

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE CIENCIAS POLÍTICAS**



TRABAJO DIRIGIDO

**“PARTICIPACION CIUDADANA EN LOS COMITES POPULARES
DE SALUD”**

POSTULANTE:
MARGOTH GARCIA SANJINES

TUTOR:
LIC. MARCO SAAVEDRA

**LA PAZ – BOLIVIA
2006**

INDICE

CAPITULO I	1
1 INTRODUCCION	1
2 DESCRIPCION DEL PROGRAMA DE APOYO A LA PARTICIPACION Y GESTION CIUDADANA	1
A) ANTECEDENTES	1
B) OBJETIVO GENERAL	2
C) OBJETIVOS ESPECIFICOS	2
D) TEMARIO	3
3. DELIMITACION DEL TRABAJO	3
A) METODOLOGIA	3
CAPITULO II	4
DESCRIPCION INSTITUCIONAL	4
1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA EXISTENCIA Y VIGENCIA DE LA INSTITUCION	4
A) INTRODUCCION	4
B) ANTECEDENTES	5
C) SUGERENCIAS	7
D) DEMANDAS	7
E) JUSTIFICACION	8
2. ASPECTOS INSTITUCIONALES	9
A) ESTRUCTURA DEL GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ	9
RED SOCIAL	11
DATOS DEL AREA DE SALUD	13
PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA DE SALUD	13
ORGANIGRAMA DE LA ESTRUCTURA DE LA RED SOCIAL N°4 SAN ANTONIO ESTE	13
ASPECTOS NORMATIVOS	15
A) OBJETIVO GENERAL	16
B) OBJETIVOS ESPECIFICOS	17
METODOLOGIA	18
ALCANCES DEL PROGRAMA	23
DELIMITACION TEMPORAL	24
DELIMITACION ESPACIAL	24
CAPITULO III	25
1. DIAGNOSTICO SOBRE LA ISNTITUCION MACRODISTRITO IV SAN ANTONIO	25
CENTROS DE SALUD	27
2. PRONOSTICO ESPECÍFICO DE UN AREA O TEMATICA ELEGIDA	41
CAPITULO IV	41
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA OBJETO DE ESTUDIO	41
2. DESARROLLO DE ESTUDIO	41
3. PROPUESTA	52
4. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	52

INFORME DE TRABAJO DIRIGIDO

CAPITULO I

1 INTRODUCCIÓN.-

En el marco del convenio entre la Universidad Mayor de San Andrés, la carrera de Ciencias Políticas y el Gobierno Municipal de La Paz, me designaron al haber escogido Trabajo Dirigido como modalidad de titulación al “Programa de Apoyo a la Participación y Gestión Ciudadana”, que tiene como responsable a la Lic. Marina Parra.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA APOYO A LA PARTICIPACIÓN Y GESTIÓN CIUDADANA.-

a. ANTECEDENTES.-

La Constitución Política del Estado en concordancia con la Ley de Municipalidades 2028 (LOM), tiene como mandato el promover la participación ciudadana, el ejercicio y la práctica de los derechos fundamentales de la población en su jurisdicción, coadyuvando a la aplicación y práctica de la Ley de Participación Popular 1551.

El Gobierno Municipal de la Ciudad de La Paz, a través de la Oficialía Mayor de Desarrollo Humano, en cumplimiento a las políticas públicas y sociales, en sus funciones de atención a la comunidad presta servicios a la población con programas inherentes a Desarrollo Humano, a fin de promover su participación como actores sociales de las organizaciones sociales apoyando sus iniciativas vecinales en mejora de sus diferentes barrios y distritos.

b) OBJETIVO GENERAL.-

Fortalecer las capacidades locales con concertación, análisis, gestión y planificación en el municipio de la ciudad de La Paz, generando acciones conjuntas con organizaciones sociales a través de la sensibilización. Información y difusión a la población, sobre la importancia de las dimensiones de Desarrollo Humano, para contribuir a mejorar la salud, educación y con pleno ejercicio de los derechos humanos con participación activa de la comunidad.

c) OBJETIVOS ESPECIFICOS.-

- Contribuir a que la población ejerza sus derechos básicos, para demandar el cumplimiento de los servicios que brinda el Gobierno Municipal en el marco de la Ley de Participación Popular.

- Articular a la población representada por sus organizaciones:
 - ❖ Directorio Local de Salud (DILOS)
 - ❖ Subdirectorío Local de Salud (SUBDILOS)
 - ❖ Comité Distrital de Salud (CODISAS)
 - ❖ Comité Popular de Salud (COPOSAS)

- Con un modelo de gestión para fortalecer la participación de la población en el control social hacia los servicios públicos.

- Aplicar la comunicación alternativa promoviendo en municipio saludable con instrumentos propios de la comunicación.

d) TEMARIO:

- Salud y Uso Racional de los Medicamentos
- Seguro Universal Materno Infantil (SUMI)
- Violencia Intrafamiliar (VIF)
- Maltrato Infantil
- Seguro Médico Gratuito de Vejez
- Salud Sexual y Reproductiva en Términos de una paternidad responsable
- Alcoholismo (optativo-experimental)
- Nutrición e Higiene
- Roles y Funciones de los Comités Populares de Salud (COPOSA)

3. DELIMITACIÓN DE TRABAJO.-

Al ser compuesto el programa por cinco Macro distritos: Sur, Maximiliano Paredes. Periférica, Cotahuma y **SAN ANTONIO**, se me asignó este último a cargo de la Señora Isabel Franco. Donde mi ámbito de estudio fueron los Comités Populares de Salud (COPOSAS).

a. METODOLOGIA.-

El método elegido fue el estudio de campo con las siguientes fases:

- Recolección de información
- Fase de exploración
- Encuestas
- Análisis de resultados
- Conclusiones

CAPITULO II

DESCRIPCIÓN INSTITUCIONAL

1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA EXISTENCIA Y VIGENCIA DE LA INSTITUCIÓN.

a) INTRODUCCIÓN.-

Desarrollo Humano, postulado desde finales de los años 80 por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), define a éste como la generación de capacidades y oportunidades para que las personas puedan lograr el tipo de vida que ellas más valoran y ansían. Por tanto, desde dicha propuesta se subraya la importancia de los progresos sociales, las libertades políticas y los vínculos sociales como pilares constitutivos del bienestar de las personas y por lo mismo, como factores determinantes de desarrollo.

En el centro de las interacciones están las personas, los actores sociales y la sociedad. Por lo tanto, la única forma de garantizar que éstas propicien círculos virtuosos dirigidos hacia altos niveles de desarrollo humano, es potenciando y fortaleciendo la capacidad de acción de las personas. Ello pasa, sin duda por la apertura de espacios deliberativos que permitan a las sociedades plasmar sus aspiraciones en proyectos cuyos beneficios sean colectivos, y por lo tanto, en políticas legítimas e incluyentes.

En este contexto se han elaborado indicadores como el Índice de Desarrollo Humano (IDH) que parte de la premisa de que existen ciertas capacidades básicas y comunes a todas las sociedades y a todos los tiempos, que son esenciales para que las personas tengan la libertad de escoger el tipo de vida que más valoran. Esas capacidades consisten en vivir una vida larga y saludable, tener conocimiento necesario para comprender y relacionarse con el entorno social y poseer los ingresos suficientes para acceder a un nivel digno de vida.

b) ANTECEDENTES.-

El Programa Apoyo a la Participación y Gestión Ciudadana, en el proceso de incremento de acervo educativo y en busca del logro de un nivel adecuado de consumo de bienes y servicios básicos donde el eje principal del desarrollo humano es el capital humano y para ampliar las capacidades de las personas dio comienzo en septiembre de 2003, dándose continuidad en la gestión 2004, es así que el trabajo realizado por el equipo de promotores del programa en coordinación eficaz interinstitucional y organizacional ha ido generando acciones de participación activa en organizaciones sociales con talleres de información, prevención y sensibilización con temas inherentes al Desarrollo Humano, que engloba: Educación, Salud, Seguridad Ciudadana, Violencia Intrafamiliar, Seguro Universal Materno Infantil, Maltrato Infantil, Derechos Humanos, Seguro Médico Gratuito de Vejez, Nutrición y otros.

El principal desafío del programa en este proceso fue unificar las acciones para involucrar a las organizaciones sociales a que sean participes para superar las desigualdades sociales, eliminar la exclusión social, de género y la vulnerabilidad social y cultural. Además la de impulsar la corresponsabilidad con los actores sociales para fomentar el desarrollo social integral, es así que se logró un contacto directo con las organizaciones sociales naturalmente conformados, donde se ha ejecutado todas las actividades fijadas de acuerdo a cronograma en los 21 distritos enfatizado en la zonas peri – urbanas aplicando una metodología participativa, logrando la plena receptividad, aceptación y asimilación en cuanto a capacitación e información se refiere de la población con la que se desarrolló las actividades.

En este contexto se logró importante impacto en resultados donde la cobertura alcanzada fue con:

- Comités de Vigilancia
- Asociaciones Comunitarias
- Juntas Escolares
- Juntas Vecinales

- Sindicatos de Transportes
- Clubes de madres
- Asociación de mercados
- Grupos de adultos mayores
- Guarderías Municipales
- Asociaciones de artesanos
- CEMAS y otros.

Estas acciones permitieron determinar que en la población peri – urbana prevalece la desinformación sobre el pleno ejercicio de los derechos humanos, en ese marco desconocen los servicios básicos que están a disposición de la población y la gratuidad de los mismos.

El impacto en resultados fue significativo en la gestión 2003, y que se alcanzó a desarrollar 280 talleres de información, prevención y sensibilización con la participación de 5820 mujeres y 2313 varones, siendo un total de 8133 participantes, en la gestión 2004 se ejecutaron en los 21 distritos 465 talleres logrando la participación de 14575 personas entre mujeres y varones a través de las organizaciones sociales.

Otra de las actividades fue la participación del equipo del programa en ferias interactivas e informativas en cada distrito a través de la exposición de paneles, proyección de videos promoviendo campañas de control de papanicolao. Por otro lado se ha interactuado en el fortalecimiento y conformación de los Comités Populares de Salud (COPOSAS) con el fin que la población civil ejerza control social principalmente en los centros de salud, la misma que se consolidó la gestión de 2005.

La experiencia permitió recoger las necesidades y demandas de la población de los 21 distritos de la ciudad de La Paz, sistematizados de esta manera:

c) SUGERENCIAS:

- Creación de gabinetes médicos en establecimientos educativos.
- Talleres de orientación a docentes sobre temas de salud, violencia intrafamiliar y maltrato infantil.
- Creación de espacios de orientación para jóvenes adolescentes con temas sobre alcoholismo, drogadicción y otros.
- Orientación a los jóvenes y señoritas sobre educación sexual
- Continuidad del Programa “Apoyo a la Participación y Gestión Ciudadana”
- El Gobierno Municipal debe coordinar con la Policía Nacional para que proporcionen a las Unidades Educativas, o conformar patrullas escolares para coadyuvar a dar soluciones existentes alrededor de los establecimientos escolares.
- Seguridad Ciudadana

d) DEMANDAS:

- Cuando se deriva a un niño en grave estado de salud de Fundación La Paz o del Centro de Salud, al Materno Infantil y al Hospital del Niño, no dan atención a pesar de la hoja de referencia.
- Se requiere que en todos los centros de salud atiendan tiempo completo en todas las áreas.
- Hay desconocimiento total de la Ley 1674 (Contra la Violencia Intrafamiliar y Doméstica)
- Se solicita al Gobierno Municipal mayor información sobre las políticas sociales.
- Se requiere mayor cantidad de ítems para médicos en los centros de salud.
- Dotación de ítems para porteros de los centros de salud.
- Mejor atención en odontología.
- Implementar apoyo psicológico en unidades educativas, así mismo apoyo médico en especialidades como odontología y oftalmología por lo menos semestralmente.

-
- Los centros de salud proporcionan medicamentos, solo otorgan paracetamol para cualquier tipo de enfermedad.

e) JUSTIFICACIÓN.-

En Bolivia a pesar de los avances en los indicadores de educación y salud aun se encuentra con retrasos significativos constituyéndose en uno de los problemas más importantes que enfrenta, dada la enorme magnitud con que afecta a su población y porque sus consecuencias afectan negativamente a la sostenibilidad del desarrollo humano y a la estabilidad social.

Estudios sobre las condiciones de vida y pobreza en Bolivia muestran la ubicación en la tabla de pobreza que es inferior al 60% y 70%. Aún así, el país es considerado de desarrollo humano medio, ocupando actualmente el puesto 114, en un nivel de brecha de pobreza extrema donde se evidencia un 36.57%, lo cierto es que la calidad actual de las estadísticas disponibles es notable. En cuanto a “Pobreza y Desigualdad en los Municipios de Bolivia”.

Es así que en la ciudad de La Paz, el 34,5% de la población acumula carencias por necesidades básicas insatisfechas, por su situación de pobreza, es calificada de crónica o estructural en la medida en que las carencias son tanto de ingresos como de capacidades básicas, es decir bajos ingresos con escasas capacidades básicas es muy alto en la ciudad, más aún en las zonas periurbanas, estas consideradas pobres crónicas por ejemplo el índice de desarrollo humano sugerido por el PNUD muestra a distintas zonas de la ciudad de La Paz por ejemplo Pura Pura, Chasquipampa, Obejuyo, Tembladerani, Llojeta, Alto Chijini y otros, debido a que las personas son sistemáticamente excluidos de las instituciones, de los procesos de toma de decisiones sobre la asignación de los recursos para el desarrollo.

El Gobierno Municipal de La Paz implementa el “Programa Apoyo a la Participación y gestión Ciudadana” para que las organizaciones de la sociedad civil estén vinculadas a preservar los derechos humanos, el derecho a la salud, el derecho a la educación y buscar la igualdad y la equidad para superar la pobreza y deben jugar un rol decisivo ejerciendo la

participación activa conjuntamente con las instituciones públicas y privadas. Por otro lado la exclusión de mujeres, de los grupos marginados del diseño de las políticas, lleva a una perspectiva desequilibrada sobre las prioridades del desarrollo humano en un sector amplio de la población.

En este sentido, es importante remarcar el concepto de desarrollo humano, ya que constituye una formidable herramienta de cambio con equidad e igualdad, a través de la información, capacitación, educación y prevención a la población buscando la valoración de las personas, sus necesidades y demandas, con una recaudación de la cultura organizacional procurando estimular la participación en un ambiente de respeto y confianza en todos los ámbitos públicos.

Porque tal efecto se logre a través de la aplicación de las políticas del Gobierno Municipal ejecutando proyectos y programas donde pretende fortalecer la articulación con diversos actores sociales en el desarrollo de procesos, mecanismos de participación social y movilización del capital humano, los recursos individuales, familiares y de la comunidad orientados a la generación de oportunidades del uso adecuado de servicios públicos que les permita desarrollar capacidades y potencialidades.

2. ASPECTOS INSTITUCIONALES.-

a) ESTRUCTURA DEL GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ

FUNCIONES DE LAS OFIAS DEL G.M.L.P.

Describiremos como esta estructurado el municipio paceño tomando en cuenta sus funciones y redes de comunicación.

1. OFICIALÍA MAYOR DE DESARROLLO HUMANO

La Oficialía Mayor de Desarrollo Humano, tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de la población del Municipio generando mayores oportunidades de acceso a la educación, salud, deporte, seguridad ciudadana, buscando la equidad de género y la integración generacional concertando políticas con actores públicos y privados, estableciendo mecanismos para la preservación de los derechos ciudadanos y una mayor participación ciudadana en el ámbito local. Depende del Alcalde a través de la Secretaria Ejecutiva.

2. OFICIALÍA MAYOR TÉCNICA

La Oficialía Mayor Técnica tiene como objetivos impulsar el desarrollo sostenible territorial a nivel urbano y rural, mediante la ejecución de obras y proyectos de infraestructura y equipamiento, el diseño y administración de los sistemas de tráfico y transporte, control de riesgos, manejo de cuencas, forestación, gestión de medio ambiente y áreas verdes, la prestación de servicios básicos a la comunidad, así como el mantenimiento preventivo y correctivo de los mismos. Está encargada adicionalmente de velar por una provisión adecuada de servicios regulados a la población del Municipio. Depende del Alcalde a través de la Secretaria Ejecutiva.

3. OFICIALÍA MAYOR DE FINANZAS

La Oficialía Mayor de Finanzas, tiene el objetivo de velar por la gestión y ejecución financiera del Gobierno Municipal, en el marco de la Ley 1178 y otras normas nacionales. Depende del Alcalde a través de la Secretaria Ejecutiva.

4. OFICIALÍA MAYOR DE CULTURAS

La Oficialía Mayor de Culturas tiene como objetivo proteger, fomentar y promocionar el diálogo intercultural y el desarrollo cultural y creativo, así como defender el patrimonio

cultural, tangible e intangible del Municipio de La Paz, diseñando políticas de fomento, promoción, formación y difusión local, nacional e internacional de nuestros valores culturales apoyando y facilitando la provisión de infraestructura y medios que permitan su expansión. Depende del Alcalde a través de la Secretaria Ejecutiva.

PRINCIPIOS DEL GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ

- ❖ Honestidad
- ❖ Responsabilidad
- ❖ Lealtad a la institución
- ❖ Respeto a las normas y leyes vigentes
- ❖ Compromiso de prestar un eficiente y responsable servicio al público.

RED SOCIAL

CONCEPTO Y OBJETIVOS

Toda la Red de Salud se encuentra articulada con una RED SOCIAL que cubre los ámbitos de responsabilidad de todos sus servicios y establecimientos.

Esta Red es la instancia de Gestión Social que permite la participación ciudadana organizada en los procesos de participación y el control social, con el objetivo de mejorar las condiciones, accesibilidad y calidad de los servicios de salud como derecho social con enfoque de género e Interculturalidad.

ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA

La Red social cuenta con varios niveles de organización y funcionamiento de sus miembros, de acuerdo a las funciones que voluntariamente se propongan desarrollar, estos se incluyen

como participación los agentes comunitarios, los secretarios de salud o su equivalente, los dirigentes de organizaciones de la sociedad civil y facilitadores de redes sociales.

Las Redes Sociales de Salud están constituidas por las correspondientes organizaciones Territoriales de Base y un conjunto de personas que representan a la sociedad civil organizada en el ámbito urbano y rural de acuerdo a sus usos, costumbres o disposiciones estatutarias, reconociendo prioritariamente el derecho de las mujeres campesinas, indígenas y originarias.

En cada jurisdicción territorial bajo la responsabilidad de un servicio de la Red de Servicio de Salud dependiente del DILOS se instalará un COMITÉ LOCAL DE SALUD como mesa de negociación de participación popular y gestión social, cuya conformación dependerá de la dinámica organizativa, usos y costumbres de las organizaciones sociales existentes.

Estas instancias están presididas por el responsable del Servicio de Salud y cuentan con la representación de las Organizaciones sociales y los trabajadores de salud.

El Comité Local de Salud, constituye la instancia de toma de decisiones para la Planificación Participativa de Salud y la evaluación de la ejecución presupuestaria y el cumplimiento de las metas del Establecimiento de Salud.

De cada SUBDILOS dependen los:

COMITÉ DISTRITAL DE SALUD (CODISA), como la instancia de gestión compartida que corresponde a un distrito municipal y está constituida por:

- a) Los responsables de los Establecimientos de Salud del distrito municipal.
- b) Los secretarios del área social y de desarrollo humano de la Asociación Comunitaria correspondiente.
- c) Un funcionario de la Subalcaldía.

DATOS DEL ÁREA DE SALUD

MISIÓN

Todos los trabajadores del Sector Salud, comprometidos con la salud, y seguridad humana y el desarrollo humano reconstruimos el Sistema Único Nacional de Salud, capaz de promover la salud, aumentar la protección social y minimizar los riesgos para la salud, controlar las enfermedades y recuperar las capacidades físicas y mentales vulneradas por enfermedades, accidentes o desastres, reconociendo el derechos a la salud y al control social de la población.

VISIÓN

Mujeres, hombres, adolescentes, niñas, niños y personas de la tercera edad tienen mayor esperanza y calidad de vida y tienen el acceso asegurado al Sistema Único Nacional de Salud de calidad.

Individuo, familias y comunidades cuidan su salud, asumen y fomentan prácticas saludables; viven y trabajan en ambientes saludables, con factores de riesgos controlados y demandan su derecho a la salud.

PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA DE SALUD

UNIVERSALIDAD, para proteger a toda la población, sin ningún tipo de discriminación.

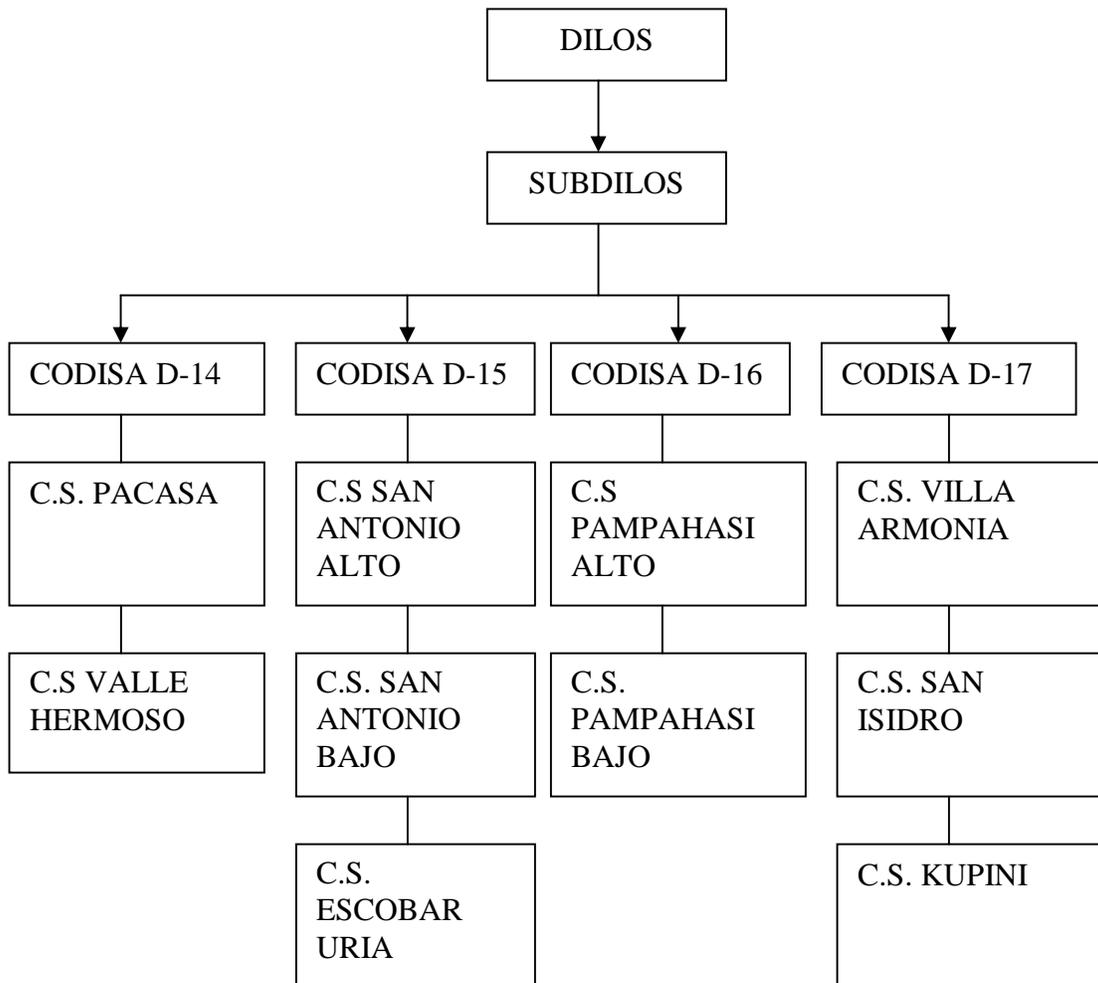
EQUIDAD DE GÉNERO Y GENERACIONAL, porque bolivianas y bolivianos de todas las edades, tienen derecho a una atención de calidad.

HUMANISMO, para que en todos los servicios de salud la atención brindada sea respetuosa de los usos y costumbres no nocivos de la población boliviana.

SOLIDARIDAD, para que quienes cuentan con mayores recursos contribuyan a que los sectores menos favorecidos tengan mejor acceso a los servicios de salud.

TRANSPARENCIA, para que todos accedan a la información técnica y administrativa oportuna, veraz y confiable sobre la problemática de salud y la forma en que actúan las autoridades gubernamentales frente a ella.

ORGANIGRAMA
ESTRUCTURA DE LA RED SOCIAL N° 4 SAN ANTONIO ESTE



Para una mayor entendimiento cabe aclarar que los DILOS son a nivel departamental; los SUBDILOS son las Redes de Salud de cada Macro Distrito por tanto luego están los Comités Distritales de Salud (CODISAS), que coordinan con los Comités populares de Salud (COPOSAS) que es la participación de la población por cada distrito.

3. ASPECTOS NORMATIVOS

El marco legal vigente en Bolivia está conformado por la Constitución Política del Estado, Ley 1551 de Partición Popular, Ley 1654 de Descentralización Administrativa, Ley 2028 de Municipalidades, Ley 2446 de Organización del Poder Ejecutivo, la Ley 1178 SAFCO y la Ley 2235 de Dialogo Nacional 2000.

Es así que la gestión pública en su conjunto de instancias, instituciones normas y procedimientos para el funcionamiento del sector público, que funciona a través de un conjunto de sistemas para planificar, programar, organizar, ejecutar y controlar.

La Constitución Política del Estado establece tres poderes, sus funciones y atribuciones, La ley 1551 que reconoce, promueve y consolida el proceso de participación popular articulando a las comunidades indígenas, campesinas y urbanas en la gestión compartida con participación popular en salud, será instrumentada a través de la planificación participativa como mecanismo que garantice la presencia del Gobierno Municipal o mancomunidad de municipios, SEDES y organizaciones de la sociedad en el diseño y gestión de su propio desarrollo.

La Ley SAFCO 1178, regula los sistemas de administración y control de los recursos del Estado y su relación con los Sistemas Nacionales de Planificación (SISPLAN) y el Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIN), con el propósito de utilizar eficazmente los escasos recursos públicos para el cumplimiento y el ajuste oportuno de políticas programas y proyectos.

COMPETENCIAS DEL GOBIERNO MUNICIPAL

La exclusión social en nuestro medio aun persiste para los grupos vulnerables que perteneces a múltiples grupos excluidos entre ellos las mujeres, adultos mayores, los discapacitados y los niños. Por ejemplo, las oportunidades de participación y de educación son más limitadas y no comprendidas por falta de información cayendo en la discriminación y el racismo pueden ocurrir en diferentes niveles en una misma persona.

Cuanto más participe la población a través de las organizaciones y ejerza control social tiene a mejorar la calidad y calidez en los servicios públicos, para el mismo es preciso que la población se involucre en los ámbitos de participación de actividades como ferias, seminarios, talleres de capacitación e información adquiriendo poder de decisión.

EN MATERIA DE DESARROLLO HUMANO SOSTENIBLE

Son la de planificar y promover el desarrollo humano sostenible, a través de la participación de todos los sectores e instituciones, sancionar en el marco de sus competencias los daños a la salud pública y al medio ambiente, supervisar el desempeño de las autoridades, personal docente, médico, paramédico y administrativo del sector salud, proponiendo a la autoridad departamental correspondiente la ratificación por buenos servicios o la remoción causal justificada contribuir para la otorgación de prestaciones en salud a la población más vulnerable como son la niñez, mujeres, adultos mayores, discapacitados y la población en general.

A. OBJETIVO GENERAL.-

Fortalecer y profundizar la participación de las organizaciones sociales que incorpora a todos los actores sociales en instancias participativas en ámbitos de gestión ciudadana y desarrollo humano, a través de la organización, consolidación, comunicación e información comunitaria relacionada con la gestión municipal correspondientes a las necesidades enmarcadas de la población en los distritos de la ciudad de La Paz.

B. OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Organizar talleres de información, prevención, sensibilización y capacitación sobre: Salud integral, Seguro Universal Materno Infantil, Violencia Intrafamiliar y/o doméstica, maltrato infantil, salud sexual y reproductiva en términos de una paternidad responsable, nutrición e higiene y roles, funciones de los Comités Populares de Salud (COPOSAS) y otros.

ACTIVIDADES PARA EL OBJETIVO 1

- ❖ Coordinación interinstitucional Programa Apoyo a la Participación y Gestión Ciudadana – SEDES – Sub Alcaldías – Redes de Salud – Organizaciones sociales claves.
- ❖ Diseño de técnicas de materiales de información, capacitación como ser trípticos, boletines, afiches, Rotafolios y otros.
- ❖ Contacto directo con representantes de organizaciones sociales.
- ❖ Desarrollar ferias educativas por distrito.
- ❖ Presentación de informes a semestrales y anuales a Comités de Vigilancia, Asociaciones Comunitarias.
- ❖ Contacto, difusión por medios de comunicación.
- ❖ Aplicar la comunicación alternativa promoviendo un municipio saludable con instrumentos propios de la comunicación.
- ❖ Evaluación permanente.

OBJETIVOS ESPECÍFICO 2

Fortalecer la conformación, consolidación y funcionamiento de los Comités Populares de Salud (COPOSAS) en coordinación con instancias de gestión compartida. Para que la población ejerza control social a través de los representantes de las organizaciones de base.

ACTIVIDADES PARA EL OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Estudio Exploratorio

Diagnóstico que va permitir integrar y conocer a los participantes.

Animar a los participantes.

Percepción de la realidad partiendo de la práctica

Profundización, análisis y síntesis.

Aplicación (vuelta a la práctica) que requiere de un proceso en que se pone en práctica las habilidades y destrezas de la práctica.

Evaluación y seguimiento, para ver los logros y fallas del proceso.

METODOLOGÍAS

METODOLOGÍA PARTICIPATIVA DE LOS TALLERES

La aplicación de esta metodología requiere la revisión de los elementos teórico-prácticos que permitan al promotor social el ejercicio eficaz para generar procesos de desarrollo y cambio en las condiciones de la población de manera participativa, generando técnicas participativas como: contar con el plan de trabajo, coordinación interinstitucional y organización de talleres, seminarios, charlas y diálogos.

Analizar el papel de la comunidad como célula social en enlace dentro del proceso de desarrollo del municipio, considerando que la comunidad no es receptora únicamente de bienes sociales o materiales, es más bien fuente generadora de conocimientos para una adecuada planeación y creación de modelos congruentes para el desarrollo.

Tiene su importancia la práctica de la promoción social que permite la capacitación-acción, sistematización para arribar en un plan de trabajo, para el mismo es necesario conocer y poner

en práctica todos los elementos, conceptos, métodos y técnicas que se llevan a cabo durante el trabajo comunitario en un proyecto de promoción social.

El accionar institucional del gobierno municipal debe permitir establecer un programa de enseñanza acorde al planeamiento de la metodología participativa utilizada como eje teórico y bajo el modelo de capacitación-acción, es decir el trabajo de análisis y reflexión con la participación de las organizaciones sociales y práctica de la promoción social a través de la coordinación con los promotores de desarrollo humano del GMLP y la UMSA coadyuvando en la gestión compartida con las instancias correspondientes.

MÉTODO SUGERIDO PARA LOS TALLERES DE INDUCCIÓN CON VISIÓN EDUCATIVA:

¿Qué es un método participativo?

Los métodos son los distintos caminos, maneras o procedimientos que debemos recorrer para alcanzar los objetivos propuestos.

¿Cómo se debe llevar a cabo un taller?

La mejor manera de llevar a cabo un taller es de manera expositiva-explicativa-ilustrativa para lograr un aprendizaje participativo, es necesario recurrir a métodos y técnicas que faciliten la participación de las personas.

a. PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN

- ❖ Contacto con representantes de organizaciones sociales.
- ❖ Concertar fechas y lugar
- ❖ Enviar invitaciones o convocatorias a los participantes de los talleres
- ❖ Contar con el material necesario.

- ❖ Verificar si cuentas en la organización con equipo audio visual.

b. PAUTAS GENEALES PARA LA FACILITACIÓN:

- ❖ Técnica de presentación.
- ❖ Crear un clima de confianza y participación
- ❖ Dejar claro el objetivo de la actividad
- ❖ Los medios audio visuales, son importantes para la comprensión del tema
- ❖ Los papelógrafos deben ser visibles, claros y legibles.
- ❖ No emitir juicios o prejuicios hacia los participantes.
- ❖ Aplicar la técnica de la escucha.
- ❖ Dar respuestas claras y concretas a las preguntas de los participantes.

c. TRABAJO EN GRUPOS:

- ❖ Aplicar una técnica para promover y facilitar la participación.
- ❖ Evitar discusiones y desorden
- ❖ Explicar con claridad los objetivos del trabajo y los temas.
- ❖ Contar con una guía de trabajo a realizarse.
- ❖ No imponer ideas a los participantes
- ❖ Es importante adoptar terminologías de acuerdo a los niveles de cultura.

d. EVALUACIÓN DEL TALLER:

- ❖ Aplicar una técnica de evaluación, por ejemplo un test.
- ❖ Si se identifica o se presenta problemas referentes a los temas que se tratan se deben referir a instancias correspondientes.

PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA PARA LA INCIDENCIA POLÍTICA EN LA CONFORMACIÓN DE LOS COMITÉS POPULARES DE SALUD (COPOSAS)

MÉTODO A SEGUIR:

Planificación participativa, metodología mediante la cual se realizan técnicas para incorporar la mayor participación posible de la población y construir análisis al rededor de un problema común.

Incidencia, actividades que tratan de influir en un actor con poder de decisión. En la práctica se puede hacer ante cualquier persona, grupo o institución, para promover intereses individuales o colectivos, por el bien de la sociedad a favor de intereses particulares.

Política, existen muchas definiciones una de ellas es aquella que sitúa al ser humano en su relación con el otro y entre los otros. Es decir política es nuestra interacción cotidiana con otras personas para lograr un fin común, en este contexto uniendo los dos últimos términos:

Incidencia Política, son los esfuerzos planificados de un grupo organizado para influir en las políticas y programas públicos por medio de persuasión y presión ante organismos gubernamentales y otras instituciones locales.

Las características son:

- ❖ Proceso fluido, dinámico y multifacético
- ❖ Proceso relacionado con políticas, programas, comportamiento y cambio.
- ❖ Trata de ganar acceso y generar influencia entre las personas que tienen el poder de decisión en asuntos de importancia.

Se hace incidencia política para:

- ❖ Resolver problemas específicos a través de cambios concretos en políticas y programas.
- ❖ Fortalecer y empoderar la sociedad civil
- ❖ Para promover y consolidar la democracia.

1. Selección y análisis del problema

- a. Selección del problema
- b. Análisis de causas y consecuencias
- c. Priorización de causas
- d. Desglose de causa prioritaria
- e. Identificación de alternativas de solución frente a la causa prioritaria.
- f. Priorización de las soluciones

2. Afinación de la propuesta

- a. ¿Qué queremos?
- b. ¿Quién tiene el poder de decisión?
- c. ¿Cuándo lo queremos?

3. Análisis del espacio de decisión

- a. ¿Quién exactamente, toma la decisión sobre la propuesta?
- b. ¿Cómo y con qué procedimientos se toma esta decisión?
- c. ¿Existen acuerdos, leyes o reglamentos que forman el marco de la toma de decisión?

4. Mapa de poder (Canales de influencia)

- a. Identificación del universo de actores que influyen el problema

- b. Clasificación de actores
- c. Priorización de los aliados, oponentes e indecisos.

5. Organización para la incidencia: el auto análisis

- a. La organización de la campaña
- b. Identificación de fortalezas y debilidades

6. Las estrategias e influencias

- a. Preparando el terreno
- b. Influyendo el espacio de decisión.

7. Plan de actividades

- a. Actividades para la finalización del plan de campaña
- b. Actividades de ejecución.

8. La evaluación continua

ALCANCES DEL PROGRAMA

El Programa Apoyo a la Participación y Gestión Ciudadana esta dirigida a fomentar la participación y control social a un amplio número de organizaciones sociales dentro del municipio de la ciudad de La Paz, con una visión de inclusión social, y una misión de información en desarrollo humano.

DELIMITACIÓN TEMPORAL

El Programa Apoyo a la Participación y Gestión Ciudadana se ejecutará en la gestión 2005, dándose continuidad en las próximas gestiones.

DELIMITACIÓN ESPACIAL

El Programa Apoyo a la Participación y Gestión Ciudadana se desarrollará en los distritos municipales:

- 1 Cotahuma
- 2 Maximiliano Paredes
- 3 Periférica
- 4 San Antonio
- 5 Sur

RECURSOS

RECURSOS HUMANOS

- ❖ Equipo de Promotores de Desarrollo Humano del Programa Apoyo a la Participación y Gestión Ciudadana del G.M.L.P.
- ❖ Equipo de Pre-Profesionales de la carrera de Trabajo Social de la UMSA

RECURSOS MATERIALES

- ❖ Papelógrafos
- ❖ Marcadores
- ❖ Videos

- ❖ Rotafolios
- ❖ Trípticos

CAPÍTULO III

1. DIAGNOSTICO SOBRE LA INSTITUCIÓN

El diagnóstico sobre la institución se realizará mediante un informe detallado sobre todas las actividades realizadas en la gestión 2005:

MACRO DISTRITO IV “SAN ANTONIO”

I. INTRODUCCIÓN.-

El Macro Distrito IV San Antonio conocido como ladera este, abarca un conjunto de serranías ubicadas entre la cuenca del Río Orkojahuirá y la cuenca del río Callapa-Irpavi, teniendo a la Meseta de Pampahasi centro, a una altura media de 3800 m. Bajando de esta planicie hacia el oeste se tienen pendientes medias y altas con relieves abruptos, en Villa Copacabana, Villa San Antonio y la zona inestable de Villa Armonía. La otra pendiente este tiene condiciones más favorables en cuanto al clima pero también tiene pendientes fuertes y relieves abruptos. Es el lado derecho del valle, del río Callapa-Irpavi, área poco urbanizada que cuenta con construcciones precarias.

II. LÍMITES.-

Al norte el valle Chuquiaguilo y el distrito 13 de la Periférica, al sur el distrito 21 de Alto Obrajes, al este el valle Irpavi-Chicani y al oeste el distrito 2 de Miraflores.

III. JURISDICCIÓN Y DISTRIBUCIÓN.-

Después de la implementación de la Ley de Participación Popular 1551, la jurisdicción del Macro Distrito IV San Antonio, tiene un territorio organizado en cuatro distritos urbanos:

➤ **DISTRITO 14**, que comprende:

- ❖ Villa Copacabana
- ❖ Valle Hermoso
- ❖ Pacasa

➤ **DISTRITO 15**, que comprende:

- ❖ Escobar Uria
- ❖ Villa San Antonio Alto
- ❖ Villa San Antonio Bajo

➤ **DISTRITO 16**, que comprende:

- ❖ Pampahasi Alto
- ❖ Pampahasi Bajo

➤ **DISTRITO 17**, que comprende:

- ❖ Villa Armonía
- ❖ San Isidro
- ❖ Kupini

CENTROS DE SALUD

CENTRO DE SALUD	DISTRITO	RESPONSABLE
PACASA	14	DRA. MARLENE MALDONADO
VALLE HERMOSO	14	DRA. MERY ARISPE
SAN ANTONIO ALTO	15	DR. HUGO QUINO
SAN ANTONIO BAJO	15	DR. IVAN SANJINEZ
ESCOBAR URIA	15	DRA. ALICIA QUISBERTH
PAMPAHASI ALTO	16	DR. ALFREDO ANDRADE
PAMPAHASI BAJO	16	DR. GONZALO DE LA FUENTE
VILLA ARMONÍA	17	DRA. WILMA ROSAS
KUPINI	17	DRA. CRISTINA FERNANDEZ
SAN ISIDRO	17	DR. MANFRED CALDERÓN

IV. PRIMERA ETAPA

ESTUDIO EXPLORATORIO.-

Enmarcados en fortalecer profundizar la participación de las organizaciones que incorpora a todos los actores sociales, en ámbitos de gestión ciudadanía y de Desarrollo Humano, a través de la organización, consolidación. Comunicación e información comunitaria, relacionada con la gestión municipal correspondiente a las necesidades de la población del macro distrito IV San Antonio de la ciudad de La Paz.

Esta primera etapa del Estudio Exploratorio se llevó a cabo durante los meses de mayo y junio de la presente gestión, en las siguientes organizaciones sociales:

- ❖ Mercados
- ❖ Colegios
- ❖ Presidentes de las Juntas Vecinales de los 4 distritos

- ❖ Asociaciones Comunitarias
- ❖ Clubes de madres
- ❖ Sindicatos de Transporte
- ❖ Ligas Deportivas
- ❖ Anaqueles.

ESTUDIO EXPLORATORIO COMITES DE VIGILANCIA

No	REPRESENTANTE	DISTRITO
1	SR. LEONARDO QUISBERTH	14
2	SR. HECTOR ARCE	15
3	SR. ADRIAN SEGARRA	16
4	SRA. MARIA LUISA MUÑOZ	17

ESTUDIO EXPLORATORIO ASOCIACIONES COMUNITARIAS

No	REPRESENTANTE	DISTRITO
1	SR- ALFREDO DURÁN	14
2	SR. JAIME MACHICADO	15
3	SR. ARTURO LAURA	16
4	SR. JUAN CUTILI	17

ESTUDIO EXPLORATORIO ORGANIZACIONES SOCIALES

JUNTAS VECINALES

No	ORGANIZACIONES SOCIALES	ZONA	DISTRITO
1		RIO VISCACHANI	
2		ALTO PACASA	
3		VALLE PACASA	
4		27 DE ABRIL	
5		24 DE JUNIO "A"	
6		24 DE JUNIO "B"	

7	JUNTAS VECINALES	24 DE JUNIO SECTOR "B"	14
8		SAN SIMON	
9		LATINOAMERICANA	
10		LOS CLAVELES	
11		COPACABAN CENTRAL	
12		PULPITUNI	
13		KISHUARANI	
14		POKECHACA	
15		VALLE HERMOSO ALTO	
16		VALLE HERMOSO BAJO	
17		NORTE COPACABANA	
18		COPACABANA SUR	
19		VILLALOBOS MUNICIPAL	
20		IBBO	
21	PACASA CENTRAL		
22	VIRGEN DE COPACABANA		
23	JUNTAS VECINALES	SAN ANTONIO ESTE	15
24		SAN ANTONIO CENTRAL	
25		UNION ROSEDAL	
2		SECTOR CAPILLA	
27		ESCOBAR URIA	
28		SECTOR "6"	
29		MARISCAL SANTA CRUZ	
30		PADRE ETERNO	
31		OSCAR ALFARO	
32		SECTOR LLANOS	
33		URBANIZACIÓN FORNO	
34		29 DE ABRIL	
35		18 DE MARZO	
36		SECTOR COSTANERA	

37	JUNTAS VECINALES	CHAMOCO	15
38		LOS PINOS	
39		SAN ANTONIO SUR	
40		SANTO DOMINGO	
41		SAN JUAN	
42		SECTOR GUARDIA	
43		ESCOBAR URIA ALTO	
44		PAMPAHASI BAJO CENTRAL	
45		CERVECERIA	
46		TIHUANACU LAS GUINDAS	
47	JUNTAS VECINALES	ANTENA ENTEL	16
48		CIUDAD DEL NIÑO BAJO	
49		LOS GRAFICOS	
50		CAJA NACIONAL DE SALUD	
51		COSMOS 85	
52		VALLE DE LAS FLORES	
53		BAJO PAMPAHASI	
54		SAID	
55		ZENOBIO LOPEZ	
56		4to CENTENARIO	
57		VILLA ARMONIA	
58		GERMAN JORDAN	
59		BARRIO MINERO	
60		SAN ISIDRO BAJO	
61		SAN ISIDRO ALTO	
62		KUPINI	
63		VILLA LITORAL	
64	JUNTAS VECINALES	SAN ISIDRO BAJO PLAN 19	17
65		SAN ISIDRO BAJO PLAN 40	

66		CALLAPA	
67		UNIFICADA	
68		PROLONGACIÓN KUPINI	
69		JOKONI	
70		ALTO KUPINI	
71		SANTA ROSA DE CALLAPA	
72		KUPINI II	

**ESTUDIO EXPLORATORIO ORGANIZACIONES SOCIALES
 LIGAS DEPORTIVAS**

No	ORGANIZACIONES SOCIALES	DIRECCIÓN	DISTRITO
1	VALLE HERMOSO	FINAL AV. IMPERIAL Y PORTOCARRERO	14
2	VILLA COPACABANA	AV. TITO YUPANQUI (FRENTE IGLESIA)	
3	PACASA	AV. BURGALETA PARADA BUS 285	
4	PACASA	PACASA ALTO PARADA BUS 378	
5	PACASA	AV. FINAL BURGALETA	
6	SAN ANTONIO ALTO	SECTOR 18 DE MARZO	15
7	SECTOR URB. LLANOS	CALLE 9 URB. LLANOS	
8	SAN ANTONIO ALTO	AV. JOSEFA MUJIA LADO SUB ALCALDIA	
9	SAN ANTONIO BAJO	AV. 31 DE OCTUBRE FINAL PARADA J	
10	ESCOBAR URIA BAJO	ESCOBAR URIA COL. CARACAS	
11	CHICANI	CHICANI	
12	CHINCHAYA	CHINCHAYA	
13	PAMPAHASI CANCHA VENUS	BARRIO MINERO C/27 DE MAYO	

14	PAMPAHASI BAJO	ZONA SAN JUAN	16
15	PAMPAHASI ALTO	PAMPAHASI ALTO SECT. ESCOBAR URIA	
16	PAMPAHASI ALTO	PAMPAHASI ALTO SECT. GUARDIA	
17	PAMPAHASI ALTO	PAMPAHASI ALTO SECT. ESCOBAR URIA	
18	VILLA SALOMÉ	VILLA SALOMÉ SECT. ANTENAS	
19	VILLA SALOMÉ	VILLA SALOMÉ SECT. COSMOS	
20	CALLAPA	CALLAPA	17
21	SAN ISIDRO	SAN ISIDRO ALTO	
22	SAN ISIDRO BAJO	SAN ISIDRO BAJO SECT. LAS RETAMAS	
23	SAN ISIDRO BAJO	SAN ISIDRO BAJO SECT. LAS RETAMAS	
24	KUPINI	KUPINI LADO COL. REGIO VILLEGAS	
25	KUPINI	KUPINI II	
26	KUPINI	KUPINI II	
27	VILLA LITORAL	VILLA LITORAL MONIMA Y REYSANO	
28	BARRIO MINERO	BARIO MINERO C/ 27 DE MAYO	
29	GUALBERTO VILLARROEL	GUAL. VILLARROEL Y HEROES CHACO	
30	VILLA ARMONIA	VILLA ARMONIA C/ 3-4	

**ESTUDIO EXPLORATORIO
MERCADOS**

No	ZONA	NOMBRE MERCADO	DISTRITO
1	VILLA COPACABANA	KOLLASUYO	14
2	SAN ANTONIO BAJO	TEOLFILA MIRANDA	15
3	SAN ANTONIO BAJO	RETAMITA	15
4	SAN ANTONIO ALTO	MODELO SAN ANTONIO	15
5	PAMPAHASI ALTO	SAN JUAN	16
6	PAMPAHASI BAJO	NUESTRA SRA. DE LA PAZ	16

7	PAMPAHASI BAJO	10 DE ENERO	16
8	KUPINI	CONCEPCIÓN	17
9	GERMAN JORDAN	GERMAN JORDÁN	17
10	SAN ISIDRO BAJO	MERCADOC NETRAL	17
11	ALTO OBRAJES	8 DE SEPTIEMBRE	17
12	VILLA ARMONÍA	VILLA ARMONÍA	17

IV. SEGUNDA ETAPA

EJECUCIÓN DE TALLERES

1. Esta primera etapa de los talleres ejecutados corresponde a los meses junio a julio:

No	ORGANIZACIONES SOCIALES	DISTRITO	TEMAS
1	CENTRO INFANTIL MUNICIPAL “MIRAFLORES” PADRES DE FAMILIA	7	SUMI USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS
2	CENTRO INFANTIL MUNICIPAL “MACHAQ KANTATI” PADRES DE FAMILIA	7	SUMI USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS
3	MERCADO “CENTRAL SAN ISIDRO” VENDEDORAS AFILIADAS	17	SUMI VIF
4	MERCADO “NUESTRA SRA. DE LA PAZ” VENDEDORAS AFILIADAS	16	SUMI VIF
5	MERCADO “MODELO SAN ANTONIO”	15	SUMI USO RACIONAL

	VENDEDORAS AFILIADAS	DE MEDICAMENTOS
6	MERCADO "10 DE ENERO" VENDEDORAS AFILIADAS	16 SUMI USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

2. La segunda etapa de los talleres ejecutados corresponde a los meses julio – agosto

No	ORGANIZACIONES SOCIALES	DISTRITO	TEMAS
1	MERCADO "KOLLASUYO" VENDEDORAS AFILIADAS	14	VIF SUMI
2	MERCADO "8 DE SEPTIEMBRE" VENDEDORAS AFILIADAS	17	VIF SUMI
3	MERCADO "GERMAN JORDAN" VENDEDORAS AFILIADAS	17	VIF SUMI
4	MERCADO "CONCEPCIÓN" VENDEDORAS AFILIADAS	17	VIF SUMI
5	MERCADO "RETAMITA" VENDEDORAS AFILIADAS	15	VIF SUMI
6	MERCADO "TEOFILA MIRANDA" VENDEDORAS AFILIADAS	15	VIF SUMI
7	GUADERIA WAWAUTA	14	VIF SUMI

8	REPRESENTANTES CODISAS Y COPOSAS	15	FORTALECIMIENTO CODISAS Y COPOSAS
---	-------------------------------------	----	---

3. La Tercera etapa de los talleres ejecutados corresponde a los meses agosto - septiembre

No	ORGANIZACIONES SOCIALES	DISTRITO	TEMA
1	JUNTA DE VECINOS SAN ISIDRO	17	FORTALECIMIENTO CODISAS Y COPOSAS
2	COLEGIO WALDO BALLIVIAN (TURNO MAÑANA)	17	VIF
3	CENTRO DE SALUD VALLE HERMOSO	14	DESARROLLO HUMANO SUMI
4	CENTRO INFANTIL “NIÑAS SAN GABRIEL”	14	SUMI VIF
5	CENTRO INFANTIL JILAÑATAQUI	14	SUMI VIF
6	COLEGIO WALDO BALLIVIAN (TURNO TARDE)	17	VIF
7	CENTRO INFANTIL WAWAUTA “NIÑO TRAVIESO”	14	SUMI

4. La cuarta etapa de los talleres ejecutados corresponde a los meses septiembre - octubre

No	ORGANIZACIONES SOCIALES	DISTRITO	TEMA
1	CENTRO INFANTIL JILAÑATAQUI	14	VIF
2	FUNDACIÓN LA PAZ JILAÑATAQUI -	14	VIF

	WAWAUTA		
3	NIÑAS SAN GABRIEL	14	SUMI VIF
4	CENTRO DE DAMAS “FUERZA Y ESPLENDOR”	15	VIF
5	CENTRO DE SALUD “KUPINI”	17	SUMI
6	CENTRO DE SALUD “VILLA ARMONIA”	17	SUMI

V. TERCERA ETAPA

Esta etapa esta identificada por la realización del POA 2006 y además la acreditación de COPOSA en las siguientes fechas:

DISTRITO	FECHA Y HORA	LUGAR
DISTRITO - 14	JUEVES 13 DE OCTUBRE Hrs. 8:30	CENTRO DE SALUD VALLE HERMOSO (PARADA MINIBUS 384)
DISTRITO - 15	LUNES 10 DE OCTUBRE Hrs. 8:30	SUBALCALDÍA SAN ANTONIO
DISTRITO - 16	JUEVES 6 DE OCTUBRE Hrs. 11:30	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
DISTRITO - 17	JUEVES 6 DE OCTUBRE Hrs. 14:00	CENTRO DE SALUD KUPINI (LADO ESCUELA “SERGIO VILLEGAS” PARADA MINIBUS 226)

VI. ACREDITACIÓN COPOSAS

NOMBRE	DISTRITO	CENTRO DE SALUD
DRA. MARLENE MALDONADO	14	CENTRO DE SALUD PACASA
SRA. LUISA RAMOS	14	CENTRO DE SALUD PACASA
SRA. JANETH DE CARVAJAL	14	CENTRO DE SALUD PACASA
SRA. FRANCISCA VALDEZ	14	CENTRO DE SALUD PACASA
SRA. ROSMERY HERRERA	14	CENTRO DE SALUD PACASA
SR. FRANCISCO CORNEJO	14	CENTRO DE SALUD PACASA
DRA. MERY ARISPE	14	CENTRO DE SALUD VALLE HERMOSO
SRA. JASMIN COSSIO	14	CENTRO DE SALUD VALLE HERMOSO
SRA. MARGARITA AMOS	14	CENTRO DE SALUD VALLE HERMOSO
SR. FRANCISCO TICONA	14	CENTRO DE SALUD VALLE HERMOSO
SR. JUAN JOSÉ ESPINOZA	14	CENTRO DE SALUD VALLE HERMOSO
SRA. ANTONIA QUITO	14	CENTRO DE SALUD VALLE HERMOSO
DR. IVAN SANJINEZ	15	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO BAJO
SRA. ILDA ACHATA	15	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO BAJO
SRA. OTILIA VALLEJOS	15	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO BAJO
SRA. MARTHA ALTAMIRANO	15	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO BAJO
SR. WILLY BUENO	15	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO BAJO
DRA. ALICIA QUISBERTH	15	CENTRO DE SALUD ESCOBAR URIA
SR. RUFO LIMACHI	15	CENTRO DE SALUD ESCOBAR URIA
SRA. SILVIA MERILES	15	CENTRO DE SALUD ESCOBAR URIA
SR. ORLANDO FERNANDEZ	15	CENTRO DE SALUD ESCOBAR URIA
DR. HUGO QUINO	15	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO ALTO
SRA. ELENA QUISPE ARO	15	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO ALTO
SRA. IRENE CHOQUE	15	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO ALTO
SR. ANATOLIO LIMACHI	15	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO ALTO

SRA. FEDRA FERREL	15	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO ALTO
DR. GONZALO DE LA FUENTE	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SRA. ANA CUARITA	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SRA. INES ESPEJO	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SRA. ROXANA VILLALOBOS	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SRA. MONICA HELBES	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SRA. VICTORIA GANDARILLAS	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SRA. FRANCISCA VALDEZ	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SR. ROLANDO QUISBERTH	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SRA. NATIVIDAD PACHECO	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SRA. BERTHA CHOQUE	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SRA. JULIA ZURCO	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
SRA ROSARIO RODRIGUEZ	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI BAJO
DR. ALFREDO ANDRADE	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI ALTO
SRA. BETTY GONZALES	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI ALTO
SRA. ESTHER PAUCARA	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI ALTO
SRA. ZULEMA VILLARROEL	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI ALTO
SRA. GRACIELA SONCO	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI ALTO
SR. ELOY APAZA	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI ALTO
SRA. GUADALUPE OLMOS	16	CENTRO DE SALUD PAMPAHASI ALTO
DRA. WILMA ROSAS	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA
SR. JULI DAVALOS	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA
SRA. ADELAIDA GOITIA	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA
SR. ELIZARDO MURILLO	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA
SRA. MARIA ELENA AYALA	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA
SRA. ROSARIO CLAURE	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA
SRA. CRISTINA FLORES	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA
SRA. FRESIA RODRIGUEZ	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA
SRA. BEATRIZ LOZA	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA

SRA. ELENA ORELLANA	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA
SR. ADELIO CUIQUIMIA	17	CENTRO DE SALUD VILLA ARMONIA
DR. MANFRED CALDERON	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
PROF. JULIO ARANCIBIA	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SRA. SEVERINA RODRIGUEZ	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SRA. ANGELICA ALVAREZ	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SRA. FANNY LEON	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SRA. HORTENCIA RODRIGUEZ	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SRA. AQUILINA ROLLANO	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SRA. DEISI VASQUEZ	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SR. FERNANDO ORO	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SR. VICTOR ROMERO	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SRA. ISABEL RODRIGUEZ	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SR. SIMON ZEPITA	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SRA. MARIA RENE VILLENA	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SR. JULIO DAVALOS	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SRA. IRENE TROCHE	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
SRA. VICTORIA HUANCA	17	CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
DRA. CRISTINA FERNANDEZ	17	CENTRO DE SALUD KUPINI
SRA. ALEJANDRINA RODRIGUEZ	17	CENTRO DE SALUD KUPINI
SRA. MERCEDES CALLISAYA	17	CENTRO DE SALUD KUPINI
SRA. MARTHA VELASQUEZ	17	CENTRO DE SALUD KUPINI
SRA. NORAH CHURA	17	CENTRO DE SALUD KUPINI
SRA. MARIA ELENA SILES	17	CENTRO DE SALUD KUPINI
SRA. ALBINA ALANOCA	17	CENTRO DE SALUD KUPINI

2. PRONÓSTICO ESPECIFICO DE UN ÁREA O TEMATICA ELEGIDA

La temática elegida son los **COMITÉS POPULARES DE SALUD (COPOSAS)**

Sobre el tema el problema detectado es el siguiente:

- ❖ La falta de incentivos económicos a los miembros de los COPOSAS.

3. SOLUCIÓN PROPUESTA:

Se plantean las siguientes soluciones:

- ❖ Mínima remuneración económica
- ❖ Que se les brinde Seguro médico para el representante de los COPOSAS y su familia
- ❖ Bono por pasajes

CAPÍTULO IV

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA OBJETO DE ESTUDIO

El objeto de estudio son los Comités Populares de Salud.

1. DESARROLLO DEL ESTUDIO

1.1 CONFORMACIÓN DE LOS COMITÉS POPULARES DE SALUD

En cada jurisdicción territorial bajo la responsabilidad de un Centro de Salud de la Red de servicios dependiente del DILOS se instalará un COMITÉ POPULAR DE SALUD, como mesa de negociación, de participación popular y gestión social, cuya conformación dependerá de la dinámica organizativa usos y costumbres de las organizaciones existentes.

El Comité Popular de salud está presidido por el Representante de la Junta de Vecinos y de las Organizaciones Sociales vivas de la comunidad (Club de madres, Juntas Escolares, Microempresas, Clubes juveniles, Deportivos, etc.) Coordinando su accionar con los Representantes del personal de salud nombrados (de profesionales y de trabajadores) por cada Centro de Salud.

Los integrantes principales de los COMITES POPULARES DE SALUD, podrán seguir una estructura de acuerdo a las pautas culturales y organizativas propias o como a continuación se detalla:

PRESIDENTE (A): Que recaerá en representantes de las Organizaciones de Base de la comunidad.

SECRETARIO (A): A ser elegido entre los representantes de las Organizaciones de Base de la comunidad.

VOCALES: Integrado entre 1 a 3 vocales elegidos democráticamente por sus bases.

FUNCIONES DE LOS COMITÉS POPULARES DE SALUD

Las funciones de los COMITÉS POPULARES DE SALUD están relacionadas a la Promoción de la salud, a estimular la participación Comunitaria y a mejorar la Calidad de los Servicio de Salud, mismas que se describen a continuación:

PROMOCIÓN DE LA SALUD

- ❖ Promover el cuidado y la atención de la salud de su comunidad a través del ejercicio de sus derechos y cumplimiento de sus obligaciones.
- ❖ Difundir los Derechos relacionados a la salud y del SUMI realizando acciones educativas con la población y fortaleciendo su capacidad de organización respecto al auto cuidado.
- ❖ Promover mayor crecimiento de análisis y discusión en la comunidad sobre problemas de salud.
- ❖ Promover y canalizar sugerencias en relación a políticas, programas y servicios de salud para mejorar la calidad de las ofertas, de acuerdo a las necesidades y expectativas de usuarios/as.
- ❖ Orientar a la población sobre la oferta del Servicio de Salud, prestaciones del seguro SUMI, Seguro de Vejez y otros Programas de salud.
- ❖ Coordinar con el equipo de Salud de su área de influencia las propuestas necesarias de Promoción y educación para la salud.

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA:

- ❖ Representar a su comunidad como interlocutora válida ante los COMITÉS DISTRITALES DE SALUD, asumiendo la defensa de los derechos a la salud de la población.
- ❖ Generar espacios de diálogo comunitario en área para el análisis de la situación de salud, concertar propuestas y peticiones relacionadas a cada realidad local.
- ❖ Desarrollar estrategias comunitarias en su área orientadas a lograr una mayor participación de las personas y los grupos humanos en auto cuidado, ayuda mutua y la promoción de la salud individual y colectiva.
- ❖ Reunirse una vez al mes para planificar actividades, concertar acciones, analizar casos y evaluar actividades con los miembros del COMITÉ POPULAR DE SALUD, debiendo hacer el Acta de reunión donde se especifique los temas tratados y las decisiones acordadas.

MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

- ❖ Informar a los responsables de los Servicios de Salud sobre situaciones de riesgo o peligros para la salud detectados en su área de influencia.
- ❖ Recoger sugerencias, comentarios, quejas y reclamos de toda persona o grupo presentados en forma escrita, para orientar acciones pertinentes que vayan a enfrentar los problemas identificados, presentando al Consejo Local De Salud.

- ❖ Hacer conocer las irregularidades en primera instancia al COMITÉ DISTRITAL DE SALUD (CODISA) en segunda instancia al SUBDILOS y en última instancia al DILOS.
- ❖ Dar utilidad a los BUZONES DE SUGERENCIAS para recoger propuestas de mejoramiento de los servicios de salud.

ATRIBUCIONES DE LOS/LAS INTEGRANTES DE LOS COMITÉS POPULARES DE SALUD.

PRESIDENTE O PRESIDENTA:

- ❖ Elaborar un Plan de trabajo conjuntamente con la directiva.
- ❖ Convocar a Asambleas Comunitarias para informar sobre el trabajo que cumple el Comité Popular de Salud.
- ❖ Convocar a reunión una vez al mes a los integrantes del Comité Popular de Salud.
- ❖ Elaborar de manera conjunta con el Secretario/a el Orden del Día de las Asambleas o Reuniones, registradas en Libros de Actas, a presentarse a la Gerencia de Red, las mismas que servirán como criterios de evaluación.
- ❖ Participar en reuniones convocadas por los Comités Distritales de Salud para informar al Comité Popular de Salud los temas tratados.
- ❖ Apoyar actividades de Educación y Promoción de la Salud, dirigidas a la comunidad.

- ❖ Canalizar denuncias y sugerencias ante los Comités Distritales de Salud, SUBDILOS Y DILOS con el fin de mejorar la calidad de los servicios.
- ❖ Realizar el seguimiento, control y vigilancia de los casos que presentan problemas de salud.

SECRETARIO O SECRETARIA:

- ❖ Tomar nota de cada reunión organizada por los Comités Locales de Salud en el libro de Actas, sean éstas reuniones ordinarias, extraordinarias o de emergencia.
- ❖ Registrar denuncias o sugerencias referidas a la salud, presentadas por la comunidad.
- ❖ Informar al Responsable médico del Centro sobre las denuncias y sugerencias presentadas.
- ❖ Registrar todas las actividades, recolectando datos para el informe mensual a la comunidad y al CODISA.

VOCAL:

- ❖ Acompañar al Presidente/a o Secretario/a General de las diferentes actividades y tareas establecidas en el Plan de Trabajo.

4. REQUISITOS DEL REPRESENTANTE AL COMITÉ POPULAR DE SALUD:

- ❖ Tener residencia y permanencia en la zona o comunidad a la que pertenecen.
- ❖ Gozar de la confianza de la comunidad.
- ❖ Ser mayor de edad.
- ❖ Asumir el compromiso social con su comunidad y dedicarse al cumplimiento de sus actividades de acuerdo a su cartera.

5. CONDICIONES QUE IMPIDEN OPTAR EL CARGO:

- ❖ Conducta enmarcada en actos de corrupción o cohecho o ejercicio de violencia en cualquiera de sus formas.
- ❖ Consumo consuetudinario de bebidas alcohólicas u otros.

6. CAUSAS POR LAS QUE CESAN EN SUS FUNCIONES:

- ❖ Los miembros del Comité Popular de Salud cesan en sus funciones, en caso de incumplimiento de sus actividades y compromisos. Siendo la comunidad u Organizaciones de Base las que determinen la suspensión.

7. AMBITO DE FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITES POPULARES DE SALUD:

- ❖ Los Comités Populares de Salud podrán desarrollar sus acciones dentro su área de influencia en el cual está ubicado su Centro de Salud.
- ❖ El Comité Popular de Salud, constituye la instancia de toma de decisiones para la Planificación Participativa de Salud y la evaluación de la ejecución presupuestaria y el cumplimiento de las metas del Establecimiento de Salud.

8. TIEMPO DE EJERCICIO

Los miembros del Comité Popular de Salud tendrán 2 años en el ejercicio de sus funciones, debiendo convocar al término de la misma a la elección del nuevo Comité en su área.

VI. COMITES DISTRITALES DE SALUD.-

De cada SUBDILOS dependen los:

- COMITES DISTRITALES DE SALUD (CODISA), como la instancia de gestión compartida que corresponde a un Distrito Municipal y está constituido por:

- a) Los responsables de los Establecimientos de Salud del Distrito Municipal.
- b) Los Secretarios del área social y de desarrollo humano de la Asociación Comunitaria correspondiente.

- c) Un funcionario de la Alcaldía.
- d) Un representante del COMITE POPULAR DE SALUD por Centro de Salud.

Pudiendo ser partícipes de la misma:

- e) Un representante de la Seguridad Social, ONG's y del sector Privado (en caso de su existencia en el Distrito Municipal)

a) FUNCIONES DE LOS COMITES DISTRITALES DE SALUD

- ❖ El Comité Distrital de Salud tiene la función de compatibilizar la programación operativa con la planificación participativa, armonizando las visiones que sobre la gestión de salud que tienen los distintos actores sociales.
- ❖ Promover la concertación entre actores públicos y privados mediante la suscripción de convenios de ejecución de programación, proyectos y actividades de salud.
- ❖ Promover la coordinación operativa permanente entre los diversos ejecutores en función a objetivos y metas de gestión en la Red.
- ❖ Evaluar la cobertura e impacto de la gestión individual y concurrente.

b) ATRIBUCIONES DE LOS COMITÉS DISTRITALES DE SALUD:

-
- ❖ Conocer la propuesta del Plan Operativo y Presupuesto correspondiente a la Red en general y específicamente del Distrito Municipal acordando modificaciones si fuese necesario.
 - ❖ Formular y elaborar propuestas de Proyectos en el Distrito Municipal correspondiente, de acuerdo a necesidades de cada comunidad.
 - ❖ Canalizar y gestionar recursos económicos y financieros a través de organismos internacionales para el cumplimiento de metas propuestas en los POAs.
 - ❖ Coordinar, supervisar y evaluar la gestión de salud en el Distrito Municipal correspondiente.
 - ❖ Coordinar con el SUBDILOS el mantenimiento y construcción de infraestructura de salud, equipamiento, provisión de insumos y otros, velando por la correcta aplicación de normas técnicas.
 - ❖ Identificar los requerimientos de capacitación del personal de salud del Distrito Municipal y tramitar ante el SUBDILOS el presupuesto y ejecución de las acciones correspondientes.

c) **DE LAS REUNIONES DE LOS COMITÉS DISTRITALES DE SALUD:**

Se establecen dos tipos de reuniones del Comité:

REUNIONES ORDINARIAS: A Realizarse cada 60 días y serán convocadas por el Presidente del Comité mediante comunicación escrita donde se consigne el Orden del día propuesto.

REUNIONES EXTRAORDINARIAS: Serán solicitadas por escrito por cualquier miembro del Comité Distrital de Salud, mediante la presidencia del mismo y se determinará fecha y hora de realización.

ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO.-

Los Equipos de Salud de cada Centro de Salud deben tomar en cuenta las siguientes estrategias:

CAPACITACIÓN:

- ❖ Iniciar procesos de capacitación, donde el Equipo de Salud capacitan a los integrantes de los COMITES POPULARES DE SALUD, en Derechos Humanos, Funciones y Atribuciones, Metodología, Prácticas y utilización de los Servicios del Sistema de Salud y en los diferentes Programas, de acuerdo a Cronograma.
- ❖ Desarrollar en forma conjunta diagnósticos y en base a ellos diseñar planes de Trabajo anuales que beneficien a la comunidad.

SEGUIMIENTO/ACOMPANAMIENTO:

- ❖ La consolidación y funcionamiento de los Comités Populares de Salud será posible con el acompañamiento de los Equipos de Salud del Establecimiento de Salud. Entendiéndose éste proceso como el medio para generar la motivación de sus integrantes en sus acciones permanentes con la comunidad.

COORDINACIÓN CON EL SISTEMA DE SALUD:

- ❖ Otro aspecto que merece especial atención para el funcionamiento de los COMITÉS POPULARES DE SALUD será la coordinación y comunicación estrecha entre estas Organizaciones, promoviendo espacios de diálogo y encuentros que permitan el intercambio solidario de conocimientos, información y experiencias de los Comités constituidos en las diferentes áreas y regiones.

3. PROPUESTA.-

Después de transcurridos los seis meses en los que presté mis servicios al Programa Apoyo a la participación y Gestión Ciudadana, y de haber estudiado en específico a los Comités Populares de Salud con quienes trabajé de cerca, observando y analizando sus actividades y la desinteresada labor que desempeñan, llegué a la siguiente propuesta:

El Número de componentes de cada COMITÉ POPULAR DE SALUD (COPOSA) varía entre 5 a 6 integrantes, por lo que propongo que se les reconozca:

- ❖ Un bono por sus pasajes.
- ❖ Un seguro médico para el/ella y su familia.
- ❖ Que se les otorgue una mínima remuneración económica.

Ya sean elegidas las tres opciones o una de ellas, puesto que hasta el momento ellos cumplen sus funciones sin ningún tipo de reconocimiento, los recursos podrían provenir de la Alcaldía de la Ciudad de La Paz, de la Red Local, o del mismo centro de Salud.

4. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.-

La labor que desempeña el equipo del Programa Apoyo a la Participación y Gestión Ciudadana, es digna de destacar puesto que cumplen a cabalidad el nombre que llevan ya que se apoyo a la ciudadanía desde la dotación de lentes a niños de escasos recursos hasta la elaboración del POA de salud, donde llevan un papel protagónico en la organización y realización de la misma.

También realizan constantes talleres de información a la población principalmente sobre el SUMI, Violencia Intrafamiliar, y Seguro de Vejez.

En cuanto a los Comités Populares de Salud, puesto que recién fueron conformados y acreditados en la gestión 2005, sería muy apresurado hacer una evaluación sobre su actuación, pero si es posible evaluar el buen cumplimiento que tuvieron en las tareas que se les asignaron como su activa participación en el POA 2006, por los que sería de gran ayuda y fundamentalmente un gran incentivo que se les reconozca económicamente la labor que desempeñan en favor de la Comunidad.