> Falta de estrategias para el trabajo comunitario 	<ul style="list-style-type: none"> Visitas planificadas Acuerdos firmados 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de líderes comunales Tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> Personal de salud Líderes 	<ul style="list-style-type: none"> 15 días
5. Visitas a las familias. IIEE, con acompañamiento de un líder.	<ul style="list-style-type: none"> Riesgos no identificados 	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdos y compromisos 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de cada familia Compromiso del personal Compromiso y disponibilidad del líder 	<ul style="list-style-type: none"> Personal de salud Líder comunal Familia 	<ul style="list-style-type: none"> Cada 2 meses