

**Informe de Evaluación  
Propósito 4  
Consultoría  
Evaluación de acciones comunitarias- comunicación y  
abogacía Perú  
Iniciativa de Enfermedades Infecciosas en América del Sur  
(SAIDI)**

**Lic. Lisabel Cabrera Vargas  
Consultora**

**Informe de Evaluación del Propósito 4  
Iniciativa de Enfermedades Infecciosas en América del Sur (SAIDI)  
Dirección de Salud I Callao, Perú**

**INDICE**

Resumen Ejecutivo

I. Introducción

II. Enfoque de la evaluación

III. Metodología

- 3.1 Objetivos y variables
  - 3.1.1 Objetivo de la Consultoría
  - 3.1.2 Objetivo general
  - 3.1.3 Objetivos específicos
  - 3.1.4. Variables o categorías
- 3.2 Tipo y diseño de investigación
- 3.3 Población, muestra e instrumentos aplicados

IV. Resultados

- 4.1 Resultados fase cualitativa
  - 4.1.1 Grupos focales aplicados a madres de niños menores de 05 años
  - 4.1.2 Entrevistas Socios Nacionales y tomadores de decisión en la gestión y acompañamiento del P4
  - 4.1.3 Taller aplicado a dispensadores
  - 4.1.4 Entrevistas a Periodistas
  - 4.1.5 Talleres aplicados a docentes
  - 4.1.6 Taller de evaluación aplicados a personal de Salud de la Red BEPECA
  - 4.1.7 Talleres aplicados agentes comunitarios
- 4.2 Resultados fase cuantitativa
  - 4.2.1 Resultados de la Encuesta aplicadas a Madres de niños menores de 5 años
  - 4.2.2 Resultados de la Encuesta de Posicionamiento
- 4.3 Análisis de Instrumentos de gestión P4

V. Análisis

VI. Conclusiones y recomendaciones

Bibliografía

Anexos

Anexo 1

Transcripción de Grupos focales

Anexo 2

Talleres aplicados

Anexo3

Entrevistas a Profundidad

Anexo 4

Base de datos de las encuestas de posicionamiento

Anexo 5

Base de datos de as encuestas de madres de niños menores de 5 años

Anexo 6

Guías de teatros

Anexo 7

Registro de imágenes

## Resumen Ejecutivo

La resistencia antimicrobiana (RAM) es un problema mundial y el uso inadecuado de antibióticos son contribuyentes claves a la resistencia poblacional de estos medicamentos. Las consecuencias del RAM influyen en el incremento en la mortalidad, morbilidad y en los costos de la atención en salud.

Como respuesta al problema, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) financia la Iniciativa Sudamericana de Enfermedades Infecciosas (SAIDI), por sus siglas en inglés) y busca la integración de esfuerzos para el desarrollo de estrategias con el fin de controlar el avance de la resistencia a los antibióticos en Perú. En tal virtud, determinó diferentes propósitos (1,2,3,4) para la fase de intervención.

Entre las primeras actividades está la conformación de una alianza entre instituciones internacionales y nacionales para unir acciones entre gobierno y sociedad civil, implementar propuestas que solucionen problemas de resistencia a antibióticos existentes. Esta estrategia permitió el desarrollo de un plan piloto en una zona determinada, en la Provincia Constitucional del Callao, a través de la red BEPECA conformada por los distritos de Bellavista, La Perla, Carmen de la Legua y Cercado Callao.

SAIDI Propósito 4 considera actividades de comunicación y abogacía dirigidas a fortalecer la actitud favorable del uso adecuado de los antibióticos en madres de familia con niños menores de 5 años; asimismo, informar y sensibilizar a la población para generar responsabilidad con su salud en el uso correcto de los antibióticos y prevención de riesgos a través de la Red BEPECA de la DISA I Callao - la Iniciativa SAIDI.

Se realizó el estudio de Evaluación del Propósito 04 de la Iniciativa SAIDI, efectuado en los meses de abril y mayo del año 2008, cuyo objetivo fue valorar las estrategias y procesos de gestión social e involucramiento de los actores sociales o grupos de interés, en las líneas de acción de participación comunitaria, comunicación y abogacía producidos por las acciones del Propósito 4 RED BEPECA-DISA Callao, Perú; y precisar si son pertinentes con lo previsto, en sentido y dimensión social, identificando si a partir del resultado de estas acciones han emergido cambios no previstos y si son o no favorables a los fines de la Iniciativa SAIDI, para identificar las buenas prácticas y lecciones aprendidas orientadas a la continuidad y sustentabilidad.

La metodología utilizada fue la cualitativa y cuantitativa. Se triangularon métodos y se aplicó en la red BEPECA de la Provincia Constitucional del Callao, también se procedió a realizar la recopilación de la información e instrumentos de gestión del Propósito 4 para el análisis respectivo.

Los principales hallazgos evidencian los siguientes resultados:

### **Repercusión de la Iniciativa P4 en los actores participantes: Madres de niños de 5 años de la RED BEPECA, dispensadores, agentes comunitarios y personal de salud**

Respecto a las madres de niños menores de 5 años RED BEPECA, se identificó que las ideas fuerza que las madres de niños menores de 5 años han posicionado son

relacionados con la “no automedicación” y “el uso adecuado de antibióticos”. El aporte social y comportamental del posicionamiento inicial logrado en las madres de niños menores de cinco años de la RED BEPECA, expuestas principalmente a las estrategias de comunicación interpersonal y grupal, es el **fomento de una actitud crítica hacia la calidad de medicamento, a los servicios de salud y de auto eficacia, bases para la construcción del futuro de la relación ciudadana** con los servicios de salud y los dispensadores de medicamentos.

Para los dispensadores privados de la RED BEPECA, participar en la Iniciativa significa la oportunidad de mejorar la calidad de atención, posicionamiento del profesional químico-farmacéutico, desarrollo de capacidades y concientización del consumidor.

En el personal de salud de la RED BEPECA-DISA CALLAO se evidencia que existe voluntad y actitud positiva hacia la Iniciativa y la multisectorialidad, pero se tiene una débil priorización en la agenda institucional la Iniciativa SAIDI. Esto se evidencia en las limitaciones de la gestión operativa de la Iniciativa-P4, que afecta y genera riesgo a los logros propuestos, toda vez que, en su enfoque institucional, aún persiste la orientación al activismo.

Asimismo, los agentes comunitarios AC demandan capacitación permanente; y, para la continuación y sostenibilidad, solicitan mayor compromiso desde los procesos de planificación de la comunicación y la participación social; reclaman que las acciones de comunicación no sólo conformen una campaña sino acciones sostenidas y orientadas a la vigilancia ciudadana.

#### **Avances en la Multisectorialidad P4**

Sobre la multisectorialidad es un aspecto sustancial en el proceso de desarrollo del Propósito 4. Este espacio está conformado básicamente por el sector salud y tres instituciones de la sociedad civil. Se observó que éstas no han incluido en su agenda acciones sostenidas para convocar e involucrar a otras instituciones, organizaciones sociales y la comunidad organizada; sin embargo, han logrado un fuerte posicionamiento al interior de la Iniciativa, articulación y cohesión como equipo y orientado al logro de objetivos y del beneficiario.

La ausencia de la comunidad organizada en los espacios de cogestión social de la Iniciativa, repercute en la representatividad y la demanda del ciudadano sobre el uso adecuado de medicamentos.

Para la continuidad y la sostenibilidad, la mayoría de los entrevistados, socios potenciales, menciona ausencia de información y seguimiento para involucrarse más, pero todos afirman su disponibilidad de apoyo en dos rubros, vigilancia, desarrollo de capacidades y difusión.

#### **Avances de la gestión del propósito 4**

La etapa inicial que afrontó la gestión P4 fue la de implementación local, construcción de herramientas y articulador de los esfuerzos iniciales de los actores sociales para dar inicio a la gestión social de comunicación y participación comunitaria, basada en la

multisectorialidad y multinivel, en concordancia con los objetivos de la Propuesta de la Iniciativa SAIDI.

El proceso de gestión del P4 registró retrasos en la toma de decisiones, formas y mecanismos de administración y la débil priorización en la agenda de salud de su contraparte de Salud a nivel DISA, generando distorsiones en los resultados de la gestión, afectando la calidad de los mismos así como al apoyo operativo de la RED BEPECA.

En la gestión de los procesos de comunicación, el proceso de integrar y generar sinergia social de los sistemas de Comunicación de las organizaciones participantes, para colocar en su propia agenda y oferta comunicativa el tema del uso racional de antibióticos, se encuentra en la fase inicial; de esta manera, se generaría un espacio propio y permanente de comunicación, que estaría presente, dinamizando la continuidad. Asimismo, se cuenta con instrumentos de gestión y con soportes de comunicación validados para la implementación de las estrategias BTL (below the line) y ATL (above the line).

Las estrategias de comunicación utilizadas a través de los medios masivos permitió la visibilización de la Iniciativa, sin embargo el uso de espacios de dialogo interpersonal y grupal ha sido el mas exitoso para lograr en las madres de niños menores de 5 años una actitud critica y de auto eficacia hacia los servicios de salud y el uso racional de medicamentos.

La gestión del P4 tiene como característica importante el buen clima organizacional, impulsado por el equipo que lo conforma. Esta situación permitió la viabilidad de la toma de decisiones y el consenso; igualmente, la mayor fortaleza ha sido la implementación de un sistema de información para recuperar la historia y experiencia de la comunicación y participación social de La Iniciativa.

### **Resultados del Posicionamiento del branding de la Iniciativa SAIDI**

Respecto al nombre comunicativo de SAIDI, la mayoría recuerda el significado de las siglas y asocian, adecuadamente, la iniciativa con su fin y propósito. El posicionamiento del lema de la iniciativa es débil; sólo el 18% lo recuerda correctamente. Reconoce como atributos la promoción del uso adecuado de antibióticos y el abordaje multisectorial; este último atributo es el que establece la diferencia de otras experiencias en el país.

La marca de la Iniciativa SAIDI se asocia, en primer lugar, a la imagen del Ministerio de Salud. En segundo lugar, a la DISA Callao; en tercer lugar, a DIGIMID; y en cuarto lugar, a USAID. La potencia de la marca está en la vinculación con el estado peruano y no con los socios internacionales, por lo que esto se convierte en un logro para la futura institucionalización.

El socio más identificado es USAID, como agente convocador y dinamizador de la Iniciativa SAIDI. Para el 37% los socios nacionales, personal de salud, la comunidad y otros grupos encuestados, la Iniciativa SAIDI cuenta con el apoyo de USAID y del pueblo americano; seguido en un 26 % de la percepción sólo con el apoyo de USAID. Reconocen como ícono o identidad visual significativo al dibujo que expresa “el apretón de manos”.

**Informe de Evaluación del Propósito 4  
Iniciativa de Enfermedades Infecciosas en América del Sur (SAIDI)  
Dirección de Salud I Callao, Perú**

**I. Introducción**

Uno de los problemas de las madres de niños menores de cinco años es la información incorrecta que tengan sobre el uso de los fármacos, especialmente de los antibióticos, en su afán de aliviar los males que sufren los menores de edad como consecuencia del clima y otras enfermedades generadas por diversos factores.

Tanto las autoridades de salud como la comunidad en general deben asumir una actitud proactiva en la tarea de informar debidamente a los usuarios sobre esta temática. Compete a los organismos públicos de Salud –Ministerio de Salud y todas sus dependencias en el interior de la República- así como a los medios de información, destinar espacios para la debida orientación a la población.

Asimismo, los colegios profesionales –médico, químico farmacéutico, entre otros- inculcar en sus afiliados, la concientación que el caso amerita con el fin de asumir una tarea de orientación directa a los padres de familia, y a cada madre en especial, sobre el uso de los medicamentos.

¿Hasta qué punto son influyentes los mensajes claves de las acciones de comunicación y participación comunitaria de la Iniciativa SAIDI hacia las madres de niños menores de cinco años? ¿Cuál es el espacio más exitoso de la interacción con el servicio de salud? ¿Cuál es el grado de aceptación de las estrategias de animación cultural que permite viabilizar las campañas vigentes?, ¿Cómo la multisectorialidad se ha consolidado en este esfuerzo? Estas y otras interrogantes requieren a no dudarlo de un esfuerzo de investigación para tomar conocimiento real del asunto y evaluar lo realizado así como los alcances de la Iniciativa SAIDI-P4, específicamente del componente comunicación y promoción.

Otras interrogantes son ¿cuáles son las ideas fuerza que las madres de niños menores de cinco años tienen en relación con “el uso adecuado” de antibióticos?, y ¿cuál es la fuerza social de este posicionamiento?, ¿Cuáles son las bases para la construcción al futuro de la relación ciudadana con los servicios de salud y los dispensadores de medicamentos?

El estudio forma parte del presente Informe de Evaluación Propósito 4 Consultoría de Evaluación de acciones comunitarias- comunicación y abogacía Perú y Paraguay

Iniciativa de Enfermedades Infecciosas en América del Sur (SAIDI) que constituye un esfuerzo para determinar las debilidades, potenciar las amenazas y determinar nuevos rumbos.

Para tal efecto, el informe cuenta con las siguientes partes: 1) Enfoque de la evaluación, 2) Metodología que comprende la precisión de los objetivos y variables,

Objetivo de la Consultoría, precisiones sobre el Tipo y diseño de investigación, así como la señalización de la muestra poblacional e instrumentos aplicados.

Finalmente, se precisan los resultados, tanto en la fase cualitativa, grupos focales aplicados a las madres de niños menores de 05 años, entrevistas a Socios Nacionales y tomadores de decisión en la gestión y acompañamiento del P4, las versiones recogidas en el taller aplicado a dispensadores, las respuestas de las entrevistas a los periodistas, docentes, personal de salud de la Red BEPCA y agentes comunitarios, así como las conclusiones recomendaciones.

La Consultoría espera que el estudio pueda contribuir a mejorar las estrategias adoptadas y aportar significativamente a resolver las interrogantes expuestas.

## II. Enfoque de la Evaluación

Entendemos a la Iniciativa SAIDI - Propósito 4, como un planteamiento de transformación que parte de una propuesta de cambio social, de beneficios en el campo de la salud y del desarrollo social, que involucra al capital social y productivo, en los contextos locales de los distritos de Bellavista, La Perla y Carmen de la Legua de la Región Callao-Perú y de las jurisdicciones intervenidas en Paraguay. Es un espacio de aprendizaje social y de generación de discurso social alrededor del tema, que conlleva a la construcción de nuevos conocimientos y de redes sociales desde un enfoque multisectorial.

La propuesta de evaluación para el estudio realizado incluye tres enfoques que definen, integralmente, el tipo de vínculos de la Iniciativa SAIDI-Propósito 4 con sus beneficiarios, con otros actores locales y la dimensión social del mismo, las formas de organizar los procesos de evaluación y los métodos adecuados para su realización mediante los siguientes enfoques:

- Enfoque de participación

Una evaluación participativa supone dos aspectos: primero, que el proceso involucre a los beneficiarios y/o socios y otros actores locales importantes; y segundo, que este compromiso vaya más allá del rol de informantes con el fin de que se conviertan en productores de la evaluación y generen la autorreflexión.

- Enfoque de aprendizaje

La propuesta aplicada concibe a los procesos de evaluación como un conjunto de procesos de aprendizaje, en la medida que los involucrados adquieren capacidades para el análisis, autorreflexión, negociación y la toma de decisiones para dar continuidad y sostenibilidad a la Iniciativa.

- Enfoque en el uso de los resultados

Se valora el uso de los hallazgos de la evaluación y se vincula con los propósitos del proceso al establecer el valor de los indicadores, la estrategia de intervención y el uso de los aprendizajes para aprovechar los cambios, promoviendo la reflexión y el análisis de las actitudes y conductas, como prácticas y procedimientos sociales en los procesos de gestión y evaluación para el cambio así como la sostenibilidad de la propuesta.

### III. Metodología

#### 3.1 Objetivos y variables

Para realizar la presente investigación se consideraron los siguientes objetivos:

##### 3.1.1 Objetivo de la Consultoría

Proveer asistencia para el desarrollo de un plan de evaluación de las actividades de intervención comunitaria, relacionadas a través de las acciones de comunicación y abogacía de SAIDI de Perú y Paraguay. En el Perú es, actualmente, ejecutado por un grupo de trabajo autodenominado “Propósito 4 (P4) “.

##### 3.1.2 Objetivo general

Valorar las estrategias y procesos de gestión social e involucramiento de los actores sociales o grupos de interés en las líneas de acción de participación comunitaria, comunicación y abogacía producidos por las acciones del Propósito 4 RED BEPECA-DISA Callao, Perú y Paraguay; y precisar si son pertinentes con lo previsto en sentido y dimensión social, identificando si a partir del resultado de estas acciones han emergido cambios no previstos y si son o no favorables a los fines de la Iniciativa SAIDI con el fin de identificar las buenas prácticas y lecciones aprendidas orientadas a la continuidad y sustentabilidad.

##### 3.1.3 Objetivos específicos

- Describir y valorar el abordaje multisectorial y multisistémico dentro de las acciones comunitarias.
- Valorar los procesos de generación del consenso, construcción de las alianzas, la multisectorial, la participación y el involucramiento de quienes toman decisiones y actores sociales que han participado, permanentemente; y aquellos actores sociales potenciales para la continuidad y sostenibilidad, considerando los niveles de confianza social y otros elementos que se identifican en la construcción colectiva de la gestión social del P4, en el marco de la Iniciativa SAIDI –RED BEPECA-DISA CALLAO.
- Analizar el discurso desarrollado respecto al “*Uso adecuado de antimicrobianos y la responsabilidad individual, colectiva y social*“, establecido en los escenarios públicos de los ámbitos local, regional e institucional.
- Establecer y analizar el nivel de avance de los resultados previstos y de las actividades de participación comunitaria, comunicación y abogacía del P4 a través de indicadores claves, considerando los criterios de pertinencia, coherencia y viabilidad, orientados a la continuidad y la sostenibilidad de resultados.
- Identificar el posicionamiento logrado de la Iniciativa SAIDI a través del P4 (acciones de abogacía, movilización social y otros), en los beneficiarios, socios nacionales, diferentes actores e instituciones.

- Analizar y evaluar los aprendizajes sociales sobre el “Uso adecuado de antimicrobianos”, de la madre de niños menores de 05 años.
- Identificación de los aprendizajes institucionales (“lecciones aprendidas”), durante el proceso de ejecución del P4, relacionándolo con su contribución a la Iniciativa SAIDI Perú.

### 3.1.4 Variables o categorías

Las variables aplicadas en el estudio fueron las siguientes:

Objetivos	Variables o categorías
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar los procesos de generación del consenso, construcción de las alianzas, la multisectorial, la participación y el involucramiento de quienes toman decisiones y actores sociales que han participado permanentemente y aquellos actores sociales potenciales para la continuidad y sostenibilidad, considerando los niveles de confianza social y otros elementos que se identifican en la construcción colectiva de la gestión social del P4, en el marco de la Iniciativa SAIDI –RED BEPECA-DISA CALLAO – PERU y PARAGUAY.</li> </ul>	<p><b>Categorías de investigación:</b>  <b>Con actores y tomadores de decisiones que han participado en la Iniciativa SAIDI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consenso-negociación</li> <li>• Construcción de alianzas-networking</li> <li>• Niveles de confianza-referentes</li> <li>• Involucramiento de los actores sociales</li> <li>• Intereses de los actores sociales</li> <li>• Conflictos reales y emergentes</li> <li>• Multisectorialidad</li> </ul> <p>Con actores sociales claves potenciales para la continuidad y sostenibilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepción de la Iniciativa SAIDI</li> <li>• Fortalezas y debilidades identificadas</li> <li>• Imagen y posicionamiento</li> <li>• Continuidad y sostenibilidad</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar el discurso desarrollado respecto al “<b>Uso adecuado de antimicrobianos y la responsabilidad individual, colectiva y social</b>”, establecido en los escenarios públicos de los ámbitos local, regional e institucional.</li> </ul>	<p><b>Categorías :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de argumentos y mensajes sobre el uso adecuado de antimicrobianos y la responsabilidad individual, colectiva y social oficiales del proyecto: institucional, notas de prensa y soportes de comunicación.</li> <li>• Tipo de argumentos y mensajes de los medios de comunicación para generar opinión pública.</li> <li>• Tipo de argumentos y mensajes en el marco de la estrategia de abogacía y movilización social.</li> <li>• Inducción a la acción.</li> <li>• Involucramiento.</li> <li>• Claridad del lenguaje.</li> <li>• Atracción.</li> <li>• Pertenencia.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer y analizar el nivel de avance los resultados previstos y de las actividades de participación comunitaria,</li> </ul>	<p><b>Variables:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertinencia: necesidades de la población e imagen objetivo a alcanzar -concepción del cambio- capacidades existentes y</li> </ul>

<p>comunicación y abogacía del P4, a través de indicadores claves, considerando los criterios de pertinencia, coherencia y viabilidad, orientados a la continuidad y la sostenibilidad de resultados.</p>	<p>requeridas de los actores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coherencia: relación entre el problema identificado y el propósito del P4.</li> <li>• Relación entre el fin y el propósito, entre el propósito y los resultados; y entre el resultado y las acciones.</li> <li>• Viabilidad: legitimidad, aceptabilidad al entorno social y posibilidad social de continuar la ejecución.</li> <li>• Sostenibilidad: sostenibilidad social y sostenibilidad política.</li> </ul> <p>Identificación de 05 (cinco) indicadores claves para la comparación de indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje (%) de madres de familias encuestadas que recuerdan sobre los riesgos y el uso apropiado de ATM.</li> <li>• Número. de organizaciones de base que han participado en las réplicas de capacitación realizada por los promotores de la RED BEPECA.</li> <li>• Número de Resoluciones Directivas que las instituciones promulgan para promover el uso adecuado de los ATM.</li> <li>• Porcentaje(%) de docentes que aplican contenidos sobre el uso adecuado de ATM en el aula.</li> <li>• Número de EEFF que han participado en la capacitación realizada sobre el uso adecuado de los ATM en la RED BEPECA.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el posicionamiento logrado de la Iniciativa SAIDI a través del P4 (acciones de abogacía, movilización social y otros), en los beneficiarios, socios nacionales, diferentes actores e instituciones.</li> </ul>	<p><b>Categorías</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertenencia y significado social de la iniciativa SAIDI a través de las acciones del P4 en la toma de decisiones a nivel:</li> <li>• Instituciones socias, beneficiarios, periodistas y dispensadores del ámbito privado.</li> <li>• Valoraciones y /o juicios sobre la Iniciativa SAIDI a través de las acciones del P4 a nivel: Instituciones socias, beneficiarios, periodistas y dispensadores del ámbito privado.</li> <li>• Valoraciones y/o juicios sobre la asociación USAID y el “pueblo americano “con la Iniciativa SAIDI.</li> </ul> <p><b>Variables:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características específicas de la Iniciativa SAIDI y beneficios.</li> <li>• Asociación y recordación del <i>branding</i></li> </ul>

	<p>de la Iniciativa SAIDI y de sus socios internacionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Asociación y recordación del <i>branding</i> de USAID y el pueblo americano con la Iniciativa SAIDI.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar y evaluar los aprendizajes sociales sobre el “Uso adecuado de antimicrobianos”, de la madre de niños menores de 5 años.</li> </ul>	<p><b>Categorías /variables</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Satisfacción comunicativa sobre la información recibida durante las acciones del P4 sobre el uso adecuado de antimicrobianos: <ul style="list-style-type: none"> <li>Información recibida cubre sus necesidades de comunicación.</li> <li>Demanda de información sobre el uso de antimicrobianos actual.</li> <li>Acceso a la información.</li> </ul> </li> <li>Uso actual de la información recibida en su vida cotidiana.</li> <li>Grado de recordación de los mensajes a los que fueron expuestos.</li> <li>Credibilidad a los mensajes recibidos.</li> <li>Beneficios identificados para su hijo, para la madre y la familia.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar los aprendizajes institucionales -lecciones aprendidas- durante el proceso de ejecución del P4, relacionándolo con su contribución a la Iniciativa SAIDI Perú.</li> </ul>	<p><b>Criterios para el análisis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Innovación social</li> <li>Creatividad</li> <li>Resultados.</li> </ul>

### 3.2 Tipo y diseño de investigación

Se aplicó la triangulación de métodos, con énfasis en el estudio cualitativo. El diseño aplicado fue retrospectivo en la fase de comparación y análisis de la evolución de los indicadores del Propósito 4 y, respecto al reconocimiento de las percepciones, fue prospectiva.

### 3.3 Población, muestra e instrumentos

El cuadro a continuación presenta la población, muestra e instrumentos aplicados \*:

Población	Aplicados
<p>P1: Madres de niños menores de cinco años de la Red BEPECA (Carmen de la Legua, Bellavista y La Perla) expuestas a las campañas de difusión del P4 en los últimos 4 meses.</p>	<p>-06 grupos focales ( 42 madres ) -103 encuestas a madres de niños menores de 5 años -04 entrevistas y 04 guías de observación de la puesta en escena de los teatros dirigido a las madres de niños menores de 5 años.</p>
<p>P2: Socios nacionales, Instituciones educati-</p>	<p>-37 entrevistas a profundidad</p>

vas participantes y tomadores de decisión involucrados en la gestión y acompañamiento social de P4.	-26 encuestas de posicionamiento
P3: Dispensadores comerciales de la Red BEPECA expuestos en los últimos cuatro meses a las acciones del P4.	-21 dispensadores-taller -18 encuestas de posicionamiento
P4: Periodistas de la localidad RED BEPECA y de medios comprometidos que han participado en las acciones del P4.	-06 Entrevistas a profundidad a periodistas -05 encuestas de posicionamiento
P5: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumentos de gestión del P4: Plan de comunicación, Plan de monitoreo, informes, planes operativos, informes de actividades etc.</li> <li>• Materiales de comunicación producido, notas de prensa, etc.</li> </ul>	Compilación del 100% de los documentos de trabajo
P6 : Docentes de las Instituciones educativas que participaron en las acciones del P4	11 Directores –taller 11 encuestas de posicionamiento
P7 : Personal de salud de la Red BEPECA que participaron en las acciones del P4	17 Personal de salud-taller 30 encuestas de posicionamiento
P8: Lideres y /o Agentes comunitarios de la Red BEPECA que participaron en las acciones del P4.	-26 agentes - taller -31 encuestas de posicionamiento

\* Mayor información revisar el Informe Administrativo de Trabajo de Campo de la Evaluación del P4 RED BEPECA-DISA Callao.

## IV. Resultados

### 4.1 Resultados fase cualitativa

#### 4.1.1 Grupos focales aplicados a madres de niños menores de cinco años

Se aplicaron seis grupos focales a 42 madres de niños menores de cinco años de los distritos de Bellavista, La Perla, Carmen de la Legua y Callao.

Del trabajo realizado se observa que existen niveles de satisfacción sobre la información recibida durante las acciones del P4 sobre el uso adecuado de antimicrobianos, pero las madres demandan una mayor oferta informativa argumentada; asimismo, una mayor exposición temporal de los mensajes, variedad temática y una explicación mayor de los fármacos.

#### **Primera variable:**

a) Información recibida cubre sus necesidades de información.

El universo de madres estuvo poco expuesto a la campaña de difusión, hay un genuino interés en conocer sobre el tema, rompiendo los tabúes clásicos de los consejos de las amigas, los consejos de los químicos farmacéuticos o los técnicos que atienden en las farmacias. Existe una gran preocupación por el desarrollo saludable de sus menores hijos e hijas, pero requieren mayor información y orientación.

En el desarrollo de las entrevistas se observa la necesidad que tienen las madres de tener información de parte de los prescriptores en los centros de salud.

*“Debemos tener más información, yo creo que todos lo hemos dicho; tenemos niños. En mi caso yo he tenido varios problemas con esto de los antibióticos, la medicina que no les hace bien, si vas a la posta, es lo normal; está suelto del estomago, te recetan Amoxicilina; si tienes dolor, Ibuprofeno o Paracetamol; si estás con los bronquios, es lo mismo; si tiene otro tipo de afección, la misma medicina te dan y muchas veces no combaten los problemas que tiene los niños, no hace efecto y uno tiene que recurrir a otros médicos, porque las medicinas no hacen efecto”.*

*“Lo mismo de la señora, porque en mi caso, mis hijitas, cuando se enferman con la tos, entonces le llevo a la posta y le mandan lo mismo, y uno quiere pues que le curen esa tos, porque se ponen mal y uno no sabe en realidad si le está yendo bien o le está yendo mal”.*

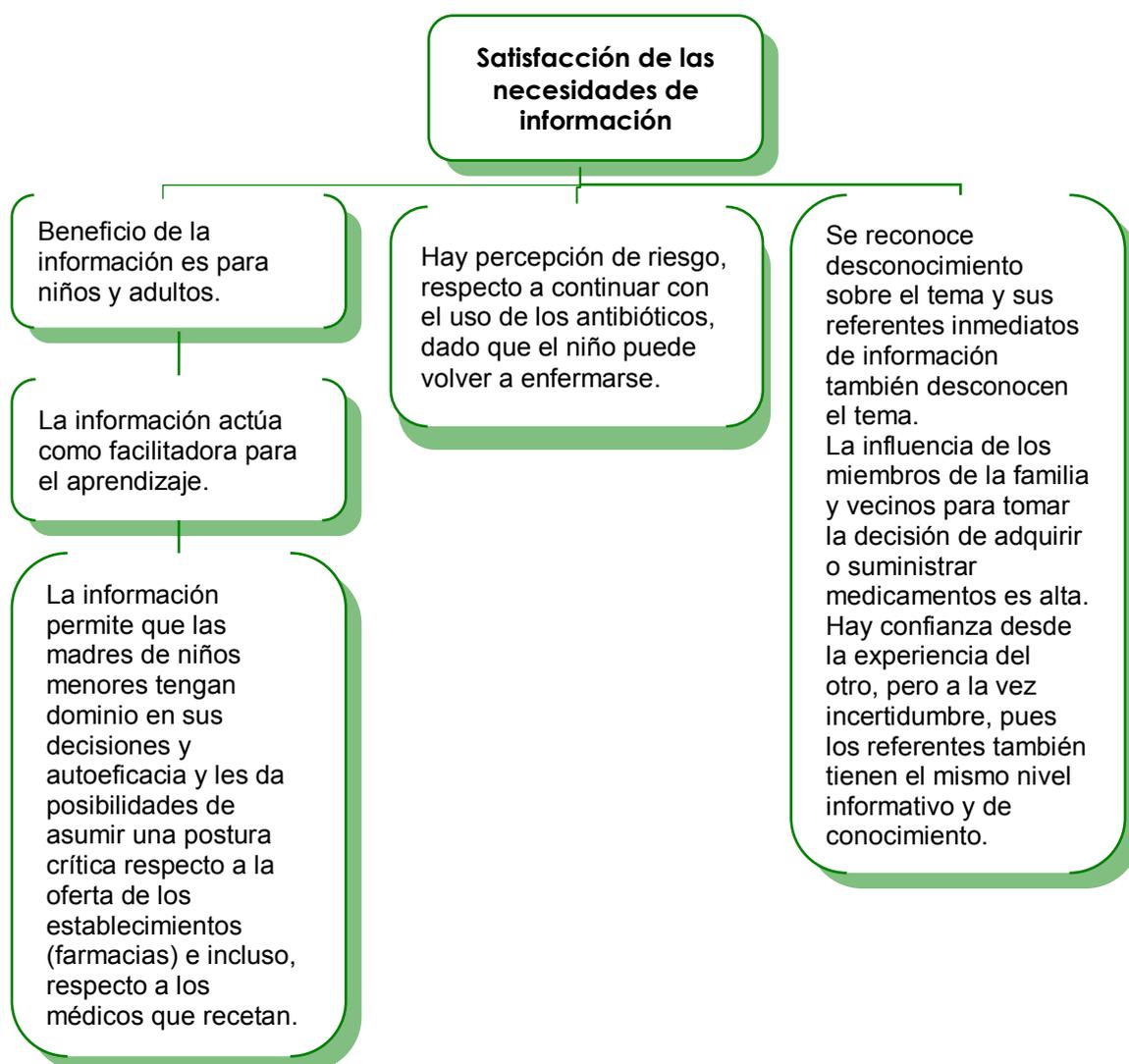
Respecto a la demanda de información sobre el uso de antimicrobianos, se percibe una necesidad de conocer aún más sobre los productos.

La mayoría de madres participantes fue expuesta, por primera vez, a la problemática que genera el abuso de antibióticos. Muchas confesaron que automedican a sus hijos por problemas recurrentes, básicamente en la garganta.

*“La amoxicilina o el amoxidal dúo cuando esta con la garganta....”*

*“El ibuprofeno para la inflamación, paracetamol para la fiebre....”*

*“Debe haber más difusión sobre el uso adecuado de los antibióticos, porque hay gente que no sabe sobre los medicamentos y después se lamenta...”*



A partir de las charlas, que vienen a ser estrategias de comunicación interpersonal utilizadas en la campaña comunicativa, se generaron procesos reflexivos. Las madres

han comenzado a cuestionar la calidad de los medicamentos, así como los diversos roles de los agentes involucrados en la salud.

*“Qué medicamentos son adecuados para la salud que sean exactos, porque a veces como dicen, nos dan calmantes nada más y no van contra eso, porque creo, tengo entendido que como dicen que los medicamentos no sanan, los antibióticos, medicinas químicas no sanan sólo alivian nada más, entonces creo que en ese aspecto tiene un poquito más informarnos”.*

*“El mismo médico de la posta donde vamos nos receta calmantes que no nos alivia, entonces qué hacemos nosotras: vamos a la farmacia, no. Claro, porque lo más cercano es la farmacia, o la posta. Entonces uno recurre ahí, como dice la señora, no nos dan los medicamentos que aliviarán su malestar, entonces, ¿qué haces?. Quieras o no quieras a veces nos automedicamos, porque queremos lo mejor, quién quiere ver a su hijo enfermo”.*

*“Si vas al médico o al doctor y no te atienden qué puedes hacer, yo tenía a mi hijo que estaba como cinco días con fiebre, estaba espere y espere, usted como madre esperaría cinco días con fiebre, yo creo que usted tendría que hacer algo”*



b) Acceso a la información.

Las madres indican que la información que conocen debe ser difundida en los nidos, colegios, postas y centros de salud. La mayoría refirió que era la primera vez que le hablaban del tema; otro grupo explicó que averiguaron acerca del tema en las postas, centros y hospitales donde acudieron. La demanda de esta información argumentada no ha sido satisfecha, tanto por la calidad de información, como la respuesta al conjunto de interrogantes planteadas, sobre todo aquellas referidas a la interrupción del tratamiento.

*“Cuando el médico te receta, tienes que darle desde la fecha que empieza hasta tal día; que te dicte y de ahí ya, si sobra ya no le puedes dar porque es malo para la salud del bebe”.*

*“Esto es recomendable porque a hay muchas madres que a veces automedican a sus hijos sin receta médica, sin orientación del médico. Eso no es conveniente porque es dañino, perjudica la salud del niño”.*

*“Si, escuché y también en la radio, sobre los medicamentos, qué dice el doctor; muchas veces en Radioprogramas y a veces le aplique. No sé si será bueno eso”.*

Asimismo, la mayoría considera que existen madres que jamás han oído hablar del tema.

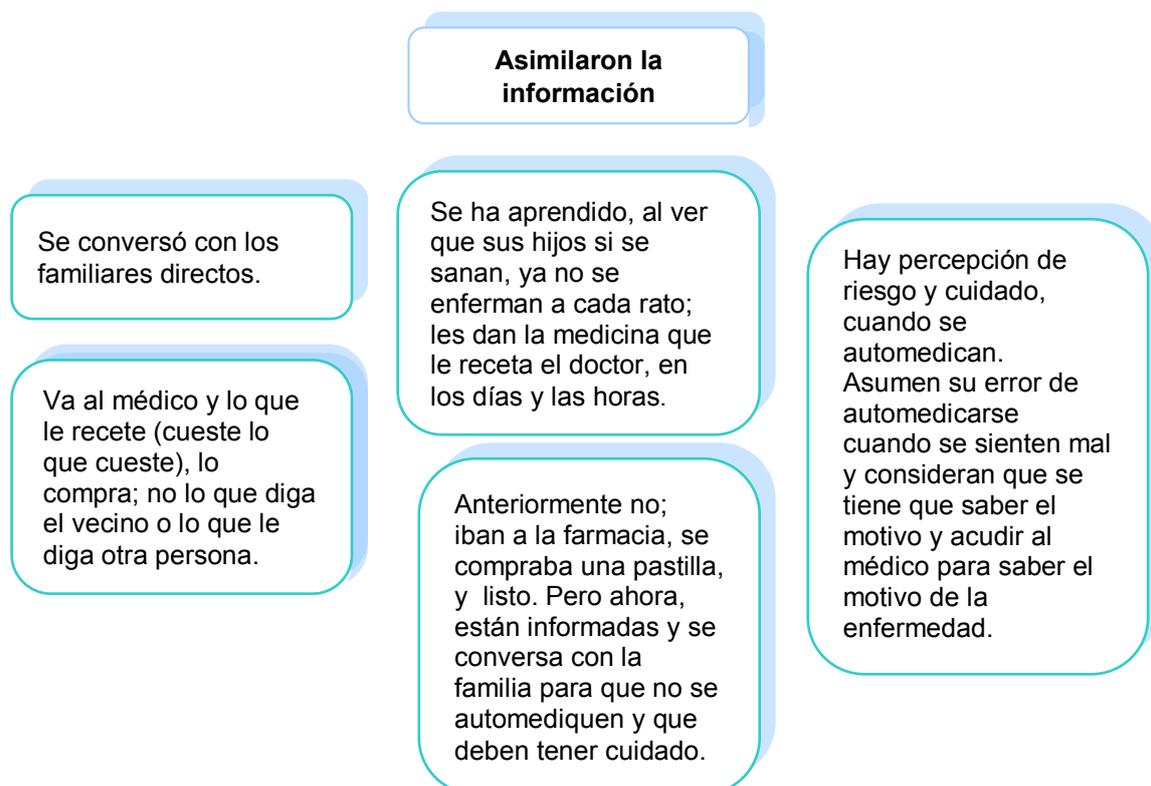
*“No creo que no hayan escuchado, no le han tomado importancia”.*

*“Por ejemplo, ayer en el colegio mandaron una citación y muchas madres no van, porque creen que no es importante, o no tienen tiempo y ahí se ve que no le toman importancia”.*

*“Es que antes no se hablaba, antes no decían lo que ahora se nos está explicando”.*

### **Segunda variable: Uso actual de la información recibida en su vida cotidiana.**

La mayoría de mujeres en algún momento del grupo focal, admitieron haberse automedicado tanto a ellas como a sus hijos. Sin embargo, hoy reconocen su error y valoran el conocimiento del médico.



**Tercera variable: Grado de recordación de los mensajes a los que fueron expuestos.**



Las mujeres reconocen tener información diversa para asegurar los efectos satisfactorios de los medicamentos, asumiendo la existencia de roles y características diferenciadas de los interlocutores, donde ellas se ubican en una posición más crítica y de autoeficacia.

**Cuarta variable: Credibilidad a los mensajes recibidos.**

La norma general demuestra que las mujeres entendieron la mayoría de los mensajes recibidos, aunque con problemas de comprensión en algunos de ellos, pues el lenguaje empleado no les es familiar. Aunque todas admiten que son beneficiosos para su ámbito familiar y su entorno; muchas madres reconocen que los problemas que enfrentan les hará difícil llevarlos a la práctica.

Por una parte, la misma dinámica de los centros de salud -muchos pacientes, insuficiente atención, poco tiempo- hace que muchas de ellas reincidan en la automedicación. Y, por otro lado, sus carencias económicas.

*“Si a mi hijo le duele la garganta y no puedo llevarlo a la posta entonces le doy lo que el médico ya me recetó”.*

*“A veces no hay dinero para el médico y no queda otra cosa que darle lo que me dicen en la farmacia”.*

*“Que me informen, de repente los médicos no me pueden informar, pero deseo saber cómo los medicamentos pueden dañar el organismo de mi niño, algo más detallado en qué le hace daño ese antibiótico a mi hijo”.*

**Quinta variable: Beneficios identificados para su hijo, para la madre y la familia.**

La mayoría admite tener conocimiento de los riesgos por la ingesta de los antibióticos. Sin embargo, ellas piden una mayor difusión entre sus comunidades.

Al tocar el tema de los beneficios para sus hijos, ellas asumen una actitud proactiva en defensa de la salud de éstos. El vínculo afectivo resulta evidente.

*“Por ahora como hay tantas enfermedades, hay que buscar los antibióticos o medicamentos que lo corten los menos posibles, porque mientras más tiempo le das el antibiótico, más le cortan las defensas a las criaturas”.*

*“Se debe tener mucho cuidado de administrarle antibióticos a un niño menor de cinco años, porque le puede traer consecuencias de la enfermedad que tiene y puede contraer otra enfermedad”.*

*“Hay que tener cuidado qué medicamento se le está dando y seguir las indicaciones del médico”.*

*“Su organismo recién está desarrollándose y es muy importante saber cómo darles los medicamentos”.*

*“Sobre todo que podemos cuidarlos, porque en vez de hacerlo un bien, podemos hacerle un daño”.*

Referente al tema de las enfermedades respiratorias, las madres no están seguras cómo enfrentar el problema. Esta inseguridad evidencia no sólo falta de información, sino además, la existencia de mitos y creencias sobre las enfermedades respiratorias.

*“Porque antes cuando tenía una gripe, le daba cualquier jarabe que me daban en la farmacia, pero ahora que ya he visto (...)”*

*“Pienso que los antibióticos son para enfermedades infecciosas, pero las enfermedades respiratorias, me parece, no sé si estaré equivocada, no es una enfermedad infecciosa; son otros medicamentos, no necesariamente se debe tomar antibióticos”*

*“Porque yo creo que al darle antibióticos y no sabes usarlo, te dañan otra cosa, te pueden ocasionar otro tipo de daño como que se come los glóbulos rojos”.*

*“Bueno por una parte les hará bien, por otra les chocará, pero con un buen tratamiento también los cura”.*

*“A mí me ha hecho bien todo esto, porque yo no sabía muy bien. Yo siempre traigo al médico, bueno, se me sana un mes, me vuelve a caer, como yo tenía medicina le daba, lo sanaba, pero no sabía que por dentro le estaba dañando sus glóbulos rojos, como ellos son bebés hay que cuidarlos, no sabemos”.*

#### **4.1.2 Entrevistas Socios Nacionales y tomadores de decisión en la gestión y acompañamiento del P4**

El análisis de la información cualitativa recopilada en las entrevistas en profundidad se organiza a partir de relaciones entre actores en espacios diferenciados en los cuales se expresan los conceptos, actitudes y conductas específicas como actores sociales que definen la gestión social de la Iniciativa SAIDI, enfatizando en la relación con el Propósito 4, orientado al componente promoción y comunicación.

La gestión social ópera en un nivel de categorías como el consenso-negociación, construcción de alianzas –networking, niveles de confianza– referentes, involucramiento de los actores sociales, intereses de los actores sociales, conflictos reales y emergentes y el enfoque de la multisectorialidad; y es en este marco que se evidencia y analiza los resultados obtenidos.

Para estudiar el proceso de gestión de la Iniciativa SAIDI, específicamente el propósito 4, se ha priorizado el ordenamiento de los espacios de actuación y actores institucionales y de la sociedad civil en círculos concéntricos alrededor de la temática del uso racional de medicamentos. Estos círculos concéntricos se han ordenado de acuerdo al nivel de interacción para la gestión social.

Círculos y espacios de interrelación de los socios y beneficiarios de la Iniciativa SAIDI y la gestión del Propósito 4:

Primer círculo: AIS-PROVIDA-Municipalidad de Lima, LinK Media y DIRESA Callao

Segundo círculo: DISA Callao-RED BEPECA

Tercer círculo: MINSA Comunicaciones–DIGIMID

Cuarto círculo: Socios Internacionales

Quinto círculo: Medios de Comunicación

Sexto círculo: Comunidad-Agentes comunitarios

La relación entre estos actores sociales se sustenta por el nivel de interacción, involucración y toma de decisiones en el proceso de gestión del P4 y los beneficiarios:

Primer círculo: AIS-PROVIDA-Municipalidad de Lima, LinK Media y DIRESA Callao

En esta relación se ubican a los actores sociales de la sociedad civil, acompañantes de la cooperación internacional y del sector Salud del nivel regional que han conformado una red de coordinación para las tomas de decisiones de las acciones locales a ejecutarse. De igual forma, el nivel acción involucra el nivel programático y operativo. Visibilizan a la Iniciativa como un proceso en expansión y de

responsabilidad social y en algunas ocasiones la definen como “piloto”, esto se demuestra en los documentos técnicos y en algunas percepciones del equipo.

Segundo círculo: DISA Callao- RED BEPECA

El segundo círculo está conformado por la Dirección de Salud Callao y la Red de Salud BEPECA, actores del ámbito de acción que interactúan con la iniciativa, y asumen roles de colaboración pero no de liderazgo. Su nivel de acción varía desde el rol de coordinador al operativo. La gran mayoría ven a la Iniciativa como un proceso que se inicia y se expande. La percepción de la Iniciativa como piloto es débil a nivel institucional y está posicionada en las contrapartes operativas del P4.

Tercer círculo: Los propósitos 1, 2, 3 y 5 Iniciativa SAIDI

El rol oficial del Propósito 4, tiene como fin consolidar la multisectorialidad y la involucración de los destinatarios o beneficiarios para generar el emponderamiento social y, asimismo, ser generador del dialogo y cooperación en temas de comunicación al interior de la Iniciativa con los diferentes propósitos. El rol cumplido por el P4 en relación a los otros objetivos aún se ubica en el nivel de colaboradores con productos concretos, a excepción de algunas experiencias que permitieron realizar un trabajo más cohesionado, fortaleciendo la estructura interna de la Iniciativa.

Cuarto círculo: MINSA Comunicaciones –DIGIMID

Este espacio social está conformado por el nivel nacional que acompañan el proceso de la Iniciativa, desde una perspectiva programática, y de asistencia técnica permanente, visibilizan a la iniciativa como un “piloto regional y local”.

El liderazgo de DIGIMID es indiscutible, así como el grado de pertenencia desarrollado hacia la Iniciativa SAIDI, respecto al acompañamiento del MINSA Comunicaciones que se caracteriza como colaboración técnica, sin apropiación institucional.

Quinto círculo: Socios Internacionales

El rol de los socios internacionales es de acompañamiento y asistencia técnica, en especial destaca la presencia de LINK Media en el proceso de gestión del P4. Es necesario destacar que desde la perspectiva del resto de actores sociales nacionales involucrados en la Iniciativa SAIDI, se asocian a la cooperación como un agente facilitador de recursos y no identifican a los socios internacionales como promotores del dialogo interinstitucional.

Sexto círculo: Medios de Comunicación

Los medios de comunicación son asumidos como agentes difusores y visibilizadores de la Iniciativa, y de desarrollo de productos de comunicación “sobre el uso racional de medicamentos”, no son vistos como articuladores facilitadores del cambio, asociados a la responsabilidad social como agente generador de opinión pública.

Séptimo círculo: Comunidad-Agentes comunitarios

Finalmente aquí observamos que ellos asumen roles de “beneficiarios” participan en el proceso sin voz, son los que reciben los efectos de las acciones normativas y operativas desarrolladas. Son visibilizados como el gran fin y a la vez son parte final del proceso instalado por el P4.

A continuación se procede a presentar los resultados del primer, segundo y cuarto círculo como escenarios de la gestión social del P4.

### Primer círculo

Este círculo está conformado por Dirección Nacional de Medicamentos, PROVIDA, Asociación Internacional para la Salud, Municipalidad de Lima, DISA Callao y con el apoyo de Link Media. Su objetivo es implementar las acciones del Propósito 4 en el componente de comunicación, promoción y participación comunitaria; actualmente, el equipo se encarga de efectuar la implementación de las acciones del Plan de comunicación social del Uso Racional de Medicamentos (URM) de la RED BEPECA.

Se evidencia que existe una débil participación en este propósito de la DIRESA Callao en las áreas de Promoción de la Salud y Comunicación, pero una intensa participación de la RED BEPECA en el rol operativo, pero no en la toma de decisiones.

La Iniciativa SAIDI es identificada como un espacio articulador del esfuerzo de múltiples organizaciones, intersectorial y que demanda la participación de la sociedad civil y la comunidad.

*“Es una iniciativa que tiende a articular y promover la participación de la sociedad civil con las instituciones oficiales, que antes no se veían. MINSA trabaja por su lado, nosotros por nuestro lado. Básicamente, eso es lo que ha hecho SAIDI, convertirse en una bisagra, en un articulador de esto”.*

La conformación del propósito cuatro se realiza cuando se convoca a las organizaciones a trabajar conjuntamente. Varias de ellas, por sus competencias, fortalezas y experiencia institucional, se organizan a través de componentes de especialidad; en este caso de Comunicación y Participación comunitaria, También se cuenta con el acompañamiento de una coordinadora, financiada por Link Media (Socio Internacional).

*“Pero nos enviaron la invitación, supongo que el equipo de DIGEMI, la parte de uso racional, vieron la importancia de la trayectoria internacional y nos decidieron invitar, como también involucraron a las otras instituciones”.*

Los niveles de confianza desarrollado por las instituciones se debe en primer lugar a la credibilidad institucional y Know How en el campo de acción de la comunicación y participación comunitaria; se consolida después en un espacio de compañerismo. Asimismo, la toma de decisiones se realiza en ambientes de discusión constructiva, técnica y se realiza el registro a través de instrumentos de verificación del proceso de toma de decisiones; se redacta una acta de la reunión, instrumento que sirve para la memoria histórica y de sistematización del proceso desarrollado en el propósito 4 y para el desarrollo de aprendizajes interinstitucional.

La Construcción de Alianzas se consolida con las organizaciones convocadas en un principio, pero no logra extenderse con otras del sector privado de la sociedad civil; tampoco logra involucrar a la comunidad. En este caso, específicamente, a las protagonistas, las madres de niños menores de 5 años y /o organizaciones de base.

Los actores interinstitucionales de la sociedad civil y de Salud coinciden en sus intereses orientados a la promoción del uso racional de medicamento, y consideran en su agenda como una prioridad, a excepción de las áreas de promoción social y comunicación de la DISA Callao, que consideran a la Iniciativa como un espacio vital, pero no se le asigna la prioridad en la agenda de salud, y asumen que es una

experiencia piloto, esta actitud se evidencia en los mecanismos de coordinación que retarda y /o dificultad la implementación de acciones.

Los conflictos reales y emergentes en el proceso de gestión son superados por el proceso mismo de consenso, discusión técnica y por el fomento de las buenas relaciones personales que se impulsan en el interior del equipo de gestión, generando un buen clima organizacional.

La multisectorialidad es un aspecto no desarrollado en mayor escala en el Propósito 4. Este espacio está conformado básicamente por el sector Salud, tres instituciones de la sociedad civil y no ha incluido en su agenda acciones sostenidas para convocar e involucrar a otras instituciones, organizaciones y la comunidad, aspecto que contribuyó a un fuerte posicionamiento al interior de la iniciativa pero no en su entorno, constituyendo una debilidad para la continuidad y la sostenibilidad de los resultados.

Asimismo es importante la transferencia de competencias del aprendizaje de las formas y /o procesos de la iniciativa del coordinador del P4 hacia sus pares de salud.

*“Yo entiendo la multisectorialidad a lo que en conjunto constituye educación, salud, tendría que estar el poder judicial. El problema de medicamentos va mucho más allá de nosotros. Podemos hacer un mejor trabajo si va más allá”...*

*“Bueno, en el Propósito Cuatro trabajan la Municipalidad de Lima, el Ministerio, el Servicio de Medicina Próbida y Asociación Internacional para la Salud. Cada uno ha tenido experiencias previas de trabajar en comunidad. Al principio había más instituciones. Estaba la misma Universidad, estaban otras Direcciones Generales de Ministerio, como DGCT. Pero pasando el tiempo se fueron ausentando y sólo quedaron ellas que se sienten más comprometidas con ese tema...”*

*“...Si, respondieron, de una manera, vinieron a una reunión, luego se pidió más cooperación y lamentablemente nunca se causa el interés debido (.....) no sé si debemos poner a alguien que se dedique a hacer solamente lobby o de repente una cosa así, porque también es crear el interés en otros sectores y a veces una sola reunión no basta y no insisto, no tenemos lamentablemente todo el tiempo, para estar haciendo estas cosas, se necesita de repente más personas que acompañen el desarrollo.....”*

## **Segundo Círculo RED BEPECA y DISA Callao**

La Iniciativa SAIDI es considerada como una oportunidad para la DISA Callao en su rol de órgano rector en salud.

*“La Dirección de Salud, DISA Callao acogió la Iniciativa SAIDI, fue una oportunidad y la tomó. SAIDI planteó hace tres años aproximadamente a toda las Direcciones de Salud del país. Pero la Dirección de Salud del Callao fue la única que asumió este reto a nivel país”.*

*“Definitivamente que la Dirección de Salud del Callao, es el órgano Rector, en el tema de salud en toda la Región del Callao. Y es por ello que es su responsabilidad trabajar en este tema. Y de acuerdo a la*

*“Política Nacional de Medicamentos, hay tres grandes pilares que observar. Ellos son: el acceso al medicamento. el uso racional del medicamento; y el control y fiscalización del medicamento. Entonces definitivamente, es un deber, actuar, intentar controlar, más que intentar (.....)”.*

Reconocen que la Iniciativa recibe el apoyo de la Dirección de Medicamentos, de la Dirección de la Salud de las Personas, Epidemiología; de Promoción de la Salud y Comunicaciones de la DISA Callao. En el caso de Promoción de la Salud y Comunicaciones no se logró que estas áreas institucionalicen el Propósito 4 y no se ha realizado la transferencia de competencias.

*“Asimismo mencionan que la Iniciativa SAIDI está presente en la agenda institucional, en el marco de la Agenda del Estado, lo que no se evidencia es que lo sientan parte del esfuerzo de salud y lo asuman como tal”...*

*“Bueno, la agenda que tiene la Dirección de Salud, está en concordancia con la agenda del Estado y del Gobierno. Está dentro de los principales. Acá la agenda es, por ejemplo, el seguro social universal, tal vez el más importante, y dentro del aseguramiento está el acceso a la atención y acceso a medicamentos seguros y verdaderos, igualmente, es pensar en el uso racional de estos mismos “*

Los Socios Internacionales cercanos a la Iniciativa SAIDI son entes financieros y de asistencia técnica, aquí no se reconoce el rol facilitador de los socios internacionales.

*“Bueno la que ha liderado es MCH, ha estado SAIDI y LINKS MEDIA con el Propósito Cuatro, APUA PERU Y APUA INTERNACIONAL, aparte VIGIA que ha estado me parece. Bueno nacionales, DIGEMID (.....)”..*

Para fortalecer la continuidad y sostenibilidad de los resultados en el P4 se sugiere la necesidad de institucionalizar y transferir competencias del aprendizaje logrado en la Iniciativa P4.

*“Bueno, el Propósito Cuatro era la parte comunicacional, la parte de llegar a la población, al consumidor. Yo creo que la cooperación ha hecho un buen trabajo porque de alguna forma, hemos llegado a la población objetivo. Lo que falta y va a faltar es darle sostenibilidad a eso probablemente... porque es lo más difícil. Porque el trabajo con la comunidad es lo más difícil. Probablemente logramos convencer a la gente, pienso en esto pero nos falta dar el puntillazo final y la sostenibilidad, porque si se deja de hacer lo que se está haciendo, la población se olvida y vuelven a lo mismo. El tema es eso, tal vez la debilidad sea eso. Termina la presencia de la cooperación y termino esto. La cooperación se va y esto se acabó. Entonces el tema es que la Cooperación transfiera capacidades, se transfiera conocimiento a quien queda a acá, (.....) porque sino se van y se va la historia de SAIDI”.*

A nivel operativo de la Red BEPECA, se enfatiza que aún el tema del Uso racional de antibióticos no está difundido a todos los profesionales de salud y esto no permite mayores vinculaciones y sinergias con el trabajo comunitario de la Iniciativa SAIDI, afectando la calidad de los logros y procesos sociales que se fomenta.

*“Yo creo que a los médicos les falta más, de repente un refuerzo, aún, no están creo muy compenetrados con este trabajo. Creo que les falta un poquito más, a pesar que ellos son los que utilizan, de repente los más involucrados somos los responsables de Instituciones Educativas, pero los médicos, todavía, saben del tema, pero con ellos, creo que hay que profundizar un poquito más este trabajo.”*

*“Bueno, el problema de salud, es que tenemos multifunciones, ese es uno de los graves problemas, de repente, como ahora, que se iba a convocar, más antes, (.....) de repente es una debilidad que tenemos en el sector salud. Pero al margen de eso tratamos de llegar lo máximo que podemos pero es limitante. Tenemos multifunciones, así como yo otros profesionales que están inmersos,.....”*

#### **Cuarto Circulo DIGIMID –MINSa Comunicaciones**

El Ministerio de Salud-Oficina de Comunicaciones observa a la Iniciativa SAIDI como un espacio Multisectorial con apoyo nacional e internacional, es un proyecto piloto.

*“Bueno lo defino como un trabajo piloto que ha estado desarrollándose, digamos, con bastante profesionalismo en el Callao, un piloto que ha permitido trabajar todos los procesos que muy pocos se desarrollan y que esperemos que los resultados, luego de la evaluación, sean más positivos”.*

A nivel nacional, el propósito cuatro se le asocia sólo con acciones difusionistas y otros actores de la Oficina de Comunicaciones perciben al P4 con acciones de mayor involucramiento social.

*“Bueno, el propósito cuatro trata más del objetivo comunicacional de toda esta iniciativa, que está abocada a ver el tema de la presencia de la iniciativa en los medios de comunicación, tanto nacional como local en el caso del Callao y la importancia de trabajar con diversos sectores, como Municipalidad de Lima y otros sectores”.*

A nivel del Ministerio de Salud, el apoyo recibió ha sido permanente, pero como actividad adicional; esto se explica por los constantes cambios de gestión, que no priorizaron el tema a nivel nacional, siendo el apoyo más de carácter periodístico.

*“A mi me encargaron ver el tema desde un inicio. Lo que pasa es que no se avanzaba en el tema, pero después sí, ya hubo un avance bastante rápido y luego hubo un cambio de gestión y nosotros, específicamente en mi caso ya me dedicaba más a cosas que tenían que ver con el trabajo diario mucho más que con la iniciativa SAIDI. Siento que descuide mi trabajo, descuide bastante lo que era SAIDI, por el tema de las reuniones, no podía asistir a ellas, porque eran casi interdiarias o de manera semanal, no lo podía hacer porque estaba en provincias o en otras localidades abocada al trabajo diario de la oficina”.*

*“Por cuestión coyuntural, como esto es un piloto, no es de alcance nacional, entonces creo que era más de competencia de la DISA Callao; es más de competencia directa de la DISA Callao, en el caso de la Red o Micro Red donde se ha estado trabajando.”*

*“Yo creo que sí, hay dos puntos allí: El primero es un piloto y por lo tanto el MINSA como sede central delega a las DISAS, en este caso del Callao uno. Lo otro es, como el tema es bastante específico, la DIGEMID fue la que vio más el tema desde el punto de vista técnico; y desde la parte comunicacional, hemos apoyado en momentos tal vez claves”.*

El MINSA realiza un trabajo de acompañamiento y de asistencia técnica periodístico de carácter coyuntural, incluye este tema en su agenda de trabajo con el fin de generar el rebote en los medios de comunicación, y legitimar la comunicación del uso racional de medicamentos en el sistema de información pública. Se produjo tensiones cuando se contrató la consultoría periodística para diseminar la información. Lo hicieron sin articular esfuerzos de las áreas de comunicación de las instituciones vinculadas con la Iniciativa, debilitando la integración de un sistema de comunicación intersectorial, responsable de la comunicación del uso racional de medicamento.

*“...Lo que pasa es que con prensa hubo un problema, porque ellos iban a pagarle a una consultora para que les trabajara todo el tema. Entonces cuando la consultora interviene en este tipo de estudios de programas o pilotos, prensa MINSA deja de lado porque ya hay una empresa que se hizo cargo, entonces nosotros no podíamos competir para empezar con ellos; segundo, que no podemos ayudarlos en su trabajo diario. Sin embargo, hubo un compromiso personal con la Iniciativa y tuve de alguna forma que enfrentarme a ciertas trabas que se me ponía desde la oficina para dejar de trabajar este tipo de tema, porque ya lo tenía una empresa muy específica. No obstante, pese a eso, en el transcurso del tiempo, nosotros trabajamos como oficina de prensa unas seis, siete notas de prensa sobre SAIDI específicamente...”*

El Minsa recomienda acciones para la continuidad en el campo de la comunicación orientadas a fortalecer las alianzas institucionales y con la sociedad civil.

*“Primero con continuar todos los espacios que se ha ganado. Continuar con las personas, autoridades, instituciones que se logró contactar. Tal vez hacer un nuevo mapeo, para ver qué vacíos se tiene. Posiblemente, algunas instituciones, ONGs, que trabajen el tema un poco más micro; que tal vez puedan participar incluso gente de la sociedad civil. No se me ocurre fortalecer la participación de ellos, hacer un remapeo para ver si hay vacíos o huecos, fortalecer este tejido de gente involucrada ....”*

## **DIGIMID**

DIGIMID (Dirección Nacional de Medicamentos) es un actor social que se ha comprometido en el acompañamiento y liderazgo permanente de la Iniciativa SAIDI y específicamente en el Propósito 4, donde se ha generado diálogo y consenso en el estilo de gestión.

Asimismo, mencionan que los mayores problemas que tuvieron fue en la negociación del presupuesto con los socios internacionales; a nivel de instrumentos de gestión aún no cuenta con un plan de carácter operativo integral a largo plazo de las acciones de comunicación y participación comunitaria a seguir. Sólo cuenta con la campaña.

Identifican la necesidad de la transferencia de competencias del coordinador del P4 a sus pares y continuar con un coordinador hasta lograr la institucionalización de la iniciativa.

También se preocupa por qué no se ha insistido en implementar una estrategia de apertura hacia otras instituciones para consolidar la multisectorialidad y expresa sus interrogantes por la calidad del pauteo en medios, realizado por la consultora periodística para el lanzamiento. Su preocupación reside en que no se desarrolló vinculaciones entre las oficinas de comunicación para canalizar los esfuerzos de difusión y sean sostenibles en el tiempo.

Es importante reconocer que apuestan por la continuidad y asumen que es necesario una evaluación y sistematización integral de la Iniciativa SAIDI.

### **Actores sociales claves potenciales para la continuidad y sostenibilidad:**

- PROVIDA

La Visión de este actor potencial para la sostenibilidad de la Iniciativa está orientada hacia el establecimiento de los roles de los actores sociales participantes, que sea transversal en todo el proceso y que se incluya al ciudadano como demandante y consumidor informado.

- Municipalidad Carmen de la Legua

Tiene conocimiento de la Iniciativa, el mayor apoyo que daría para la sostenibilidad se orienta a la difusión entre los pobladores del distrito.

*Como te comenté, con difusión, con la participación en dónde podamos estar. A veces la Municipalidad tiene otros eventos, compromisos, pero si se trata de apoyar y en lo que podamos hacer, estamos llanos a hacerlo en lo que podamos, perfecto, no hay problema.*

- Municipalidad de La Perla en el área de salubridad.

No tiene conocimiento de la Iniciativa SAIDI, menciona la necesidad que se difunda más la Iniciativa y como municipio, apoyaría en la difusión.

*“Bueno, yo supongo que, desde donde estamos nosotros, básicamente, es difusión. Nosotros tenemos que hacer una gran labor aquí porque, como le digo, las personas que vienen, vienen buscando no solamente un alivio, buscan algo rápido..”*

- ASPEC-Investigación

Expresa la necesidad de tener mayor información, reconoce que ha existido algún acercamiento, pero esto no avanzó por falta de seguimiento y que apoyaría con la vigilancia ciudadana a través de un observatorio público.

*“Que bueno, nosotros necesitamos que se realice un mejor sistema de vigilancia, que exista un medio de comunicación entre el consumidor y las autoridades, para que ellos, inclusive, también informen. Y creo yo debe haber mayor difusión por este tema”.*

*“Como manifestamos en las primeras reuniones, nosotros podemos apoyar con el tema del observatorio publicitario y con reclamo de quejas de consumidores sobre el tema de medicamentos o lugares. Para esto se haría una campaña muy fuerte. Tal vez reuniones o el envío de proyectos de ley, si ustedes son al final los que saben, es decir, realmente cual es el problema. Cuáles son las debilidades y fortalezas que tienen, por lo menos, las autoridades sobre este tema, que de alguna u otra manera podemos apoyar.”*

- Colegio Químico Farmacéutico de la Provincia Constitucional del Callao.

Tiene poca información sobre la Iniciativa SAIDI, demanda mayor información y se compromete con el desarrollo de capacidades para la sostenibilidad.

*“Bueno, lo que le manifiesto es que yo asistí a una charla educativa, donde estuvieron todas las autoridades del Callao, y vimos toda la problemática del Uso Indiscriminado de Antibióticos. Más allá, no me han convocado, nuevamente. No sé exactamente qué acuerdos han tomado, estoy dispuesto a que usted me haga otras preguntas”.*

*“Como le vuelvo a repetir, estamos llanos a colaborar, físicamente con los conocimientos, y con lo que deseen que el Colegio pueda conseguir, estamos llanos a dárselos.”*

- Colegio Médico del Callao

Escasa información de la iniciativa, solo se comprometería con el desarrollo de capacidades.

*“Lo único que es que se le puede apoyar en actividades científicas, si pudiera, por que eso depende, hay que programarlo. Con charlas a la población, creo que, coordinadamente con los entes de ustedes. A modo general, el Colegio puede Ayudar a modo de Capacitación, sólo en modo general”.*

- DISA Callao- Director Regional

Información y compromiso con la Iniciativa SAIDI, y se comprometen a continuar y asumir el rol de liderazgo.

*Nosotros, digamos, como ente descentralizado del **Ministerio de Salud**, compartimos esa responsabilidad. Por tanto, lo he señalado anteriormente, lo he mencionado a través de la DIGEMID, podría asumir la decisión de trabajar en el tiempo, midiendo los avances de aquellas acciones que se han iniciado, en esa misma medida, si eso no ocurriera y si aún ocurriendo, con mayor razón, nosotros como **Dirección de Salud del Callao**, podríamos hacer ese rol, y en ese sentido pues creemos que podría ser una manera de plantearlo.*

#### 4.1.3 Taller aplicado a dispensadores

El taller evaluativo participativo con dispensadores se realizó con representantes de 21 establecimientos entre farmacias y boticas, en su mayoría, profesionales Químico-Farmacéuticos.

Percepciones y valoraciones de los dispensadores sobre la “Iniciativa de uso de antimicrobianos – Propósito 4”.

Todos los químico-farmacéuticos presentes llegaron a la conclusión que ellos desempeñan un rol importante frente al paciente.

*“Orientar a los pacientes sobre el cumplimiento del tratamiento completo para evitar la automedicación y resistencia”*

*“Un antibiótico mal usado deja de curar”*

Exigiéndose ellos mismos mejoras dentro de sus propios centros de trabajo o empresa.

*“Buenas prácticas de almacenamiento”*

Existió un consenso respecto a la normatividad vigente sobre la venta de medicamentos.

*“Hay que dispensar con receta médica”*

Sin embargo, todos mostraron su preocupación por la cantidad de medicamentos fraudulentos, los llamados “bamba”, que existe en el mercado y se ofrecen a bajos precios.

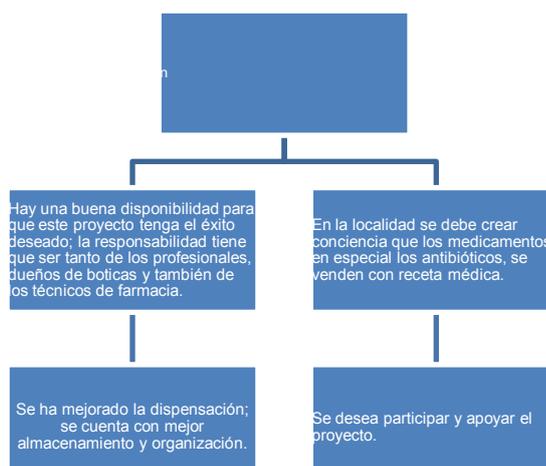
*“Los medicamentos bamba perjudican a los pacientes”*

Finalmente, todos estuvieron de acuerdo en que es necesario la capacitación constantemente.

Manifestaron una absoluta voluntad de trabajo hacia su localidad, aunque de manera recurrente, piden apoyo de las instituciones de control y del Estado, a través del Ministerio de Salud para la buena práctica en su sector.

*“Para advertir a la población, el Estado debería difundir un comercial para prevenir las enfermedades. Lo debería hacer el Ministerio de Salud”.*

En el siguiente gráfico, se observa el grado de interés respecto a su participación y apoyo a la comunidad.



## 1. Logros obtenidos desde la perspectiva de su farmacia con su localidad.

Si en un principio ellos pedían la capacitación se han dado cuenta de la importancia de replicar los nuevos aprendizajes entre los técnicos y personal que laboran en las farmacias.

*Hay que capacitar a nuestro personal, porque ellos tienen que conocer cuando nosotros no estamos. Ellos son nuestros ojos, es como una red, una forma de trabajar.*

Advierten mejoras en la reacción de la población. Sin embargo, recaen en ellos expedir un medicamento sin receta.

*Se ha tomado conciencia sobre uso y manejo de medicamentos, sobre todo de antibióticos, en nuestro local. También los clientes son más concientes, en especial, las madres de niños menores de 5 años. Es importante porque cuando viene una madre sin receta uno tiene que darle los medicamentos de acuerdo a la edad, también al buen uso de antibiótico.*

Afirman que entre sus roles está el de orientar a la población.

*Los químicos farmacéuticos somos los únicos profesionales capacitados para una alternativa sobre el antibiótico prescrito por el médico.*

*Hay que saber que un medicamento para las personas alérgicas puede tener reacciones adversas, así como hay interacciones entre medicamentos y entre alimentos.*

*Hay que fijarse en las indicaciones.*

*Si nosotros nos dedicamos a orientar de acuerdo a lo que estamos preparados, vamos a evitar la toxicidad y la resistencia del tratamiento e inclusive, la bajada de defensa de nuestro organismo; entonces la organización SAIDI está yendo muy bien pero justamente lo poco que podemos hacer con aquella persona que venga y pida su orientación pues es justamente llegar, pero es un porcentaje bastante mínimo.*

## 2. Limitaciones de su participación.

Se reincide en la responsabilidad del Estado y de los colegios profesionales a los cuales pertenecen y se enfatiza que su participación en la Iniciativa fue esporádica.

*La DISA debe ser más amigo de nosotros, debe comunicarnos e informarnos, sobre las nuevas leyes y darnos charlas.*



### 3. Potencialidades de la participación.

Con una conciencia proactiva, señalaron una serie de iniciativas comunicacionales; aunque el tema recurrente de la capacitación está presente.

*“Debemos tener un periódico mural en los establecimientos o farmacias que informen sobre la fiebre amarilla, el uso de botiquín, la conservación de los medicamentos en casa, la receta médica, y los efectos que podrían dar cuando no cumplen su receta. Los pacientes ven los dibujos y aprenden”.*

*“Tenemos la mejor disposición para sacar adelante este proyecto por nuestra responsabilidad social y también para el bien de la comunidad”.*

### 4. Cómo asociar la responsabilidad social del dispensador y la farmacia local con el uso adecuado de antibióticos de las madres de niños menores de 5 años.

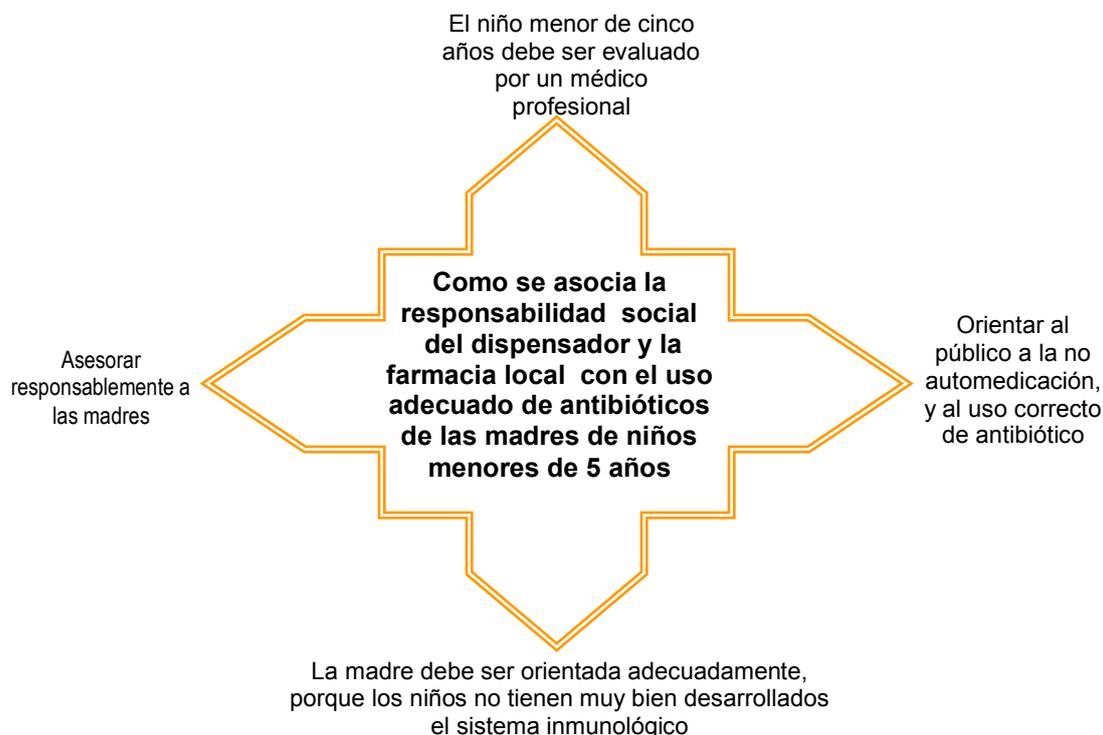
Disponen del mejor ánimo para trabajar con la población. Ratifican, desde su perspectiva, que los profesionales, técnicos y propietarios de botica desempeñan una parte importante de la estrategia del proyecto, deben brindar un buen uso del medicamento ya sea antibacterial u otro. Sin embargo, reinciden que es muy importante que, para desarrollar temas de salud, se impone la capacitación correspondiente.

*“El químico farmacéutico es el responsable de orientar al paciente.*

*En cierto modo, y de acuerdo a nuestras leyes, únicamente el químico farmacéutico es el responsable. Pero la realidad de nuestras localidades es diferente”.*

*“La realidad es que el propietario que dispensa con sus técnicos, el químico farmacéutico como dice acá es el responsable de orientar al paciente”.*

Los otros resultados de su trabajo, para ser aplicado en su localidad, se observan en la siguiente matriz.



### **Valoraciones de las fortalezas y debilidades de la Iniciativa SAIDI desde la perspectiva de los dispensadores.**

Aseveran que su mayor fortaleza es ofrecer alternativas a los medicamentos de acuerdo a los recursos económicos de los clientes.

*“... porque el médico tiene un convenio con un laboratorio y solamente receta los medicamentos de ese laboratorio. Así nos vemos obligados a comprar de ese laboratorio. Tenemos que darles una alternativa de acuerdo a las posibilidades económicas que tenga el paciente”.*

- En términos generales se observa poco entendimiento de la dinámica del FODA, al dar conceptos generales sin analizar el componente que analizan y, por otro lado atribuyen a la Iniciativa P4 objetivos que nunca se han señalado como “*Erradicar enfermedades*”.

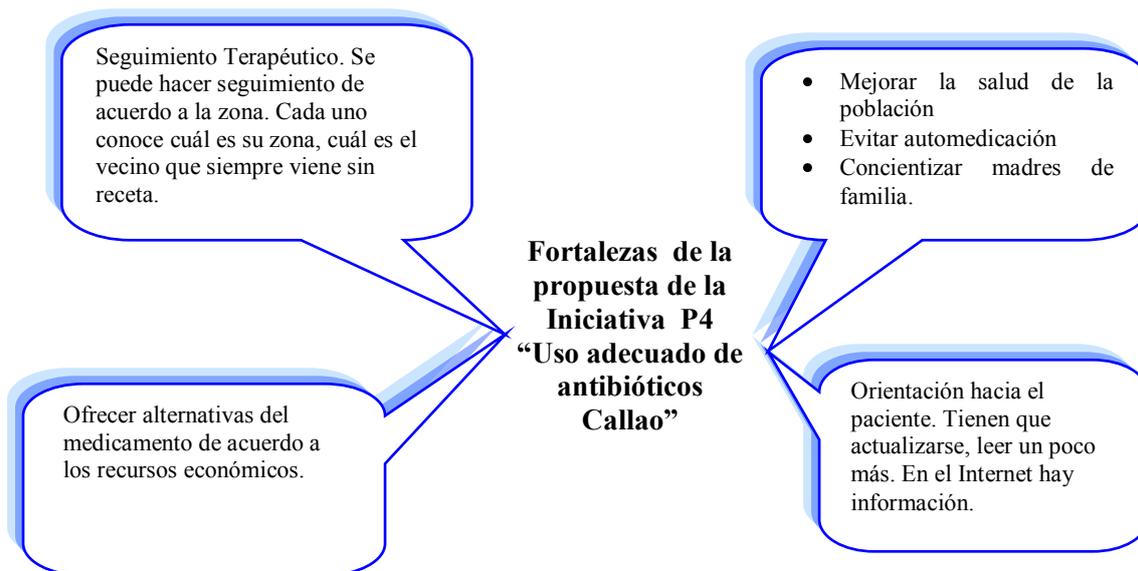
#### **a) Fortalezas.**

Reconocer que es muy importante enseñar a la población el uso racional de los medicamentos, sobre todo en madres de menores de 5 años. Aunque asumen que tienen que actualizar sus conocimientos para ofrecer un mejor servicio.

*“En base a volantes y afiches que cada uno tiene en su local para que todos los antibióticos tengan un buen uso, sobre todo a la madre de niños menores de 5 años. Todo niño debe tener su receta médica, tratar de ver su muestra médica y si no tiene, nosotros mismos debemos darle sus medicamentos de acuerdo a su dosificación”.*

Cabe destacar que es importante que ellos vean como fortaleza el seguimiento terapéutico y su capacidad de ofrecer medicinas de menor costo a las recetadas por el médico. De la misma manera, reconocen que la formalidad de las empresas es fundamental para la credibilidad de sus conocimientos.

El resumen de las fortalezas de la propuesta de la Iniciativa P4 se observa en el siguiente gráfico.



## b) Debilidades de la propuesta de la Iniciativa SAIDI P4 Callao

La carencia de información dirigida a los dispensadores es la principal debilidad que observa en la propuesta, así como no haber asistido a la convocatoria de la Iniciativa P4.

Respecto al público consumidor, señalan que siguen con las mismas prácticas de automedicación y curando las enfermedades con recetas pasadas, ya sean propias como de otras personas.

*“Esto por ejemplo hemos visto el caso de una de nuestras compañeras, ella trabaja para un puesto de salud donde de repente hasta la receta le pasa el vecino, ¿con qué te sanaste? A mí me ha hecho bien esto. Una receta pasada una receta que ya ha sido utilizada de repente quizás por otro paciente. SAIDI debe contemplar estos casos, viendo desde esta perspectiva”.*

**“Uso adecuado de antibióticos” en su relación con los dispensadores de farmacias locales**



**c) Oportunidades de la Iniciativa SAIDI “Uso adecuado de antibióticos” en el ámbito de los dispensadores de las farmacias locales.**

Señalan que profesionalmente tienen la única oportunidad por la relación dispensador-paciente, la misma que enfocan desde un trato cálido.

*“... tratándolo bien, indicándole bien sobre la toma de sus medicamentos, indicándole cada cuántas horas antes de los alimentos y después de los alimentos. Así, siempre querrán regresar y empezas a ganar más clientes”*

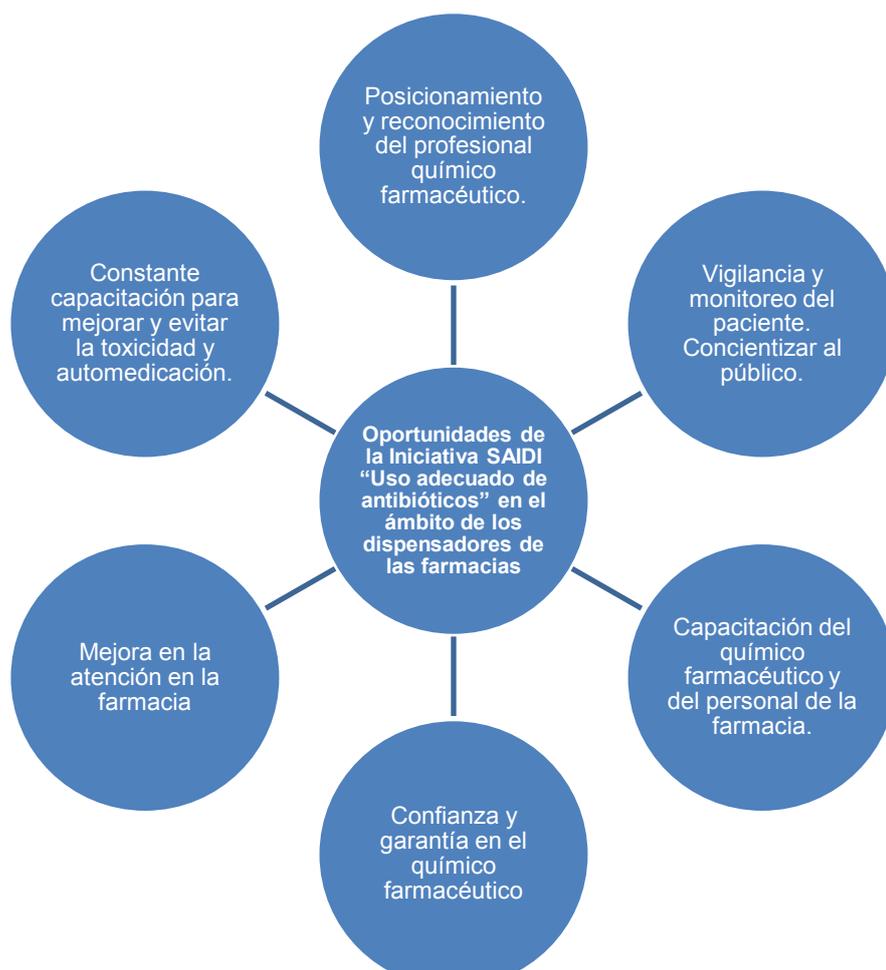
*“Confianza y garantía en el químico farmacéutico”*

Las oportunidades las analizan desde la mejor atención al público, pasando por una necesaria capacitación, tanto al químico farmacéutico como a los técnicos.

*“Debemos mejorar la atención farmacéutica para hacer sentir nuestra presencia a la comunidad sobre el uso de los antibióticos y la resistencia de los antibióticos”.*

*“Nosotros, que estamos involucrados en este mundo médico, tenemos que esperar que llegue la receta del médico, que llegue a nuestras manos y nosotros recién podremos orientar; así vamos a tratar de mejorarles y evitaremos la toxicidad y la automedicación. Esta es una realidad”.*

En el siguiente gráfico se resaltan los aspectos que han sido especificados sobre este punto:



#### d) Amenazas existentes

Los dispensadores en general y los propietarios en particular, son enfáticos en señalar que la informalidad y el libre mercado los están afectando.

*Ingreso de nuevas cadenas internacionales. Ellos son empresas internacionales y luchamos contra ellos, ellos no pagan IGV y nosotros sí. Ellos dicen: va a ver más trabajo para más peruanos, Sí puede haber más trabajo pero también quitan trabajo a los profesionales y propietarios”*

Además la normatividad vigente, afecta el desarrollo y economía de sus empresas:

*“Hay una ley de sobre la ubicación de las farmacias y boticas. Antes se decía que debían estar a cinco cuadras de distancia, ahora eso ya no existen y pueden estar ubicadas una junto a la otra”.*

Es considerada una amenaza los convenios existentes entre las cadenas con los médicos y determinadas laboratorios químico-farmacéuticos, pues sesga la objetividad del médico (consideración importante, pues reciben altos beneficios, como becas, viajes, estímulos para emprender proyectos propios, entre otros).

*“Las cadenas tienen convenios con médicos y él receta lo que la farmacia tiene y los laboratorios también ingresan”*

Esta situación genera una grave situación respecto a la inversión que se realiza en abrir y mantener una farmacia o botica, al no trabajar con convenios, ni pertenecer a una cadena internacional.

*“Los médicos se acostumbran a recetar fármacos de laboratorios amigos y nos obligan a comprar estos productos, para competir económicamente con otros establecimientos. Se crea la competencia desleal de precios”.*

Finalmente, muestran una visible molestia ante la informalidad de ofertas de gran cantidad de productos de dudosa procedencia, pero que representan a casi todo el universo de marcas que ofrece el mercado.

*“Capón y El Hueco deberían ser eliminados. Ahí se venden productos bamba y vencidos. Ellos no sólo representan la competencia desleal sino que ponen en riesgo la salud de las personas con pocos recursos”.*

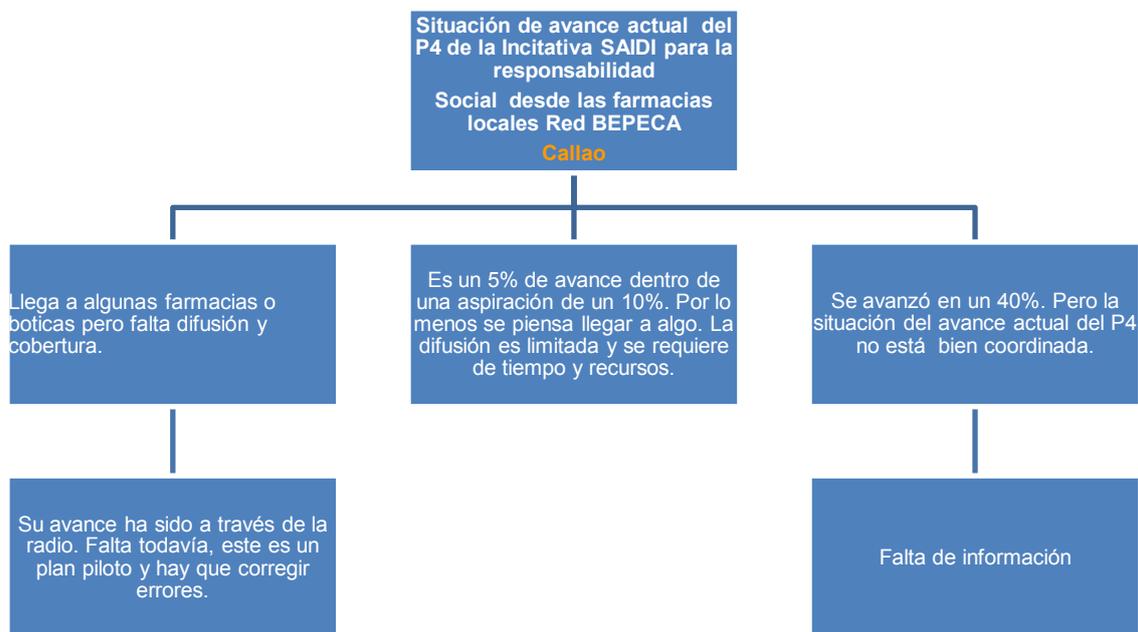


## Reconocer rutas para la continuidad y sostenibilidad con el fin de generar la Responsabilidad Social.

Para el examen de esta variable, se trabajó con los grupos para analizar seis puntos

### a) Situación de avance actual del P4 de la Incitativa SAIDI para la responsabilidad Social desde las farmacias locales Red BEPECA Callao.

Concuerdan unánimemente que existe un avance significativo en el ámbito de acción, aunque remarcan las deficiencias existentes: difusión de información y cobertura entre los dispensadores y el público usuario.



### b) Acciones desde la empresa privada (farmacia) para la continuidad del P4- Responsabilidad social como parte sustancial de la Iniciativa SAIDI RED BEPECA

El punto se centró en la necesidad de contar con una amplia gama de materiales de difusión con diferentes lemas y discursos. Estos materiales están orientados a los pacientes.

*"Debemos contar con trípticos y afiches para dar a conocer que si compran sin receta, ponen en riesgo sus vidas"*

*"Orientar al paciente. Hay que verlo como un tema desde la propia empresa"*

Paralelamente, en el caso específico de las madres de niños menores de 5 años, se comprometieron a acciones concretas con el fin de recomendar la consulta al pediatra como primera opción y realizar una campaña de difusión sobre el programa SAIDI para apoyar la toma de conciencia.

*"Sugerir siempre la consulta al pediatra como primera opción"*

*“Realizar una campaña de difusión sobre en qué consiste el programa SAIDI y explicar al paciente de qué cosa se trata y que tome conciencia”*

Luego de una reflexión retomaron un punto ya conversado: la capacitación.

*“Capacitar a nuestro personal para que oriente al público adecuadamente”.*

*“Debemos continuar con la participación de todo evento para recibir los cursos de capacitación que podemos lograr y que nuestras farmacias tengan una mejor atención hacia el público”.*

**c) Acciones desde el estado para fomentar la responsabilidad Social de las farmacias en la repuesta ética al “Uso adecuado de antibióticos”**

El primer lugar, nuevamente es abordado el tema de la informalidad, aunado a las necesidades económicas. Mientras que ellos si ven salida a la actual crisis del sector formal, por la libertad de precios.

*“Por buscar menos precio van a El Hueco y Capón. Hemos llegado a hacer grupos para que las farmacéuticas nos vendan por lotes más barato, tenemos que hacer cadenas para comprar cantidades y bajar los costos”.*

Respecto al tema de las inspecciones son drásticos.

*“... que se exija a los profesionales de farmacia la responsabilidad profesional, pero de la misma forma que nos exigen, también quisiéramos que nos certifiquen. Hemos sido inspeccionados tres veces; por lo menos por cada vez nos dan un logo o distintivo para que el cliente que acude a la farmacia sepa que tenemos una certificación buena atención. Es agradable que se nos tome en cuenta en esta oportunidad, somos parte de un equipo; necesitamos que los médicos, quizás me salga del tema, pero nosotros nos damos cuenta por la receta, si el médico quiere curar o no, desde allí está el problema, la orientación deben ser mediante charlas conjuntas entre médicos y farmacéuticos; y sobre la certificación, aclararles que estamos nosotros capacitados y que hemos sido bien inspeccionados”.*

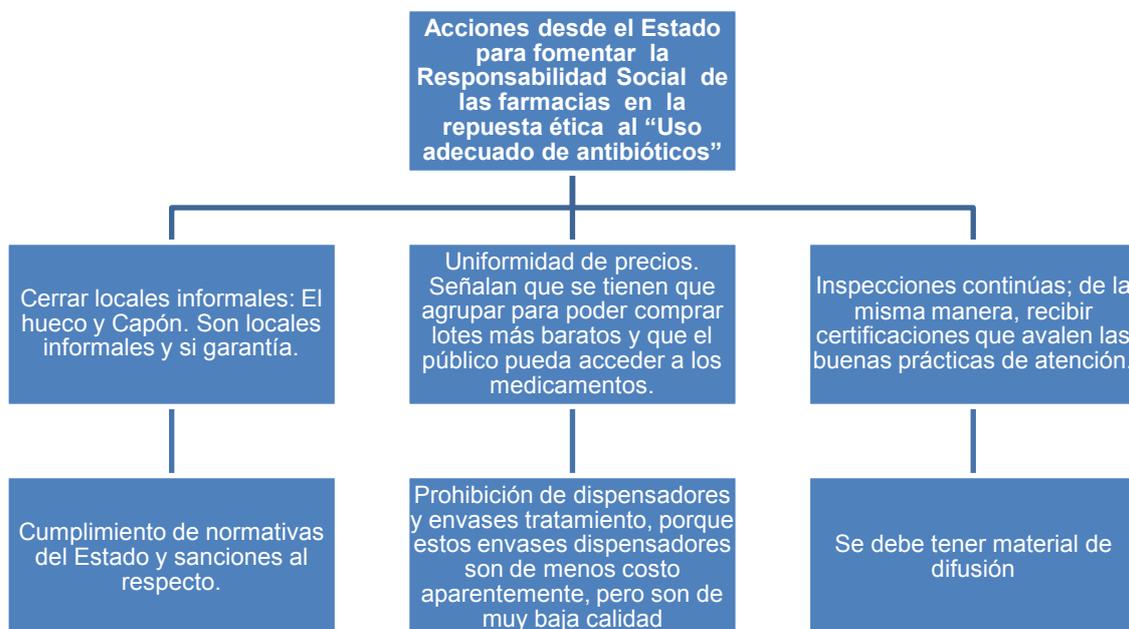
Los temas de capacitación, así como el de la difusión y propaganda son abordados con tenacidad.

*“Debemos recibir todos los afiches, normas, reglamentos y para la participación de nosotros, tener volantes, afiches y ponerlos en un periódico mural. De esa manera nuestro personal profesional técnico, seguirá recordando sobre lo que está sucediendo, las nuevas disposiciones sobre los acuerdos sobre la bacteria y otros. Es por eso que tratamos también que SAIDI pueda nivelar previa coordinación todo lo que se refiere a la charla y estrategias que realice”.*

El rechazo a los dispensadores y la promoción de envases de tratamiento son calificados con dureza, tanto por engañar al público, con una aparente oferta, como por no tener los componentes necesarios para una enfermedad específica.

*“Prohibición de envases dispensadores y promoción de envases tratamiento, hacen una mejoría pero es muy baja calidad, la persona se siente mejor y ya no regresa*

*por el tratamiento completo. ... si para un tratamiento utilizas 10 comprimidos con el envase dispensador solamente te mejoraste con dos, pero como ya te sientes mejor, dejas de consumir las ocho, eso te aumenta la resistencia”*



#### d) Estrategias para la sostenibilidad de la Responsabilidad Social

Los compromisos de responsabilidad social se pueden resumir en dos grandes grupos:

##### Desde la empresa:

*“Difusión de la dispensación de antibióticos bajo receta medica”*

*“Buen trato al paciente, Hay que escucharlo, hay de todo, hay que tener paciencia”*

*“Conocimiento de la importancia de la receta”*

*“Explicar con detalle la toma de medicamentos de acuerdo a la receta”*

##### Hacia la comunidad:

*“Debemos realizar desfiles alegóricos para que haya mayor difusión, aporte y difusión de todo este proyecto”.*

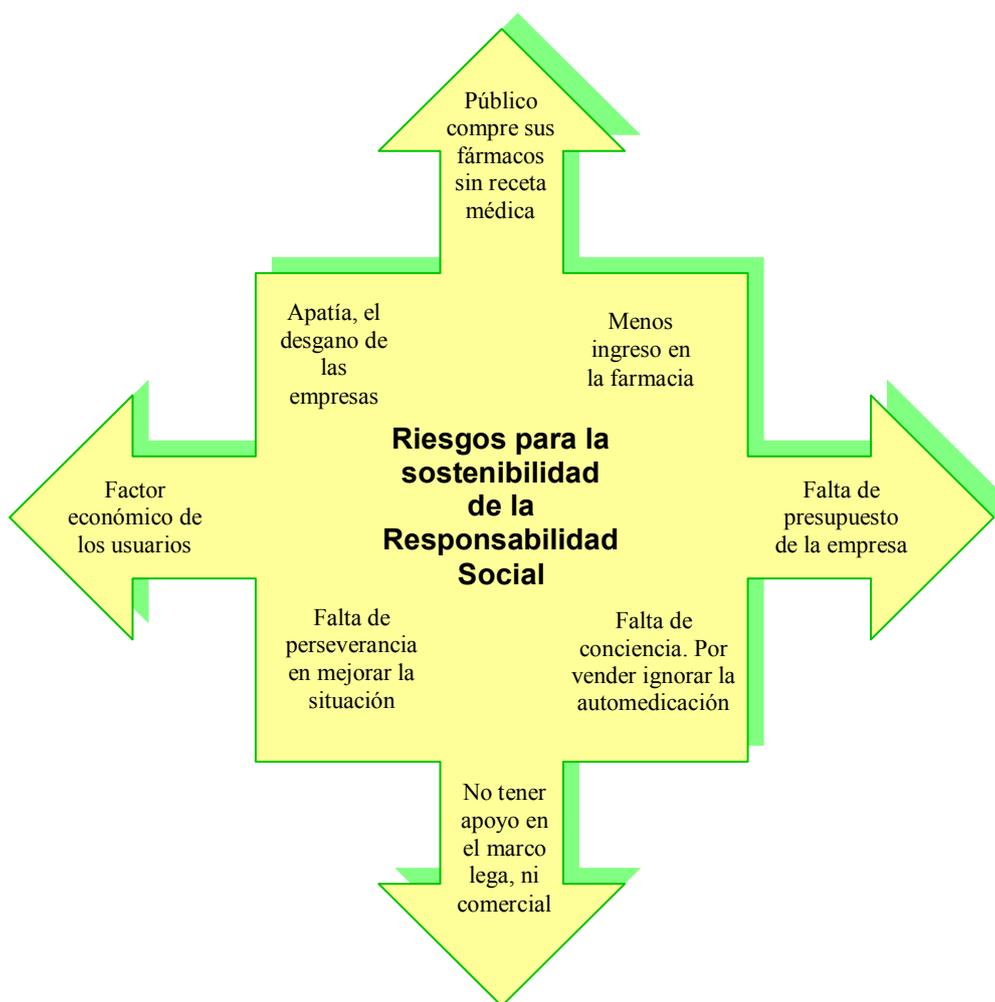
*“Integrar las comunicaciones mediante charlas; Internet, teléfono y mensajería de texto. Cuando una persona está informada ya no cae en un error. Con todos estos medios, nos podemos comunicar y ya no tendremos este problema, una persona bien comunicada e informada ya no cae en este tipo de casos”.*

*“Charlas educativas, campañas constantes. Creo que el factor económico hace que la gente no pueda curarse, puedes orientar al paciente, pero si no tiene*

*disponibilidad de dinero difícilmente va a terminar. Qué sucede, que llega a un establecimiento reconocido a comprar su receta y termina comprando donde puede lo demás. Si existe Capón y si existe El Hueco, buscan ese farmacéutico. Capón tiene un farmacéutico en cada puesto es irónico que haya eso y que la competencia sea desleal”.*

**e) Riesgos para la sostenibilidad de la Responsabilidad Social**

Están claramente señalados en el siguiente gráfico:



**f) Innovaciones para lograr la sostenibilidad de la Responsabilidad Social**

Aplicación de los métodos técnicos para el seguimiento a los pacientes y control de la calidad del servicio.

*“Aplicación del método DADER.... se puede trabajar a nivel de tu localidad, como siempre se le pide nombre apellido, qué enfermedad tiene, para crear un historial. Así los pacientes tienen un historial de que enfermedades han tenido anteriormente”*

*“ Uso de la hojas amarillas de fármaco vigilancia. Lo podemos usar todos los profesionales de salud y se pide a la DISA, cualquier irregularidad que tu observes por ejemplo, tal médico recetó y la persona hizo una reacción adversa, eso se coloca allí y se comunica a la DISA, ellos pueden tener un estándar de qué medicamentos caen a qué nivel de personas y factores, esto se va viendo se llama fármaco-vigilancia”*

Las demás consideraciones, las mismas que se exponen en el siguiente gráfico, fueron consensuadas:

*“Crear un logo y lema que sea incluido en sticker, y colocarlo en la receta como una manera de motivar a la población sobre el buen uso de medicamento”.*

*“Prohibir las cajas de dispensadores de antibióticos”.*

*“Coordinación y acercamiento con los médicos de la zona. Podemos coordinar con los médicos de la zona para que den a conocer que el químico-farmacéutico es un profesional de salud. Años atrás, el médico no trabajaba sin un químico a su lado, pero eso lo hemos permitido nosotros mismos por no estar actualizados”.*

#### **4.1.4 Entrevistas a Periodistas**

Se desarrolló el trabajo con 04 periodistas de la localidad de BEPECA y de los medios de comunicación comprometidos que han participado en las acciones del P4. Además se entrevistó a dos periodistas pertenecientes a la empresa: “Megaprensa”, contratada para realizar la estrategia de pauteo y de prensa de la Iniciativa SAIDI, trabajo desarrollado en fechas coincidentes con el lanzamiento, agosto y octubre del 2007.

El trabajo periodístico se cumplió con los estándares de un trabajo de difusión para el público objetivo correspondiente a los medios en que trabajan. Todos los diarios locales que participaron en la campaña, son medios de comunicación pertenecientes a la empresa privada.

De este modo, tenemos que el diario Callao, reconocido con el más antiguo medio informativo de la región por sus 124 años de ejercicio, se enfocó en desplegar una campaña intensa de difusión. Su población objetivo incluye a los diversos distritos del primer puerto, así como Ventanilla y Pachacútec.

*“El diario “El Callao”, se caracteriza mucho por apoyar la cultura, por lo que respecto a la información de lo que son las prevenciones, el periódico brindó todo el apoyo a la Iniciativa SAIDI, para hacer la difusión necesaria”.*

Los diarios Objetivo y Metro, con dos mil 500 y tres mil ejemplares respectivamente, se distribuyen en la Región Callao. Respecto a estos medios informativos no queda claro si realizaron una campaña. El redactor entrevistado poco conocía de la Iniciativa SAIDI.

*“Yo creo que no hay ningún avance. Hasta ahora con mis coleguitas no hemos hablado nada de eso, no hemos conversado nada sobre ese tema, sería mentir, si le digo que ha habido un avance”.*

El Diario La Esquina, a través de su directora, fue enfático en afirmar que *“nuestra relación con SAIDI es por la DISA, luego no hubo ningún contacto Es la DISA la que nos convoca para actividades, pero ellos nunca vienen acá”*.

Esta misma realidad la manifiesta el representante del diario El Callao.

*“Ellos nos hacen llegar a través del correo o llamadas telefónicas, las actividades o lo que tengan planeado acá en la DISA, a través de la Oficina de Comunicaciones nos enteramos de las reuniones con SAIDI y de esta manera participamos”*.

Este diario se distribuye en las zonas pobres del Callao, como son Ventanilla, Pachacútec y los AA.HH, de la zona como Ciudad Satélite, lugares donde las enfermedades respiratorias en niños tienen una tasa alta de incidencia. Ellos también sufren las limitaciones económicas de su sector, viéndose imposibilitados de sacar información especial sobre el **uso de antibióticos** o temas de interés en su ámbito de acción, aprovechan y encartan en su diario los folletos que les ofrece el hospital de la zona.

*“Nuestro medio de comunicación tiene un compromiso. Uno de nuestros objetivos es mejorar las condiciones de vida y ser un vehículo ya sea en Educación, en difusión, entonces ese es nuestro compromiso. ese es nuestro trabajo, si tu lees el periódico, te vas a dar cuenta que ese es nuestro norte, nuestro objetivo principal es contribuir al desarrollo de nuestra comunidad”*.

*“Nosotros gustosos de apoyar y estamos a la espera de que nos convoquen. Si es acá en Ventanilla, mejor, si es en el Callao, tendremos que irnos hasta el Callao”*.

Finalmente, el miembro del equipo de asesoría de prensa, que también trabaja en el diario El Popular de distribución nacional -y que es parte del conglomerado del diario La República-, enfatizó que la Iniciativa SAIDI tuvo efecto en el momento que fue lanzada la campaña de prensa, pero aún faltan campañas de seguimiento de la actividad de reforzamiento.

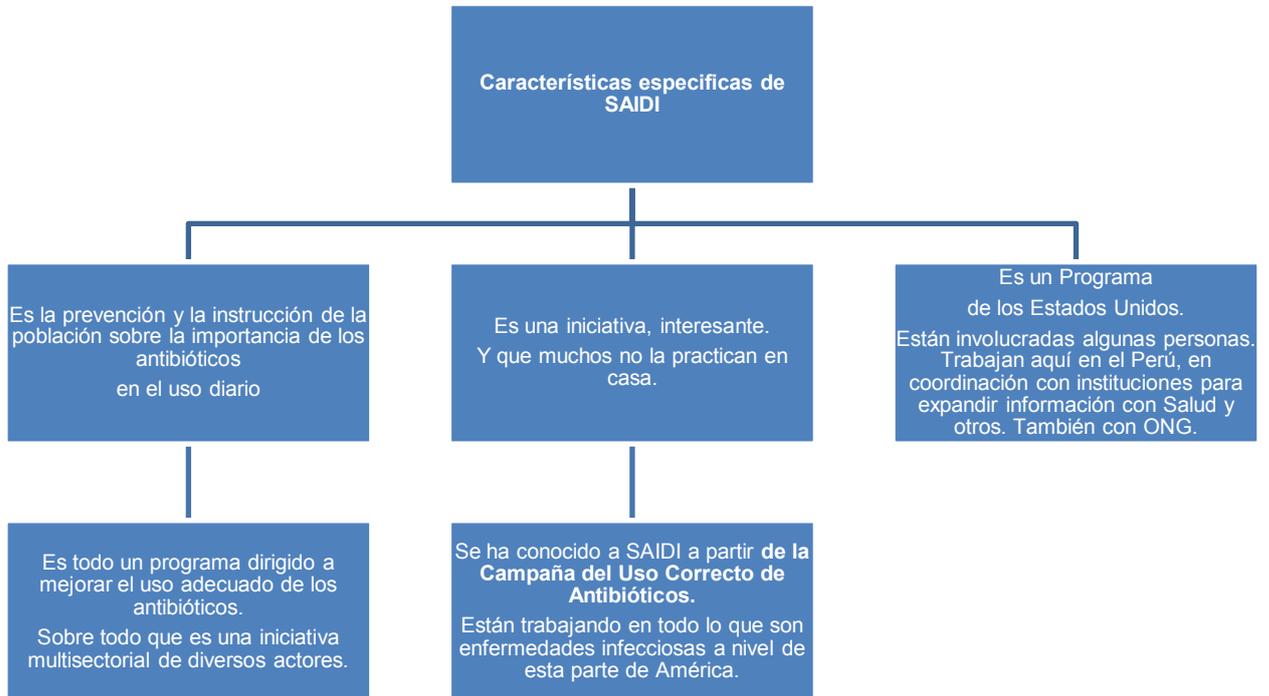
*“Yo por eso te digo, la gente se va a acordar, de ese momento y más nada, no creo que tengan recordación. Se acordaran los que estuvieron participando ese mes en la campaña SAIDI, y después bueno. Pero digamos que, de todas maneras, se dejó el nombre SAIDI, sentado como una Institución que trabaja los temas de salud. Eso básicamente”*.

Respecto a la reacción de los medios de prensa y la difusión programada, el asesor no ofrece ningún dato puntual. El mismo erró en citar un slogan de la campaña.

*“Claro, si tú sumas las dos campañas: la primera campaña que fue en agosto y que justamente se frustró porque el día que se realizaba la campaña, la Feria Informativa, se produjo el terremoto del 15 de agosto. Hasta ese día habíamos cubierto un 90% de información, incluso de lo que concernía a estrategia y medios de prensa. Tanto es así que después que pasaron unas semanas del terremoto, aún cuando ya no estábamos inmersos en el tema de la campaña, logramos traer a tres o cuatro medios más para que sigan informando sobre el tema. Y luego en la segunda campaña, que fue en*

octubre, se inicio con escasos días del lanzamiento, también, tuvo su recepción a nivel de prensa escrita, de radio, de televisión. Yo creo que logramos captar el mensaje que nos pidieron la gente del SAIDI”

1. Características específicas de la Iniciativa SAIDI y beneficios.





En cuanto a la percepción de beneficios, la mayoría expresó lo positivo de la intervención, pero que es necesario tener más tiempo en exposición los mensajes, para lograr cambios sostenibles en las personas.

#### 4.1.5 Talleres aplicados a docentes

Con el apoyo de la Dirección Regional de Educación del Callao, el taller evaluativo con docentes se llevó a cabo y participaron 13 directores.

#### Identificar la contribución de la Iniciativa SAIDI: “Uso de antimicrobianos Propósito 4” a la salud de la población del Callao.

##### a) Inventario de actividades que su institución educativa ha participado

- ⇒ Comunicación: Firma del acta de compromiso en la reunión del 19 de noviembre del 2007.
- ⇒ Participación comunitaria: Se realizó un concurso de afiches y slogan.
- ⇒ Abogacía: Se tiene comunicación con las instituciones de su localidad.
- ⇒ Movilización social: Pasacalles de salud organizada por el hospital San José por invitación de la DREC. Se realizaron pancartas y pasacalles sobre el uso adecuado de antibióticos.

b) Mecanismos institucionales de participación en la Iniciativa Propósito 4

Se asumió una actitud crítica respecto a la participación de los centros educativos. Un profesor asistente, señaló problemas respecto a la información.

*“Tengo poca información del efecto multiplicador en la comunidad educativa”*

Otros afirman que se informó a los profesores por turnos. Únicamente dos fueron claros al aseverar:

*“Hubo la Campaña de uso indebido de los antibióticos del Puesto de Salud en el Aeropuerto”*

*“Mediante la Escuela de Padres o a nivel de comités de aula, se ha informado de la campaña”*

Claramente, dejan entrever su deseo de participación en la iniciativa.

*“Podemos capacitar si se nos capacita en SAIDI porque no tenemos conocimiento de esta labor”*

c) **Logros obtenidos desde la perspectiva de la institución Educativa**

Las respuestas son diferentes respecto a la primera parte:

*“Se motivó a los alumnos y padres de familia en el uso adecuado de antibióticos”*

*“Hemos tenido reunión con los padres para que tengan seguro escolar”*

A la carencia de logros reales y específicos responden:

*“Poca participación de los padres de familia al llamado de los profesores”*

*“Se debe avisar con anticipación para ponerlo en el calendario de actividades”*

*“No hay ningún logro en nuestra institución porque no tengo conocimiento”*

c) **Auto calificación de la calidad de participación y apoyo de su institución Educativa a la Iniciativa P4**

En coherencia con su inactividad, algunos directivos especificaron:

*“Regular, no se cumplió en su totalidad lo programado”*

*“Todavía le falta”*

*“No se ha podido difundir ya que no se dio el tiempo por las tareas recargadas de fin de año”*

Mientras que otros docentes fueron más asertivos y coherentes con sus anteriores actividades:

“Tenemos talleres con DISA y padres de familia”

“Estamos regularmente tomando conciencia en la salud de los educandos”.

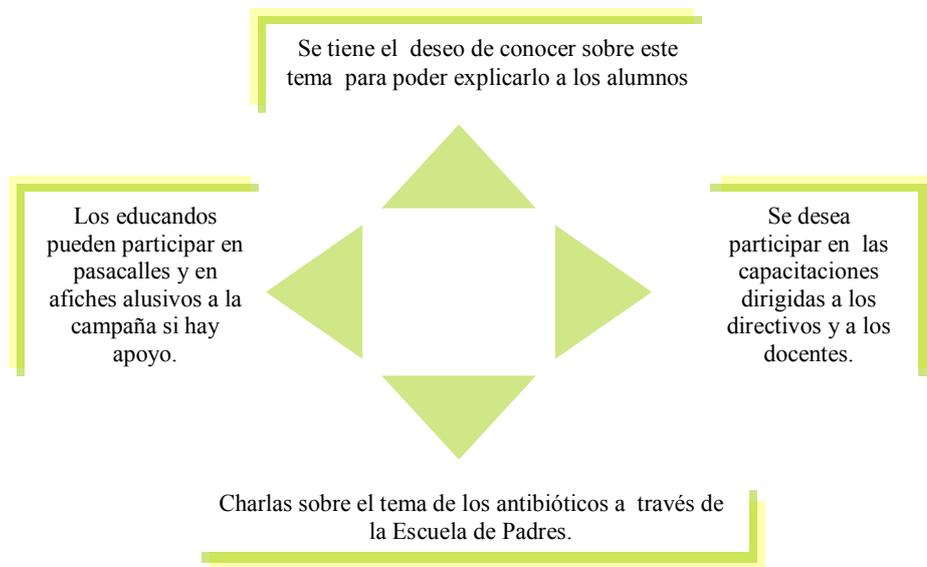
**d) Limitaciones de su participación**

En el siguiente gráfico exponen textualmente sus obstáculos.



**d) Pontencialidades de su participación**

En cuanto a la participación, coinciden en que es positiva, pues el acceso a la información permitiría desencadenar procesos de aprendizaje con los diferentes públicos, además de actividades de presencia pública.



**Valorización actual de la Iniciativa SAIDI en el ámbito educativo**

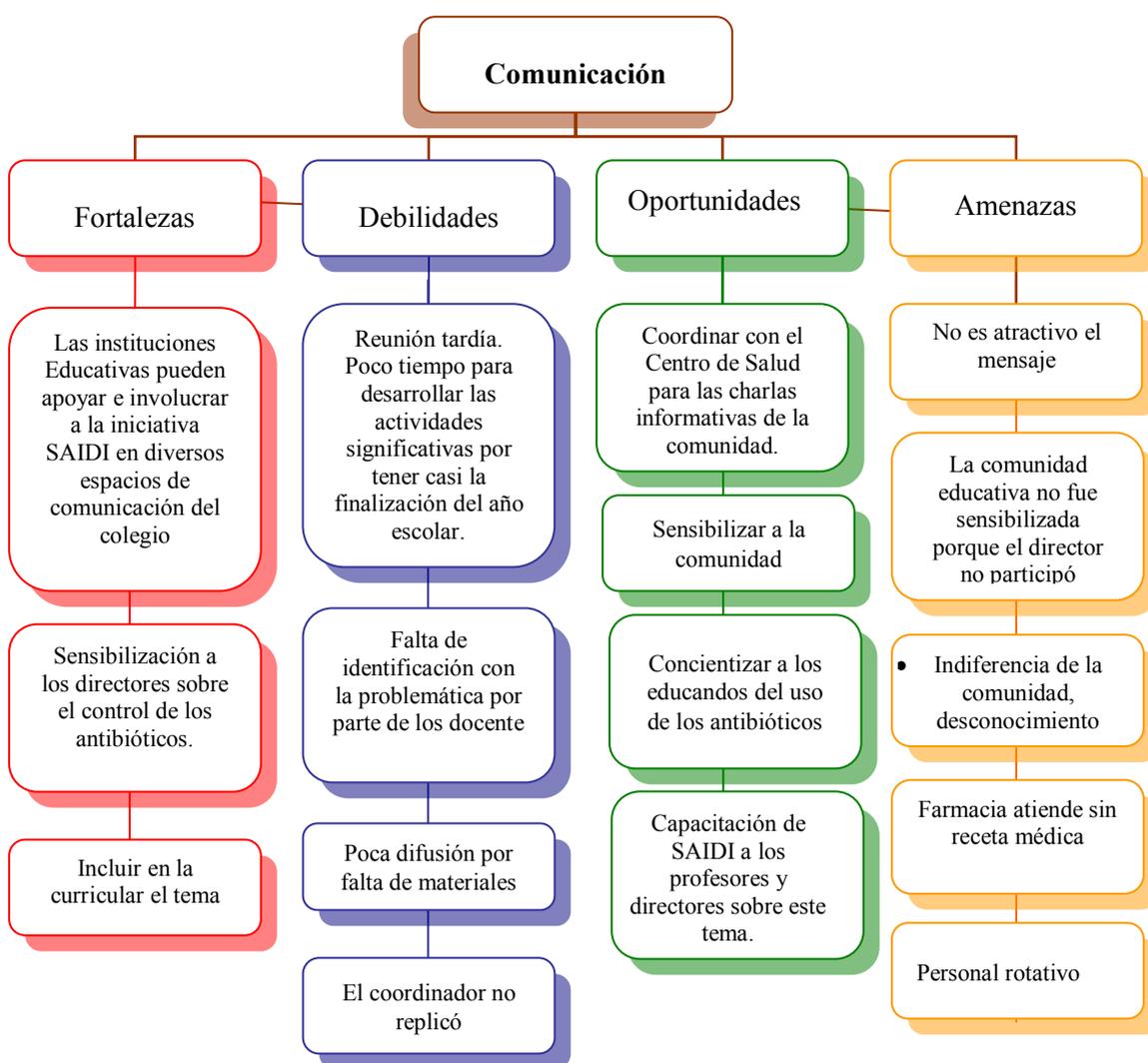
Varios directores que asistieron al taller no habían participado de la reunión de día 19 de noviembre del 2007 y no tenían referencia sobre la iniciativa SAIDI.

Para el análisis del trabajo, se realizó la matriz FODA.

**a) Actividades de la Iniciativa SAIDI- P4 desarrolladas en el ámbito educativo.**

**1. Comunicación**

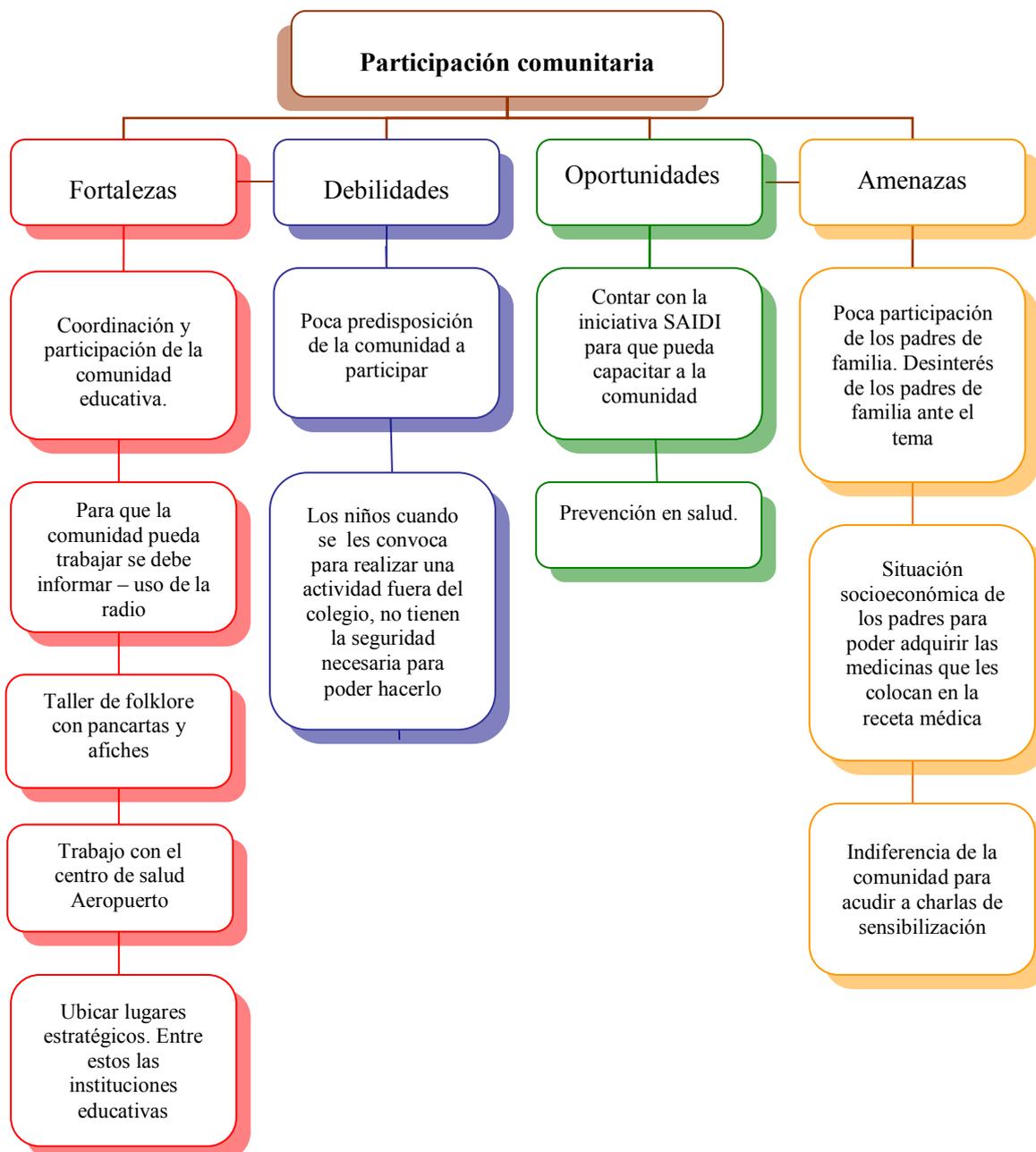
- Primera reunión de sensibilización a directivos del sector educación en el mes de noviembre.



Como conclusión, la escuela es un espacio vigente e importante para abordar esta temática, además de generar sinergia con los servicios de salud.

La sostenibilidad del tema también dependerá de las estrategias de involucramiento hacia los docentes y el facilitarles recursos pedagógicos e informativos. Se requiere además de soportes comunicativos dirigidos a los públicos clave, para lograr que los mensajes se posicionen y cumplan con su propósito.

## 2. Participación Comunitaria: charla de sensibilización a la comunidad.



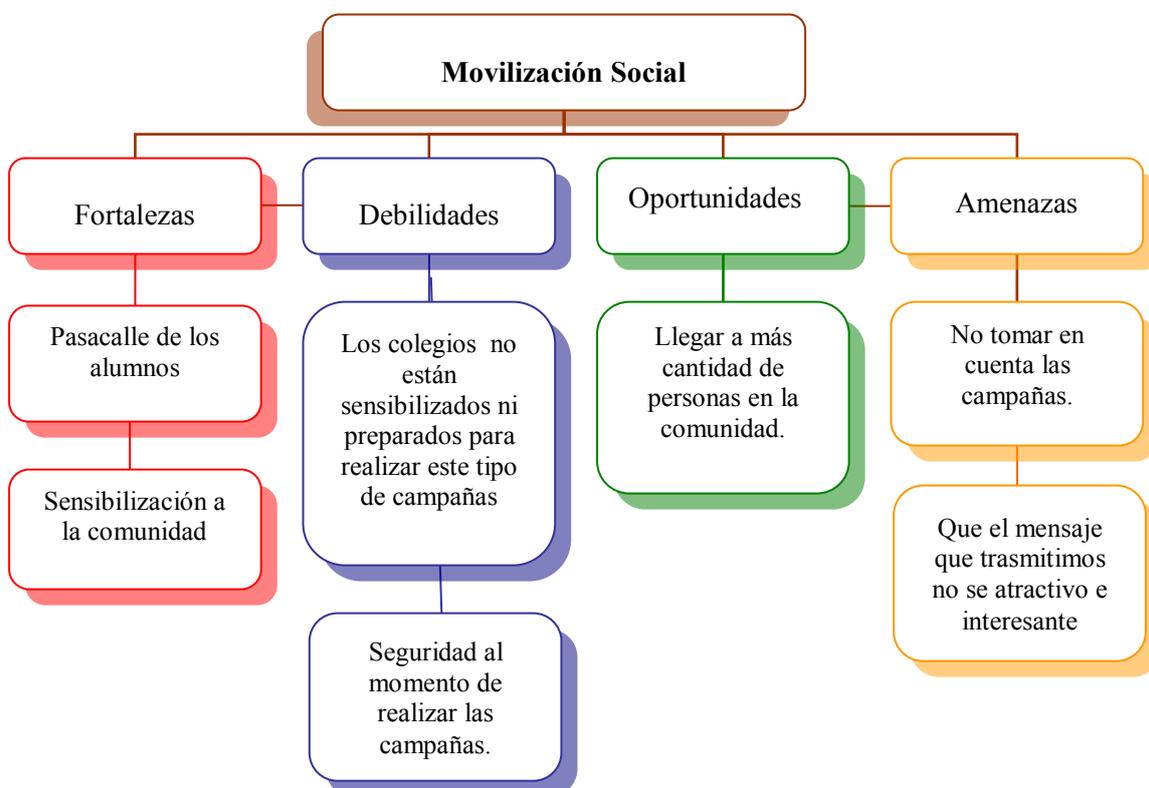
El compromiso de participación de parte de la comunidad, es el resultado de la aplicación de estrategias de comunicación local diversas y de iniciativas educativas que sean sostenibles, superando las actividades específicas (charlas, reuniones, etc.).

Despertar el interés hacia el tema de uso adecuado de los antibióticos, requiere que los padres de familia perciban beneficios claros, sobre todo en sus hijos y ello, debe ser parte de una oferta comunicativa en situaciones previas a una emergencia o necesidad.

La experiencia también es una característica a tomar en cuenta, pues resulta determinante para generar interés o motivación de aprendizaje.

### 3) Movilización Social. Se realizaron dos actividades:

- Caminatas de sensibilización con pancartas.
- Pasacalle con el Hospital San José.

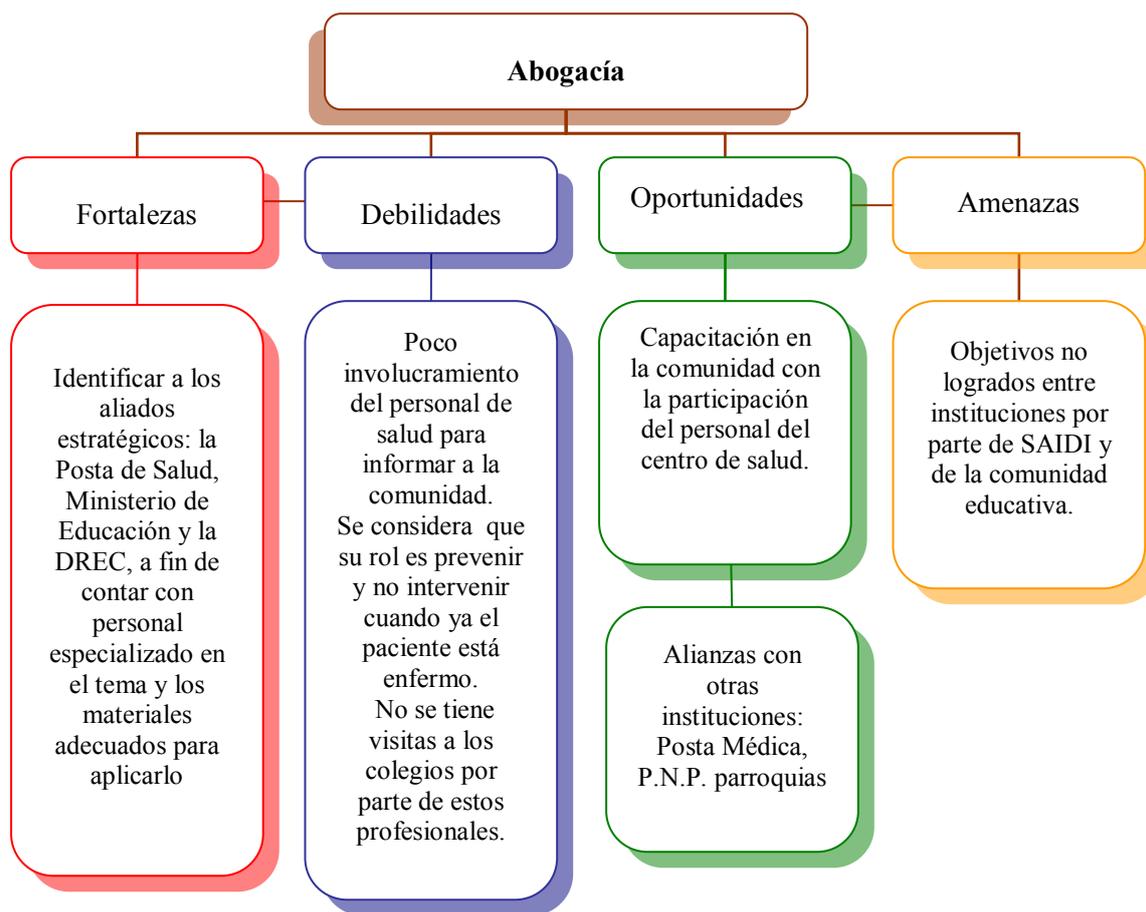


Las acciones de movilización social, sobre todo cuando participan escolares, tienen una doble finalidad. De un lado, hacer público un tema en un ámbito local y, en segundo lugar, comprometer a las entidades educativas con propósitos asertivos en beneficio de la comunidad. Con los diferentes actores se recogió la necesidad que los mensajes sean claros, atractivos y sobre todo, permanentes.

### 4) Abogacía: Coordinación con los centros de salud

El personal de los establecimientos de salud cumple diferentes actividades y dedican poco tiempo al trabajo extra mural. La visita a escuelas es a solicitud y ello requiere de coordinación entre las entidades educativas y sanitarias.

De otro lado, se pide mayor capacitación y difusión del tema. También contar con recursos educativos para abordar el tema.

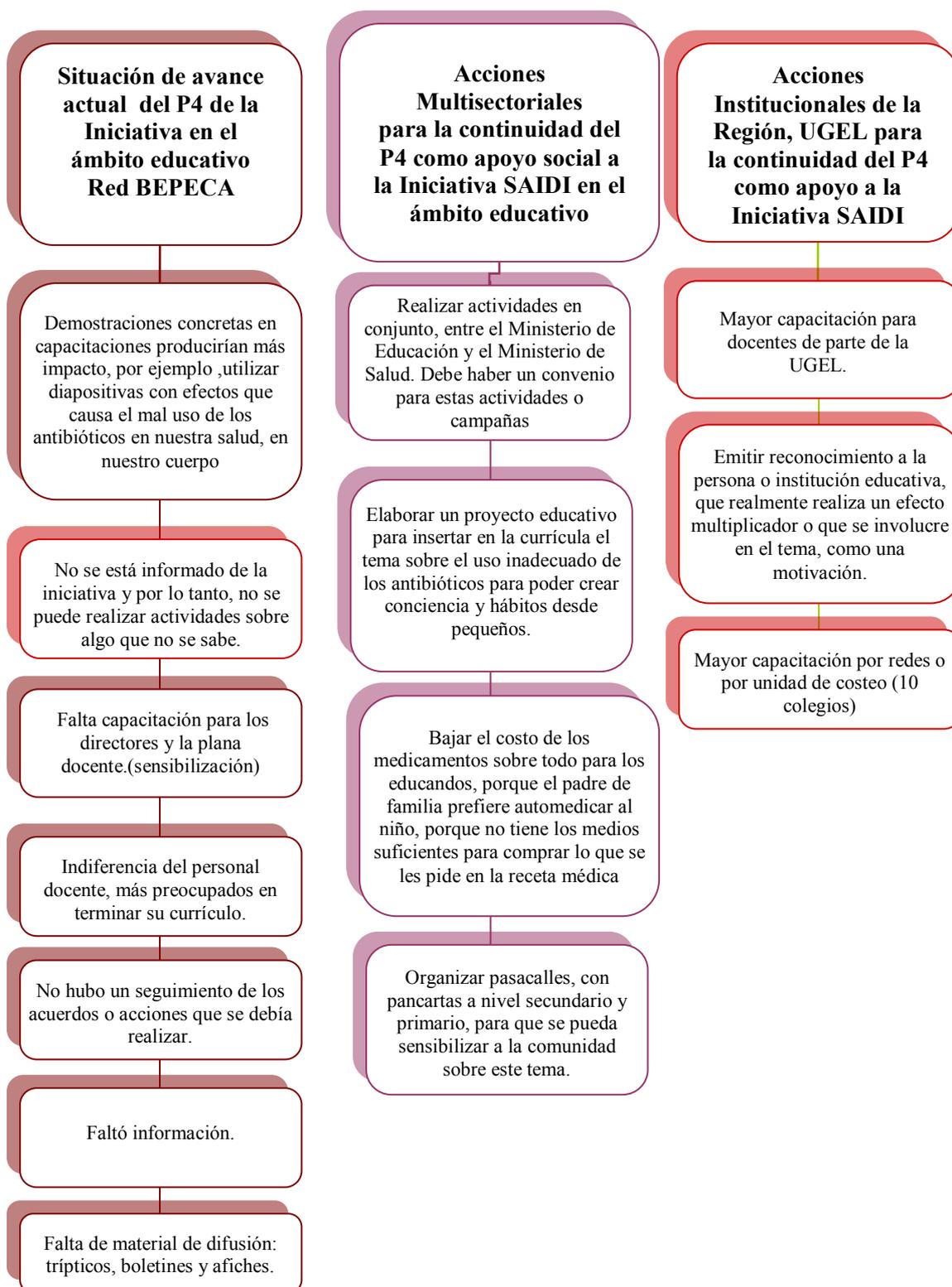


### Rutas de continuidad y sostenibilidad

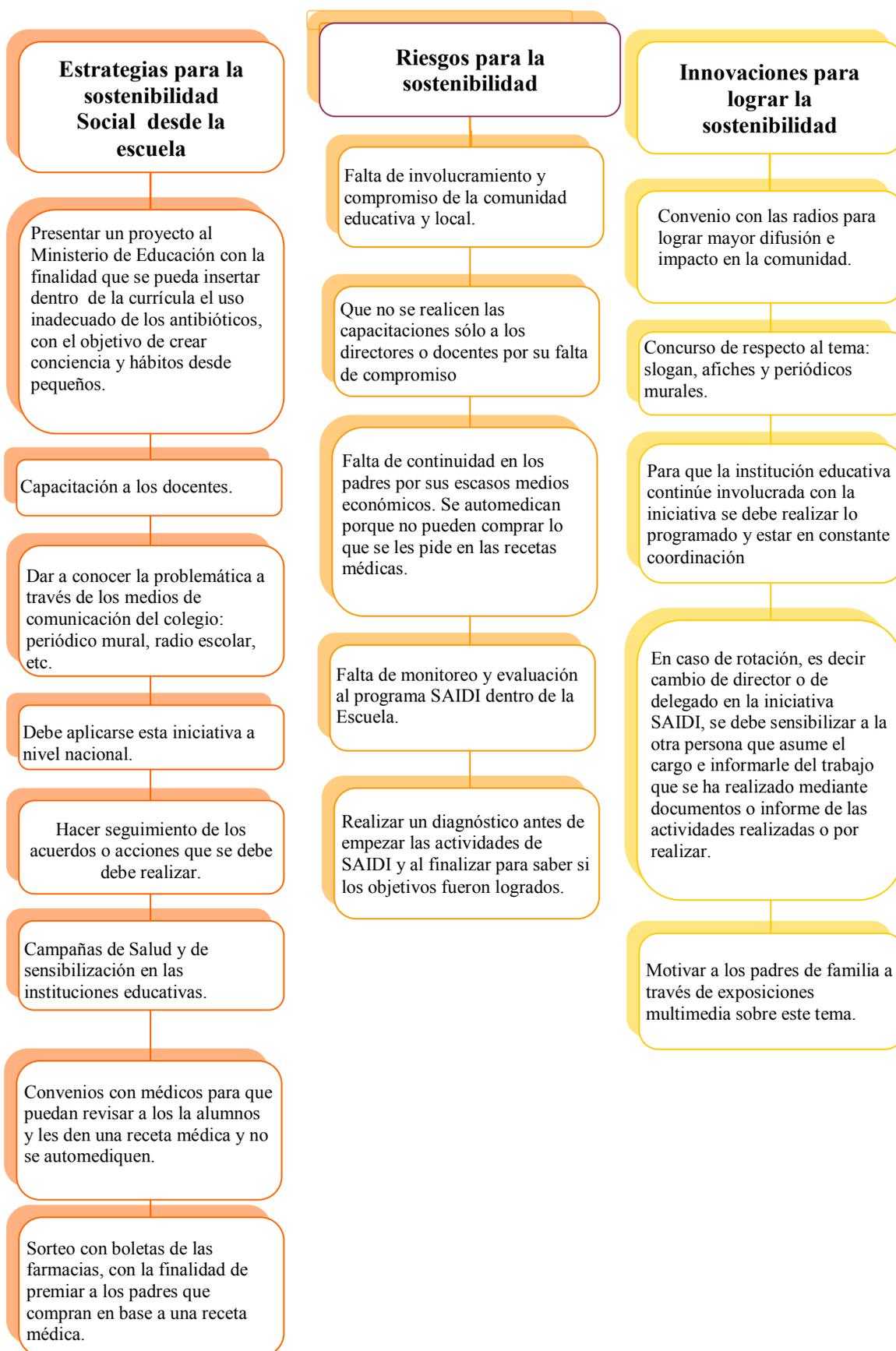
La mayoría de los asistentes indicó que no había estado en la reunión realizada el 19 de noviembre del 2007. Los directores designaron a un delegado para asistir a la reunión, que no tuvo la oportunidad de informarles sobre el programa SAIDI, ni tampoco sobre lo acordado. En otros casos, no son los mismos directores del año pasado, son nuevos en el cargo y no tenían conocimiento de esta actividad. De los 11 asistentes, solo dos habían estado en la reunión del 19 de noviembre.

La mayoría no podía dar una información de cómo estaba avanzando la Iniciativa SAIDI porque no tenían conocimiento ni habían sido expuestos a los mensajes, ni en qué consistía y cuál era el objetivo de esta campaña en el Callao. Afirmaron que el tema del Uso adecuado de antibióticos es sumamente importante, pero que se les debía capacitar y explicar que era SAIDI para poder trabajarlo en sus instituciones educativas.

Los contenidos de las apreciaciones están en los esquemas siguientes:



Las propuestas están referidas a mejorar la oferta informativa y por ende, las estrategias de comunicación para hacer efectivas las campañas y sobre todo, sostenibles. Trabajar con aliados estratégicos para este tema.



#### 4.1.6 Taller de evaluación aplicados a personal de Salud de la Red BEPECA

El Taller Evaluativo con personal de salud, se realizó en el Auditorio de la Red BEPECA, con la participación de 17 profesionales de la salud.

Percepciones y valoraciones de la “Iniciativa de uso de antimicrobianos – Propósito 4”, desde su rol para la prevención y promoción de la salud en los niveles locales.

##### a) **Mecanismos institucionales de participación en la Iniciativa Propósito 4**

Desde los procesos de sensibilización sobre la Iniciativa SAIDI, los participantes mencionan que asumieron su rol como agentes de salud para informar y comunicar a la población el uso adecuado de los antibióticos.

##### b) **Logros obtenidos desde la perspectiva del establecimiento de salud.**

La participación mayoritaria del personal de salud involucrados directamente con el establecimiento, la perciben como un éxito. Inclusive en el caso de las algunas asistentes sociales han visto cubiertas sus expectativas.

*“Para nosotros ha significado un logro porque muchas veces tenemos diez promotores y solo participan tres o cuatro. A pesar que muchas de ellas están en comités de vaso de leche o comedores populares, se ha logrado que participen por las mañanas”*

En el caso de la colaboración de la población, se percibe que es un beneficio directamente relacionado con la labor desplegada por los promotores comunitarios.

*“Han realizado el pegado de afiches y el perifoneo por la radio del mercado; de esta manera, la población se enteraba que tendríamos una función de títeres, tanto en centros educativos inicial para niños y padres así como también en los mercados”.*

Este desarrollo de actividades preventivo promocionales han generado, desde su percepción, la disminución de la automedicación, la adquisición de antibióticos con receta médica y el mejoramiento en la prescripción médica.

##### c) **Auto calificación de la calidad de participación y apoyo de su establecimiento de salud a la Iniciativa P4.**

La participación fue buena porque los promotores de salud trabajaron mucho en la difusión de las actividades de SAIDI.

*“Buena, la población está tomando conciencia sobre el uso racional de antibióticos”*

Sin embargo, no se especifica la calidad de la participación de los miembros del establecimiento de salud, recayendo íntegramente esta variable en los promotores de salud.

**d) Limitaciones de su participación**

Si en la iniciativa SAIDI su objetivo es el buen uso de medicamentos, faltó capacitar al encargado de la farmacia del Centro de Salud.

*“Creemos que les faltó capacitar al responsable de la farmacia y además se lo debió involucrar en las actividades que realizábamos. Debió haber trabajado coordinadamente con el promotor de salud”.*

La disponibilidad de tiempo, es una de las limitaciones fundamentales, tanto para el encargado de la farmacia como para el personal en general:

*“Sabemos que es difícil que el encargado de la farmacia del centro de salud pueda participar en un 100% en las actividades porque muchas veces también atiende la caja y si se ausenta, generaría un molestar en la población”*

*“Tenemos múltiples labores y nos es difícil encontrar tiempo para participar en las campañas”.*

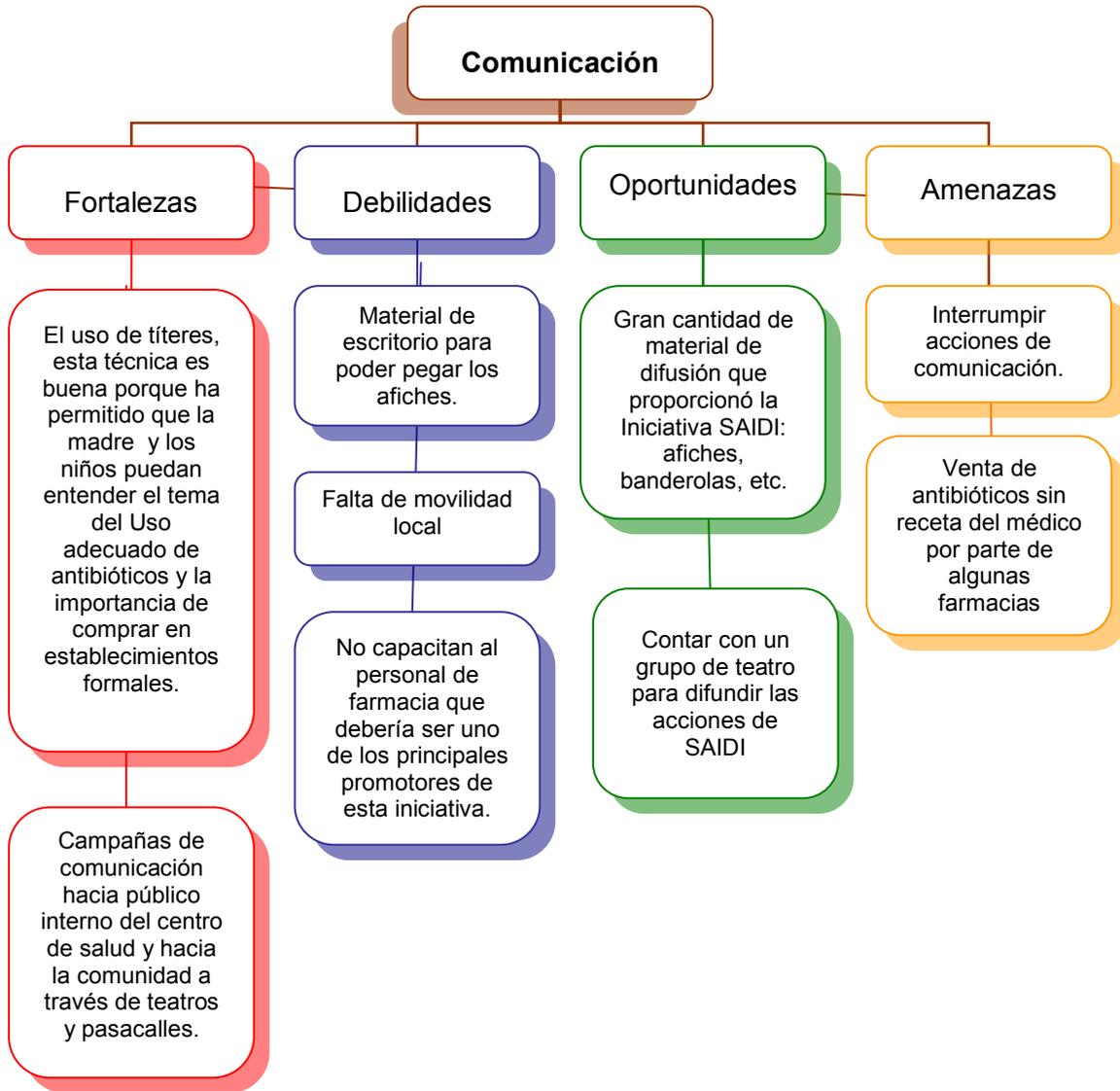
**e) Potencialidades de su participación**

El personal de salud, los técnicos y el personal administrativo, tienen mucha experiencia en el manejo de este tipo de proyecto, pero su principal limitación es el tiempo.

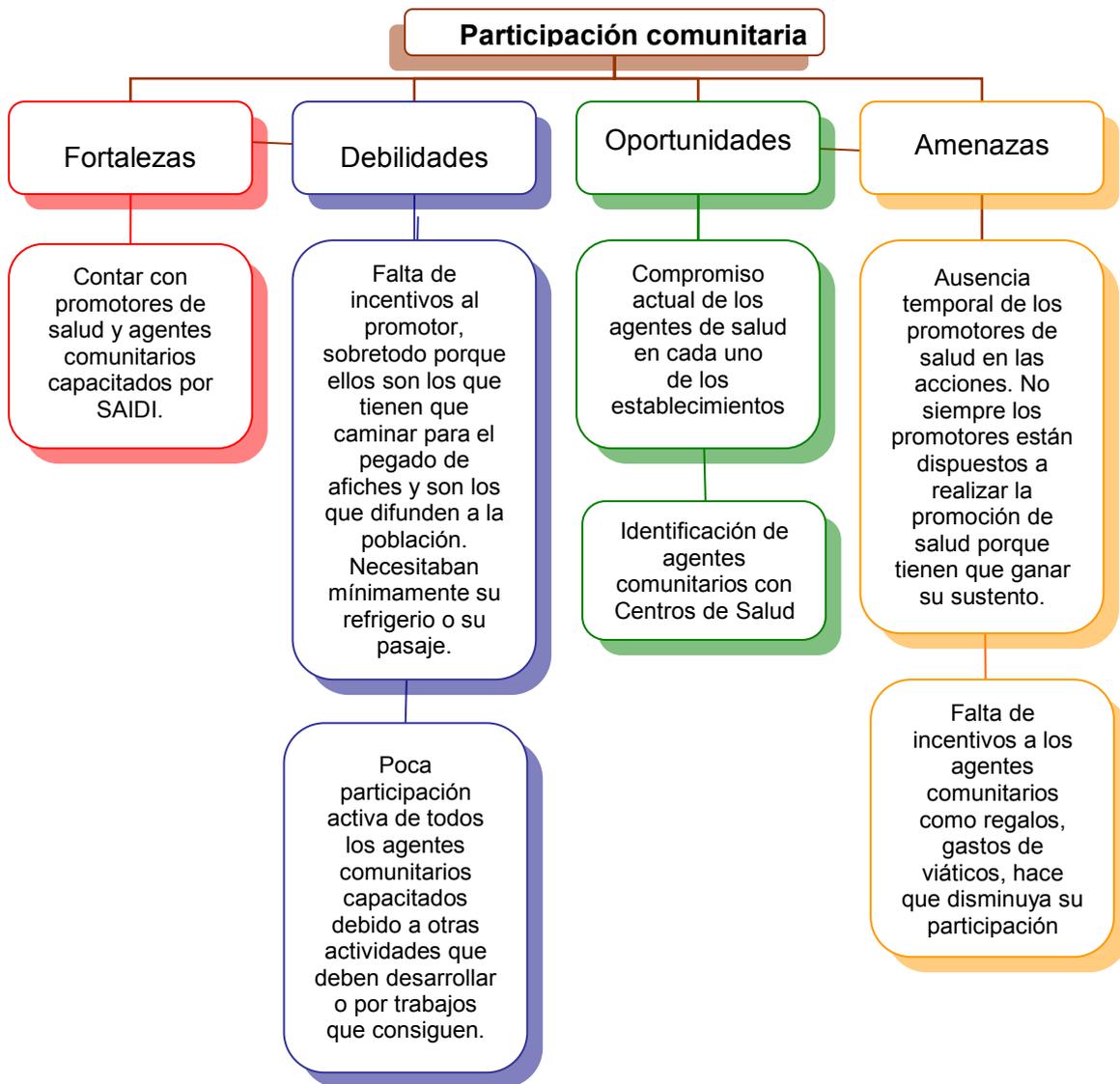
Sin embargo, consideran que fue beneficioso para lograr las metas trazadas la entrega de material para la difusión por parte de SAIDI y contar con agentes comunitarios capacitados.

**Valoración de la Iniciativa SAIDI “Uso racional de antibióticos”.**

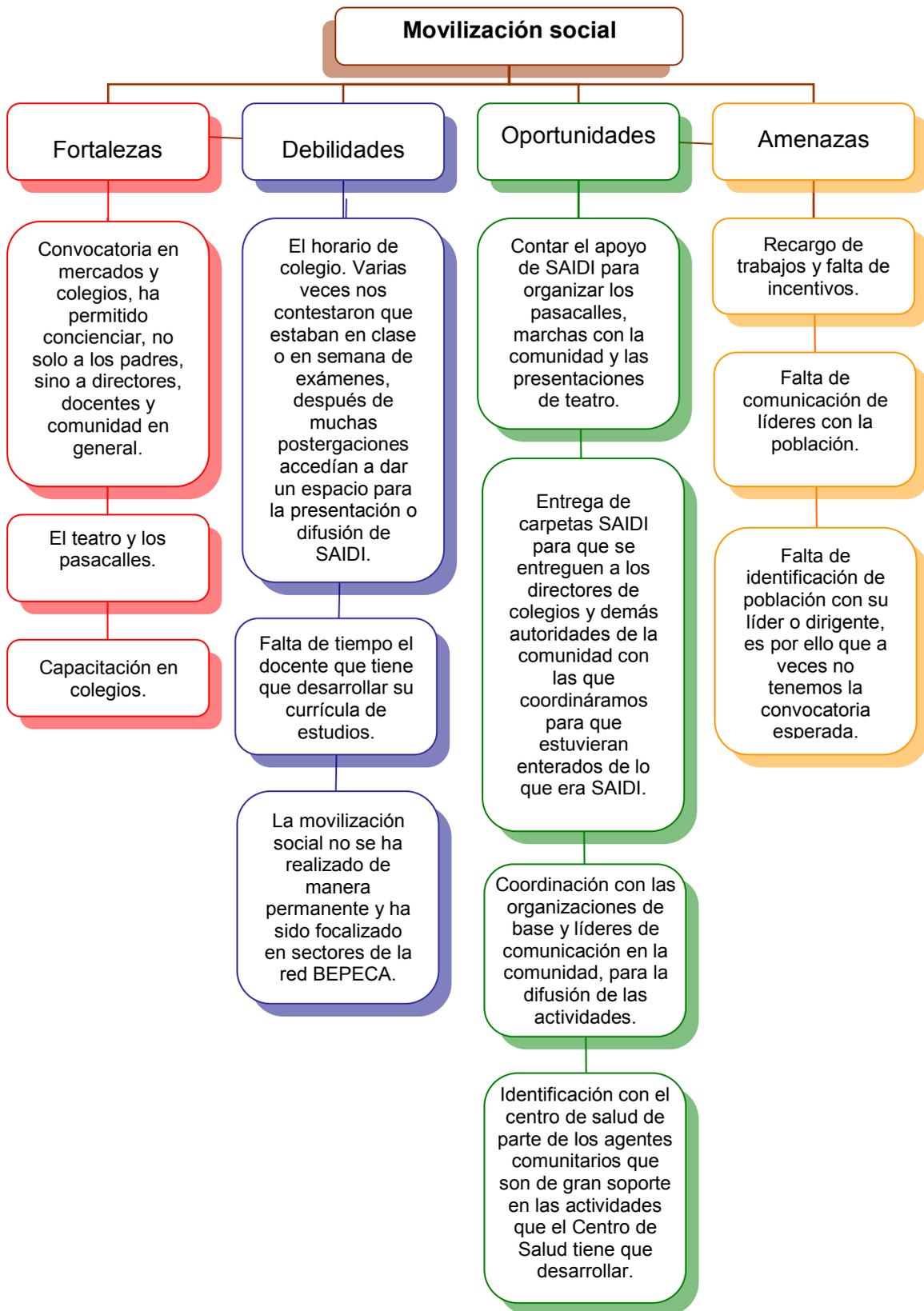
Se trabajó en grupo y, posteriormente, se realizó una exposición y plenaria para trabajar rutas para la continuidad y sostenibilidad. La matriz empleada fue la de FODA con sus líneas de comunicación, participación comunitaria, movilización social, y abogacía para la promoción de la salud



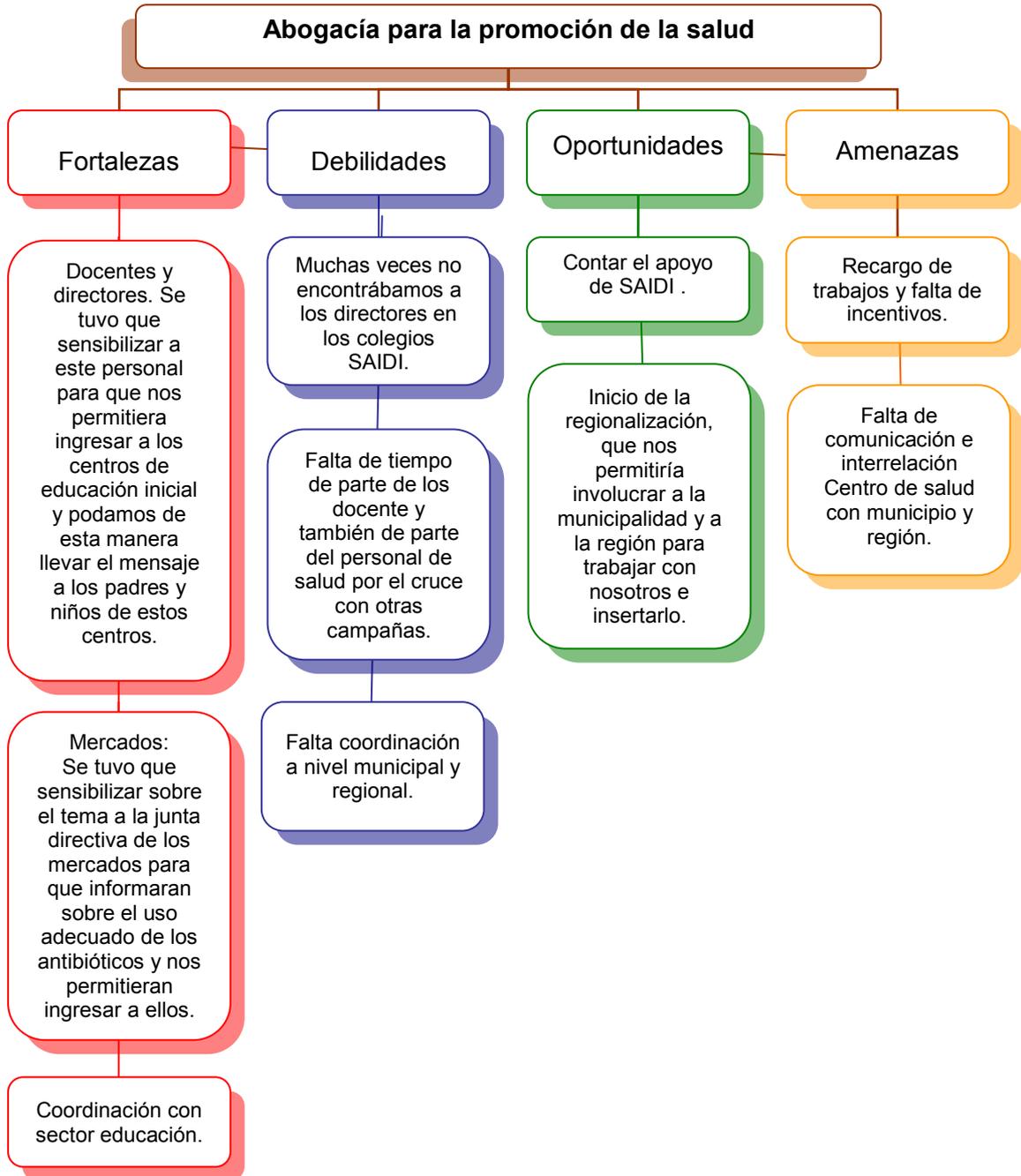
La mayor fortaleza la conforman las estrategias de animación sociocultural, debilidades no involucrar y capacitar al personal de farmacia como vocero de la Iniciativa, las oportunidades la accesibilidad a materiales de comunicación y contar con un grupo de teatro para difundir acciones de SAIDI.



Identificación de los agentes comunitarios, dinamizar la red de promotores a nivel de establecimientos de salud, actitud positiva de parte de los agentes comunitarios, pero poca participación por que no se les brinda pasajes y otros incentivos.



La falta de tiempo del personal de salud e incentivos ha generado problemas de coordinación con las comunidades, colegios para garantizar las acciones de movilización social, identificada esta como eventos.



Las fortalezas identificadas fueron las coordinaciones con los colegios y los dirigentes del mercado para sensibilizar sobre el tema de SAIDI, las debilidades y amenazas, los problemas de coordinación interinstitucional, las agendas recargadas de los colegios y la oportunidad contar con la Iniciativa SAIDI y el inicio del proceso de Regionalización en el Callao.

**Reconocer rutas para la continuidad y sostenibilidad para la promoción y prevención de la salud.**

**a) Situación de avance actual del P4 de la Iniciativa en promoción y comunicación de la salud.**

Consideran que los procesos de información, comunicación y educación hacia la población de SAIDI no han culminado, sino que están en proceso y no puede ser interrumpidos.

*“Todavía no se ha sensibilizado a todos los colegios y partes de población hemos empezado con un público objetivo primario”*

*“La iniciativa se debe continuar a toda la población”*

Los miembros de los establecimientos de salud consideran que este proceso se advierte en el mejoramiento del uso racional de antibióticos a través de prescripción y el expendio de antibióticos con receta medica:

*“Hay una mayor aceptación de la comunidad a la venta de antibióticos con receta médica, sobretodo en los establecimientos de salud de la Red BEPECA”*

**b) Acciones Multisectoriales. regional y local, para la continuidad del P4 como apoyo social a la Iniciativa SAIDI**

Consideran fundamental el proceso de fortalecimiento en relación a los sectores de educación, el gobierno regional y con los medios de comunicación.

*“Nosotros consideramos que ellos deben involucrarse en las acciones que estamos realizando”*

Evalúan la posibilidad de una reunión de trabajo, a nivel macro, con el gobierno regional y municipalidad para informarlos, sensibilizarlos y proponer acciones conjuntas con la Iniciativa SAIDI.

**c) Acciones de salud para la continuidad del P4 como apoyo social a la Iniciativa SAIDI**

Se plantean continuar la Campaña SAIDI con actividades de difusión, y mantener la coordinación con dirigentes e integrantes de los comités del vaso de leche y de los comedores populares.

Reiteran su apoyo al proyecto y especifican que deben estar involucrados en esta etapa a los encargados de farmacia porque el tema lo requiere, así como capacitar a todo el personal de los puestos de salud. Finalmente, consideran que el equipo de la Micro red debe ser el encargado de la supervisión del trabajo del trabajo SAIDI.

**d) Estrategias para la sostenibilidad social en el ámbito local**

Por su experiencia, los miembros de los establecimientos de salud saben no sólo reconocer una buena campaña, sino las estrategias que deben acompañarla. Específicamente en el caso de los promotores de salud y agentes comunitarios alertan de la importancia que tiene los incentivos, sean estos de cualquier índole, para mantener el interés en su trabajo. Esta llamada de atención se basa en la poca disponibilidad económica de estos aliados estratégicos acompañantes de la campaña.



#### e) Riesgos para la sostenibilidad en el ámbito local

Las respuestas son claras y concisas:

- ⇒ La poca disponibilidad de tiempo de docentes.
- ⇒ No contar con el apoyo de SAIDI, porque aún esta campaña está en proceso. Más adelante, cuando se esté empoderado y con un grado de sostenibilidad se puede prescindir de SAIDI.
- ⇒ No mejorar calidad de atención en el Centro de Salud.
- ⇒ Falta de motivación de agentes comunitarios y los incentivos propuestos.
- ⇒ Falta de trabajo en farmacias particulares de la comunidad para sensibilizarlos y supervisar si venden con receta médica.

Ante ello se propone estrategias que tengan un horizonte de difusión más amplio y que no se restrinja a una típica campaña, la cual consta de muy poco tiempo en la exposición de mensajes y en la ausencia de soportes educativos para generar procesos de aprendizaje, mas allá del acceso a mensajes por los medios de comunicación.

**f) Innovaciones para lograr la sostenibilidad en el ámbito local**



En las diferentes opiniones recogidas a los actores de este proceso, la sostenibilidad esta vinculada a los tiempos, calidad de mensajes, diversidad, sencillez y pertinencia, involucración, indicadores que se deben aplicar en los diferentes procesos a realizar.

**4.1.7 Talleres aplicados agentes comunitarios**

Participaron un total de 25 agentes comunitarios de la RED BEPECA, a continuación se presenta los resultados:

**Identificar las percepciones y valoraciones de la “Iniciativa de uso de antimicrobianos – Propósito 4” desde su rol comunitario.**

Actividades donde los agentes comunitarios han participado:

Comunicación:

- ⇒ Capacitación de manera personalizada a las personas, hablándoles directamente sobre el mal uso de los antibióticos.
- ⇒ Pegado de afiches en farmacias y mercados.
- ⇒ Perifoneo en los mercados.
- ⇒ Entrega de trípticos, afiches y volantes a los comedores populares, wawa wasis, vasos de leche y las farmacias.
- ⇒ Orientación a beneficiarios de vasos de leche y coordinadoras.

a) Participación comunitaria:

- ⇒ Charlas en el Centro de salud Perú-Corea, rede BEPECA y C.S Faucett
- ⇒ Charlas en los colegios, con los comedores y vasos de leche, mercados.
- ⇒ Apoyo a las puestas escénicas.

c) Abogacía:

- ⇒ Sensibilización y comunicación con las farmacias que no pedían receta médica para vender los antibióticos.
- ⇒ Permiso a instituciones para pegar afiches: como los colegios y comisarias.

d) Movilización social:

- ⇒ •Campañas de Salud en San Benito de Palermo y en defensa de la Vida en la Punta.
- ⇒ Participación en la movilización de Carmen de la Legua (Lanzamiento de SAIDI).

Sobre los procesos que conllevan las actividades, los agentes comunitarios (ACS) se involucraron de diversa manera.

a. Planificación de actividades

*“No todos hemos participado en la planificación de las actividades, pero participo cuando me invitan”*

*“Algunos hemos participado de la planificación de actividades constantemente”*

b. Organización de actividades

- Convocatoria a nivel regional sobre el tema
- Pegado de afiches en toda la población de Oquendo.

*“Nos organizamos y nos dividimos en repartir de casa por casa explicando el tríptico”.*

*“No hemos participado en la organización de actividades”*

c. Ejecución de actividades :

En general, los agentes comunitarios señalan una activa participación en los procesos de sensibilización a la población a través de las diversas acciones.

d. Control de actividades:

*“No suministramos medicamentos sin receta médica”*

*“Actuó con responsabilidad que todo se está ejecutando de acuerdo a lo planificado. Anoto mis actividades en mi cuaderno”*

*“Supervisar que se peguen las cartulinas en los centros de salud, observar y supervisar sobretudo la difusión y charlas que se dictan.*

*“Pasando la voz a mis compañeras, ubicando a la gente”*

*“Coordinando con las asistentes y con los demás”*

e. Desarrollo de habilidades al ACS:

*“Con las charlas hemos aprendido a llegar a la gente”*

*“Si recibo más capacitación puedo mejorar mis conocimientos”*

*“Tengo interés y responsabilidad con mi comunidad”*

**1. Logros obtenidos desde la perspectiva de su comunidad**

Los agentes comunitarios, de uno y otro sexo, han trabajado desde el inicio en sus diferentes localidades para la implementación de la Iniciativa. Sus voces se han dejado oír entre diversos estamentos de la población organizada, como son las integrantes del vaso de leche, wawa wasis y comedores populares.

*“Hemos logrado concientizar a la comunidad sobre el mal uso de antibióticos. Les decimos que el mal uso de medicamentos ocasiona la resistencia a algunos antibióticos que además genera alergias”*

*“Ahora la población sabe que no puede comprar medicamentos sin receta médica”.*

**2. Auto calificación de la calidad de participación y apoyo de su institución a la Iniciativa P4 como agente comunitario en salud**

Muchas califican de buena su participación en los procesos, otras opinan que han tenido una actuación regular.

*“Tenemos facilidad para poder llegar a la población”*

*“Hemos sido una buena colaboración en esta campaña”*

Su interés por el tema las hace trabajar de manera personal en la coordinación, mediante oficio, con otras instituciones. Su entusiasmo es alto en correspondencia con la motivación de la campaña.

*“Participo de todas las charlas que nos otorga la DISA”*

*“Todavía nos falta más capacitación sobre el tema SAIDI”.*

### **3. Limitaciones de su participación como agente comunitario en beneficio de su localidad.**

Aunque afirman no tener limitación en cuanto a la comunicación, porque el centro de salud las apoya para realizar las charlas; siente que son muchas veces discriminadas por parte de algunos profesionales y por los empleados de la DISA.

*“Hasta el momento el médico jefe no tiene ninguna comunicación con las promotoras de salud sobre el tema”*

Igualmente, se sienten marginadas al no participar en la organización de las actividades o que sean convocadas exclusivamente cuando hay una campaña grande; parte de su frustración la expresan abiertamente.

*“Falta de material y vocación de ayudar a su prójimo.*

*Falta de refrigerios y de pasaje”.*

*“Las charlas o las capacitaciones deben ser avisadas oportunamente”.*

Mientras que el personal de salud establecía que los agentes comunitarios realizan una gran labor pero que carecían de incentivos, aquellos, tanto varones como mujeres, piden únicamente *como identificación tener canguros.*

### **4. Expectativas actuales de su comunidad.**

Su responsabilidad para sus comunidades es el punto de partida para aspirar a una mejor calidad de vida dentro de sus colectividades.

*“Lograr concientizar a la gente para que la comunidad esté informada y pueda cambiar sus prácticas”*

*“Reunir a las organizaciones sociales de base para darles charlas y orientarlas”*

*“Que se pueda formar más promotoras en este tema”*

*“Nos gustaría mayor capacitación”*

## **Segundo objetivo**

### **Reconocer rutas para la continuidad y sostenibilidad ámbito comunitario.**

#### **a) Situación de avance actual del P4 de la Iniciativa en su comunidad**

En términos generales hay un avance sustancial dentro de sus comunidades el mismo, que a su decir, ha avanzado en un 40%.

*“Todavía hay muchas personas que no saben nada sobre el uso adecuado de los medicamentos, pero estamos avanzando”.*

*“Nos convocan a capacitación, nos dan las pautas para dar la charla en el centro de salud; y otras compañeras salen a campo para dar charlas y volantes a la población”.*

Su relación con el centro de salud es primordial para las alianzas que requieran en su trabajo.

*“Trabajamos en comunicación con la enfermera y la asistente social”.*

Respectos a los resultados entre la comunidad reparan una divergencia de actitudes entre la gente que asiste al centro de salud y las que no lo hacen.

*“La comunidad que asiste a los centros de salud se está sensibilizando con respecto al uso adecuado de los medicamentos”*

*“Hay sectores donde la población ya no compra medicamentos sin prescripción médica pero todavía nos falta mucho por hacer”.*

*“Logre que la farmacia de mi comunidad no venda medicamentos vencidos y no despache sin receta médica porque le explique las consecuencias”.*

Están pendientes las capacitaciones para los agentes comunitarios, percibiendo que les falta un poco más de información.

**b) Acciones Multisectoriales para la continuidad de las acciones de participación comunitaria y comunicación de la Iniciativa SAIDI.**



**c) Acciones comunitarias para la continuidad de las acciones de participación comunitaria y comunicación de la Iniciativa SAIDI**

Las acciones proactivas son múltiples, la mayoría orientada hacia la población. Estas acciones las ubican con la comunidad y desde el mismo centro de salud.

De esta manera, proponen con la comunidad:

- Organizar campañas y pegar afiches.
- Debemos de perifonear y dar charlas educativas.
- Supervisar a los que venden los medicamentos.

*“Que se coordine con la municipalidad, gobierno regional y con la ONG SAIDI y junto con la DISA I se organice otro pasacalle por las comunidades”*

Desde el centro de salud ofrecen propuestas concretas:

- Debe haber una promotora permanente con información en cada centro de salud.
- Promover más campañas de información el centro de salud con las organizaciones sociales colegios y mercados.
- Tener información y capacitación constante.

**d) Acciones para que se mantenga la Iniciativa en la localidad**

*“Nosotros como agentes comunitarios tenemos que concientizar a las farmacias que venden antibióticos sin receta médica”.*

Para cumplir este rol que han asumido en beneficio de la mejor calidad de vida de sus comunidades plantean las siguientes acciones.

- ⇒ Charlas en los colegios, mercados y en el Centro de salud.
- ⇒ Campañas médicas.
- ⇒ La difusión constante a través del centro de salud y de los promotores de salud..
- ⇒ Demostración mediante sociodramas sobre el uso adecuado de los antibióticos.
- ⇒ Enseñar a la comunidad respecto a la fecha de vencimiento de los medicamentos.

**e) Riesgos para la que se mantenga la Iniciativa en la localidad**

Las amenazas que identifican están en primer lugar relacionadas con la comunicación.

*“El riesgo es que el avance que hemos logrado se pierda debido a que no nos comuniquemos con la población”*

*“Falta de difusión, dejar de hacerlo”*

*“Ausencia de campañas sobre el tema”*

Para realizar su labor necesitan que los organismos de dirección realicen el rol educativo con la población:

*“Que haya apoyo de la Municipalidad, y del Ministerio de Salud”*

*“El gobierno central debe dar mayor difusión del uso adecuado de antibióticos a través de la televisión”*

Finalmente, reconocen que su compromiso se puede ver afectado por:

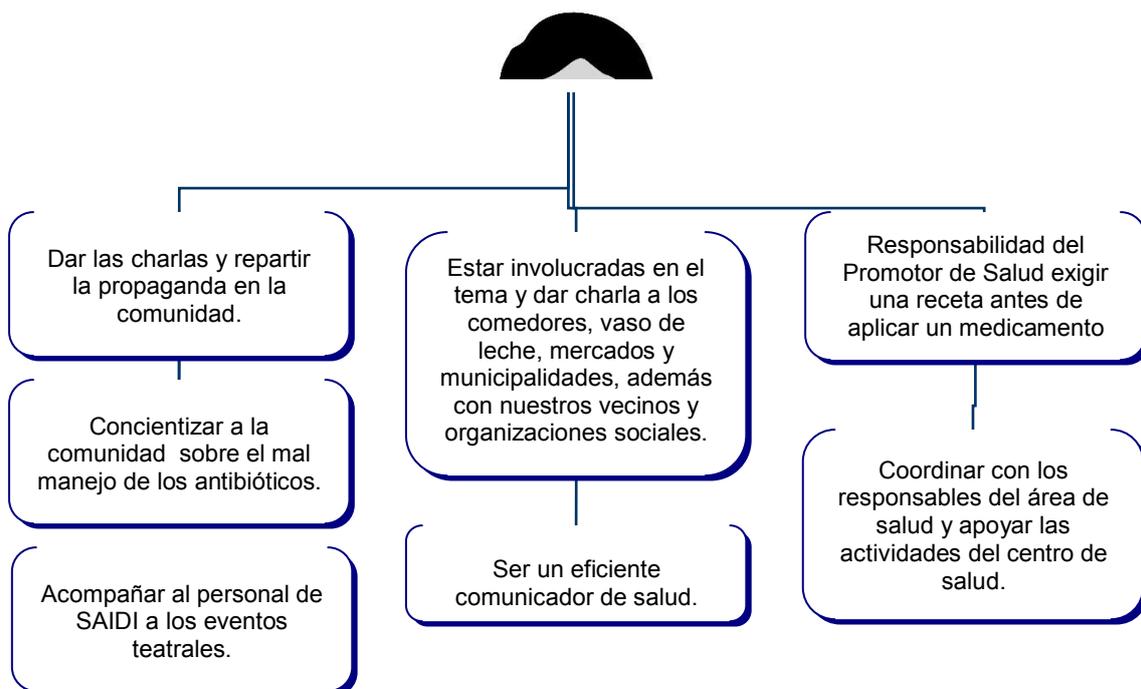
*“Desinterés de la población”*

*“Que la población se automedique”*

*“Las farmacias continúen vendiendo antibióticos sin receta médica”*

**f) Rol del Agente Comunitario en las acciones comunicación y promoción de la Salud del “Uso racional de antibióticos”**

Los roles que pueden tener los agentes comunitarios podrían ser muchos pero, desde su perspectiva, analizan su trabajo y asumen las responsabilidades que han señalado en el siguiente gráfico:



## 4.2 Resultados fase cuantitativa

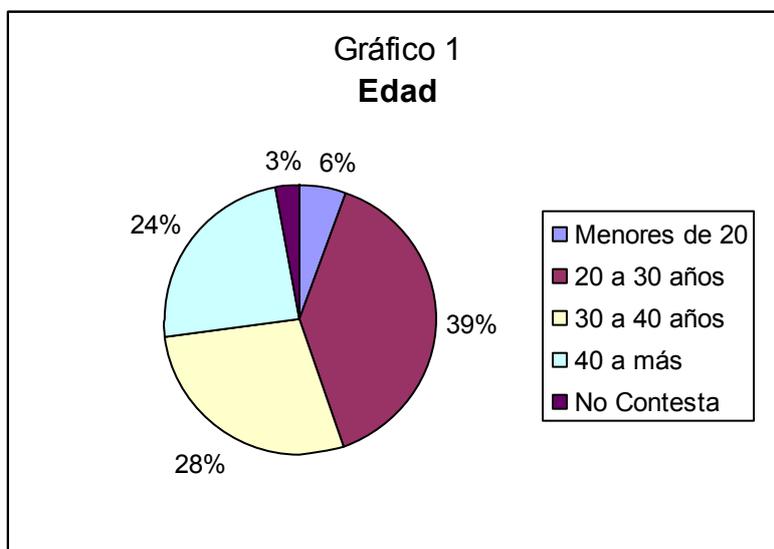
### 4.2.1 Resultados de las encuestas aplicadas a madres de familia menores de 5 años

El presente informe señala los resultados de las encuestas que se aplicaron a 103 madres de familia con hijos menores de 5 años, pertenecientes a la red BEPECA: distritos de Bellavista, La Perla, Carmen de la Legua y la Provincia Constitucional del Callao.

#### Características generales de las encuestadas

##### Encuestadas según edad

En el Gráfico 1, se observa el porcentaje según las edades de las encuestadas, predomina el rango de *20 a 30 años de edad*, 39%; es decir, 40 madres del total de encuestas. (Tabla 1).

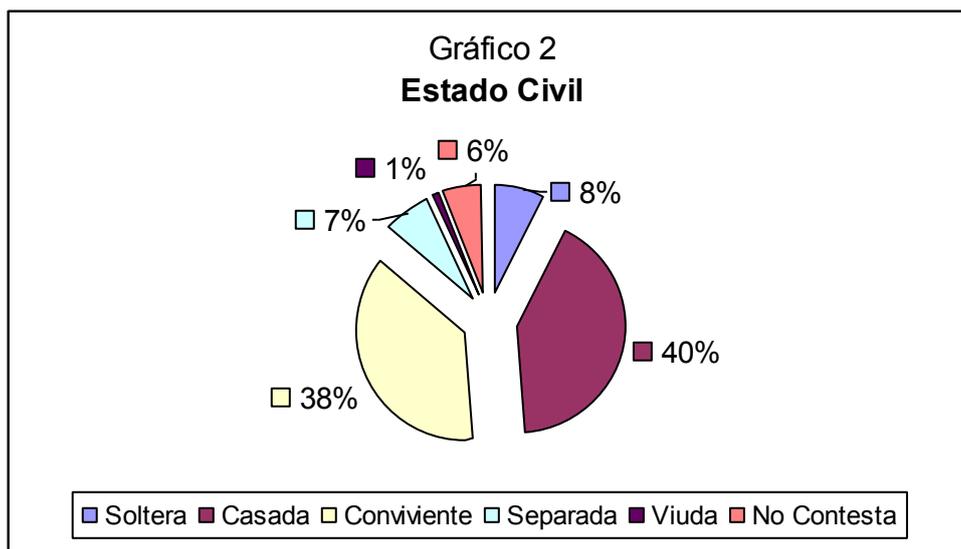


**TABLA 1**  
**Edad**

	N	%
Menores de 20	6	6
20 a 30 años	40	39
30 a 40 años	29	28
40 a más	25	24
No Contesta	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

##### Encuestadas según estado civil

De las encuestadas, el 40% están *casadas*, le sigue con una escasa diferencia aquellas que viven en *convivencia* con un 38%, un 7% señala estar separada, el menor porcentaje lo obtuvo el rubro de *viuda* con un 1%, a pesar de no encontrarse entre las alternativas. (Gráfico 2).



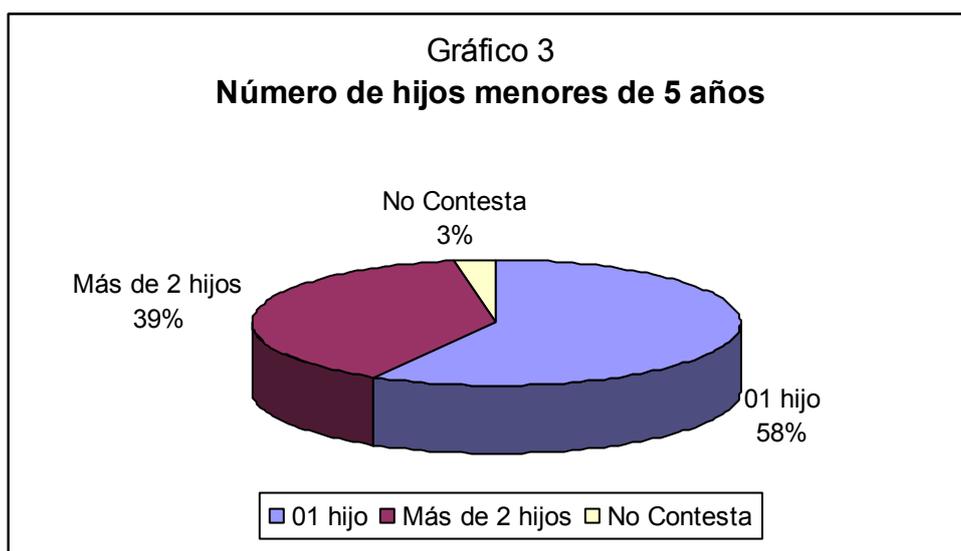
Es importante señalar que del total de las encuestadas (103 madres), seis no marcaron ninguna de las alternativas referentes a estado civil, como se muestra en la Tabla 2.

**TABLA 2  
Estado Civil**

	N	%
Soltera	8	8
Casada	42	40
Conviviente	39	38
Separada	7	7
Viuda	1	1
No Contesta	6	6
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

**Número de hijos de las encuestadas.**

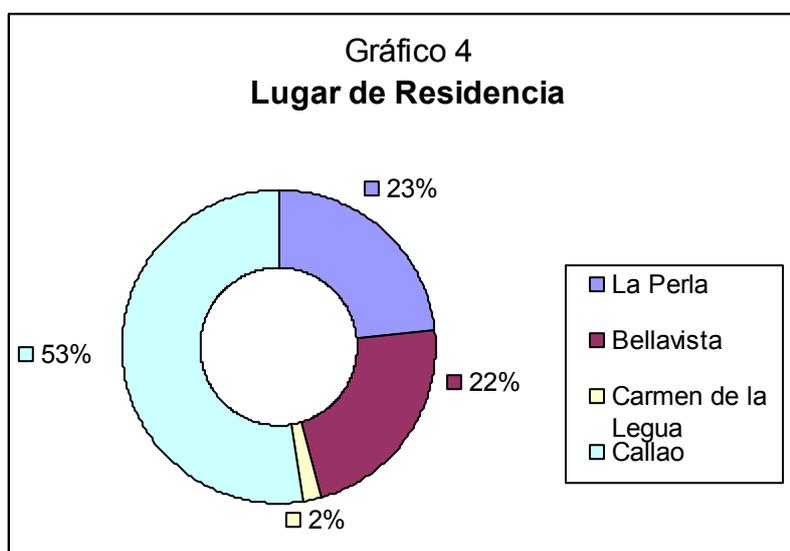
Con respecto al número de hijos menores de 5 años, de las encuestadas, más de la mitad posee solo *un hijo* entre esas edades (58%), 40 madres (39%) tienen *más de dos*. (Gráfico 3 y Tabla 3). Además, el 3% de las encuestadas manifestaron no tener hijos de esas edades.



	<b>N</b>	<b>%</b>
01 hijo	60	58
Más de 2 hijos	40	39
No Contesta	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

### Encuestadas según distritos

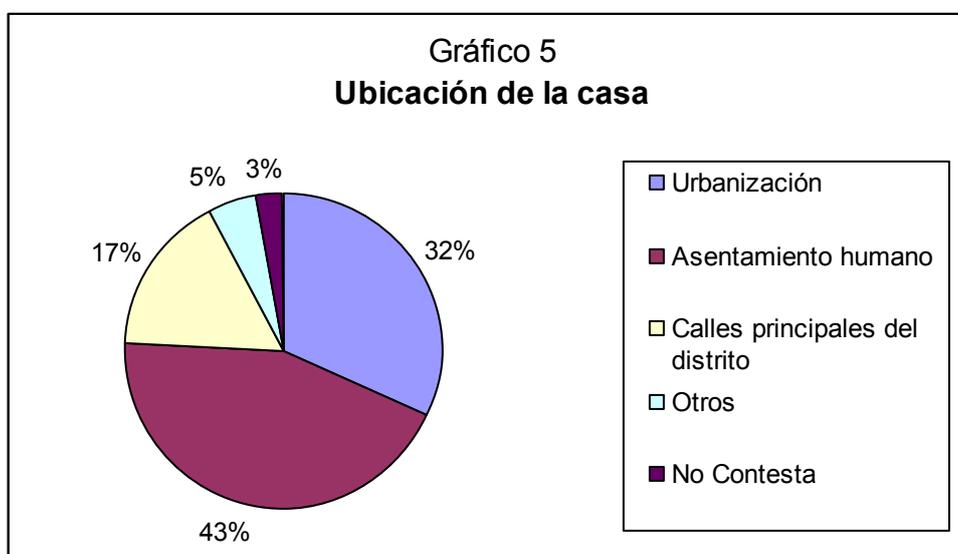
La encuesta se aplicó a las madres de familia de la Provincia Constitucional del Callao, siendo el distrito del *Callao* donde se obtuvo el mayor número de encuestadas (53%), le siguen *La Perla* (23%) y *Bellavista* (22%), (Gráfico 4). En la Tabla 4, se indica el número de madres de familia encuestadas por distrito .



	<b>N</b>	<b>%</b>
La Perla	24	23
Bellavista	23	22
Carmen de la Legua	2	2
Callao	54	53
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

### Ubicación del hogar de las encuestadas

En relación a la ubicación del hogar de las madres encuestadas, se observan, en el Gráfico 5 y Tabla 5, que el 43% viven en *asentamientos humanos*, el 32% y 17% en *urbanizaciones* y *calles principales del distrito*, respectivamente. Un 5% indica *otra* ubicación de su vivienda, mientras que 3 mujeres no contestaron la pregunta.

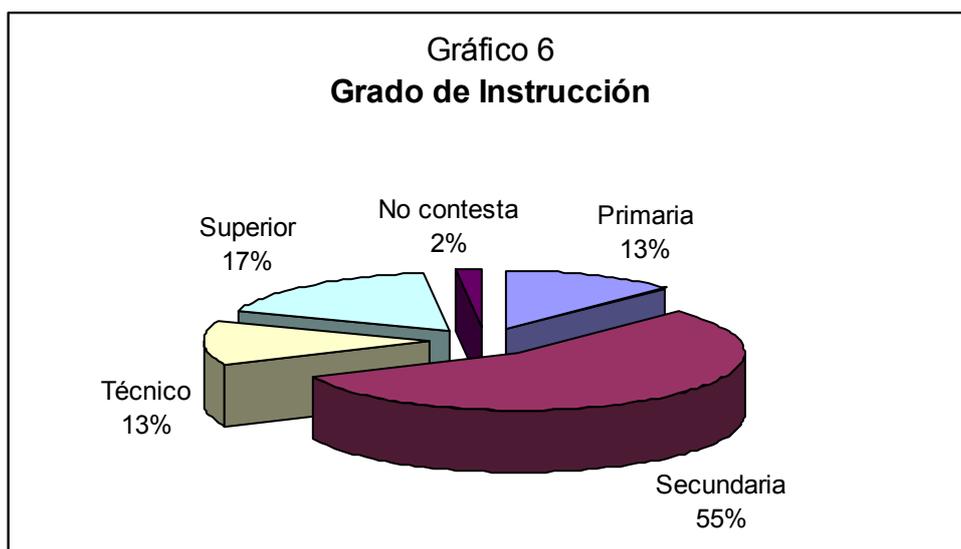


**TABLA 5**  
**Su casa esta ubicada en**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Asentamiento humano	45	43
Urbanización	33	32
Calles principales del distrito	17	17
Otros	5	5
No Contesta	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

### Grado de instrucción de las entrevistadas

Más de la mitad de la muestra encuestada tiene estudios básicos (primario y secundario) predominando los secundarios con un 55%; las restantes, en menor cantidad, realizaron estudios superiores y técnicos (Gráfico 6 y Tabla 6). Igualmente, una encuestada señaló no tener ningún tipo de estudio, ubicándose en el ítem *No contesta*.



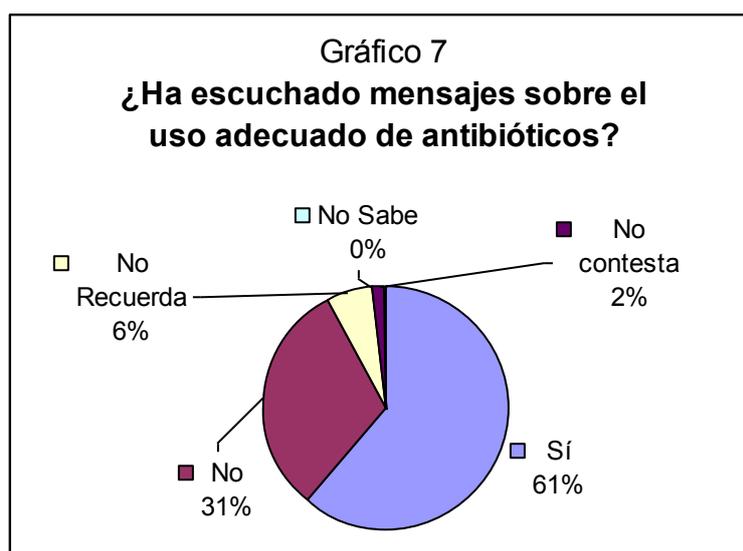
**TABLA 6**  
**Grado de instrucción**

	N	%
Primaria	13	13
Secundaria	57	55
Técnico	13	13
Superior	18	17
No contesta	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

## INFORMACIÓN SOBRE "USO ADECUADO DE ANTIBIÓTICOS"

### Sobre los mensajes

El Gráfico 7 señala el porcentaje de madres de familia que han escuchado mensajes relativos al uso adecuado de antibióticos, de ahí se desprende que el 61% respondió haberlos escuchado, mientras que el 31% contestó lo contrario. Asimismo, el 6% no recuerda haber escuchado tales mensajes, al igual que dos mujeres omitieron su respuesta. (Tabla 7)



<b>TABLA 7</b>		
<b>¿Ha escuchado mensajes sobre el uso adecuado de antibióticos?</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Sí	63	61
No	32	31
No Recuerda	6	6
No Sabe	0	0
No contesta	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

En la Tabla 8 se muestran las respuestas a la pregunta *¿Dónde ha escuchado los mensajes?* 63 madres afirmaron escuchar los mensajes, una señaló lo contrario y dos, no respondieron a la pregunta; lo que equivale a un total de 66 madres encuestadas.

De ellas, el 58% señala a su Centro de Salud como el espacio donde escuchó los mensajes relativos al uso adecuado de antibióticos, el 39% a la televisión, el 15% a su comunidad y el 11% a la radio. Igualmente, un 17% indica lugares como:

- Los policlínicos del Seguro Social.
- El mercado
- El hospital Daniel Alcides Carrión
- El comedor popular de su localidad.
- Centros Educativos
- Clínicas particulares

<b>TABLA 8</b>		
<b>¿Dónde ha escuchado los mensajes?</b>		
<b>(Respuesta múltiple)</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Centro de Salud	38	58
Televisión	26	39
En su comunidad	10	15
La radio	7	11
Otros	11	17
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	

Acerca de la frecuencia en que las madres de familia escucharon los mensajes, la Tabla 9 muestra los resultados de las 63 madres, sí recordaron haberlo hecho (Tabla 7), 2 madres mencionaron lo contrario y 2, no respondieron la pregunta número 6, es decir se interrogó a un total de 67 personas.

La mitad de ellas aseguró oír estos mensajes *más de 2 veces* (50%), otras mencionaron el término *varias veces/siempre* en el ítem *otros* (27%); sólo escucharon una vez, el 19%; y en menor porcentaje se encuentra la alternativa *más de 2 veces*.

TABLA 9		
¿Cuántas veces ha escuchado los mensajes?		
Frecuencia	N	%
1 vez	13	19
2 veces	3	4
Más de 2 veces	33	50
Varias veces	18	27
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

A la pregunta si las encuestadas leyeron los mensajes relacionados con el uso adecuado de antibióticos, el 59% respondió que *sí*; mientras que el 36% manifestó *no* haber tenido contacto con dichos mensajes. Sólo 5% de madres omitieron su respuesta. (Gráfico 8 y Tabla 11)

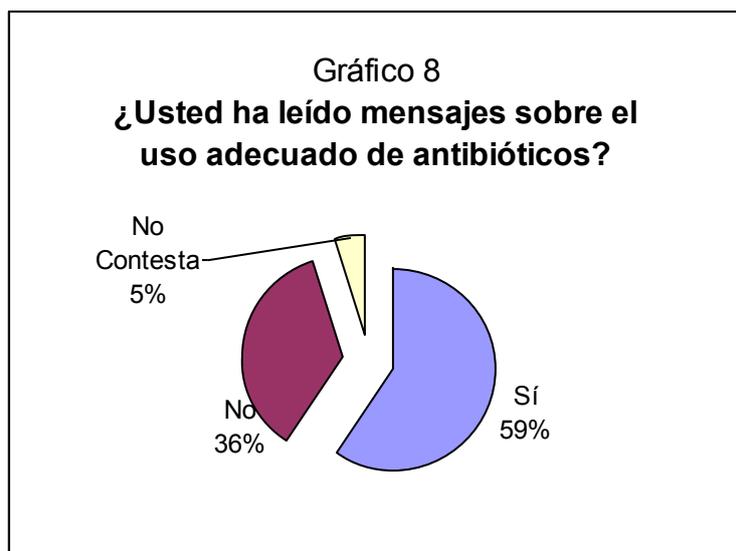


TABLA 10		
¿Usted ha leído los mensajes sobre el uso adecuado de antibióticos?		
	N	%
Sí	61	59
No	37	36
No Contesta	5	5
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

El Gráfico 9, muestra el porcentaje de madres que recuerdan los mensajes sobre uso adecuado de antibióticos, sea porque los han escuchado o leído. El 60% afirmó recordar estos mensajes y un 22% señaló lo contrario. Finalmente, se observó que un 18 % de madres se abstuvieron en responder. (Tabla 11)



<b>TABLA 11</b>		
<b>¿Recuerda los mensajes?</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Sí	61	60
No	23	22
No Contesta	19	18
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

A la pregunta *¿Qué mensajes recuerda?*, se consignaron respuestas de 64 sobre 103 encuestadas, aquellas que escucharon o leyeron mensajes acerca del uso racional de medicamentos. Las respuestas de las madres fueron agrupadas en ideas fuerza, predominando *No automedicarse* con un 24%; en seguida se ubica el *uso adecuado de los antibióticos / medicamentos* (20%) y *acudir al médico* (14%). Los demás mensajes indicados por las encuestadas se encuentran registrados en la Tabla 12.

<b>TABLA 12</b>		
<b>¿Qué mensajes recuerda?</b> (Pregunta abierta de respuesta múltiple)		
	<b>N</b>	<b>%</b>
No automedicar.	25	24
Uso adecuado de los antibióticos / medicamentos.	21	20
Acudir al médico.	14	14
Efectos de los antibióticos mal usados.	12	12
Seguir el tratamiento.	11	11
Comprar con receta médica.	8	8
Comprar en sitios garantizados.	4	4
Guardar los medicamentos en lugares seguros.	4	4
Cerciorarse de la fecha de vencimiento de las medicinas.	3	3
Utilidad de los antibióticos.	1	1
No Contestan	39	38
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	

En la Tabla 13, la muestra de madres encuestadas relaciona tales mensajes con las *enfermedades respiratorias* (57%) como el problema de salud que se trata de combatir. Seguido se encuentran las *enfermedades diarreicas* (32%) y con una gran diferencia las *infecciones a la piel* (6%). Cabe señalar que un 13 % de madres eligió el ítem *otros* y un 18% de encuestadas no marcó ninguna de las alternativas anteriores.

<b>TABLA 13</b>		
<b>¿Estos mensajes están relacionados con qué problemas de salud?</b> (Respuesta múltiple)		
<b>Problema de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Enfermedades respiratorias	59	57
Enfermedades diarreicas	33	32
Infecciones a la piel	6	6
Otros	13	13
No contesta	19	18
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	

Entre las instituciones que las encuestadas identifican con estos mensajes figura, en primer lugar, el *Ministerio de Salud* con un 53%; seguido se encuentra el *Centro de Salud* con 45%, con una marcada diferencia se ubican, en los últimos lugares, USADID con 7% y DIGEMID con un 4%. A su vez, un 18% no respondió la pregunta como se observa en la Tabla 14.

<b>TABLA 14</b>		
<b>¿Recuerda a las instituciones que apoyan con estos mensajes?</b> (Respuesta múltiple)		
<b>INSTITUCIONES</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ministerio de Salud	55	53
Centro de Salud	46	45
USAID	7	7
DIGEMID	4	4
Otros	0	0
No contesta	19	18
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	

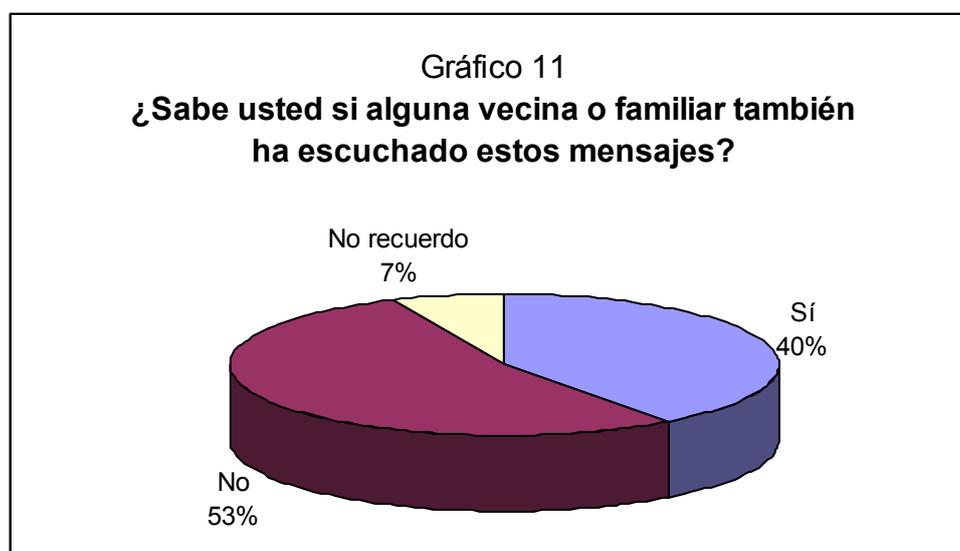
### Socialización de los mensajes

Acercas de si socializó los mensajes relacionados al uso adecuado de antibióticos con otras madres de niños menores de 5 años, en el Gráfico 10 se observa igualdad en el porcentaje alcanzado de las repuestas (50/50). Ello debido a que 52 madres mencionaron que *sí* comentaron los mensajes y 51, dijeron que no hicieron. (Tabla 15)



<b>TABLA 15</b>		
<b>¿Usted le ha comentado a alguna vecina o familiar madre de niños menores de 5 años sobre estos mensajes?</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Sí	52	50
No	51	50
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

Sólo el 40% de las encuestadas tienen conocimiento que alguna vecina o familiar ha escuchado mensajes sobre el uso adecuado de antibióticos; las restantes con un 53%, es decir la mayor parte de las madres encuestadas, menciona *no* saber. En la tabla 16, se especifica, también que el 7% madres no recuerdan si existen personas cercanas a ella que hayan escuchado tales mensajes. (Gráfico 11 y Tabla 16)



**TABLA 16**  
**¿Sabe usted si alguna vecina o familiar también ha escuchado estos mensajes?**

	N	%
Sí	41	40
No	55	53
No recuerdo	7	7
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

### Sobre los materiales comunicativos

Entre los materiales comunicativos que las madres recuerdan haber visto o escuchado, se identificó principalmente a los *afiches*, seguido de los *folletos* (Tabla 17); y 29% no reconoció *ninguno* de los materiales señalados en la encuesta. Asimismo, es necesario precisar que tres madres encuestadas respondieron haber visto un producto audiovisual (spot publicitario), mientras que una mencionó *volantes* y otra a las *pancartas* como materiales comunicativos, los cuales no se encontraban dentro de las alternativas.

**TABLA 17**  
**¿Qué materiales de comunicación usted recuerda que ha visto o ha escuchado sobre el uso adecuado de antibióticos en su localidad?**  
(Respuesta múltiple)

Material de Com.	N	%
------------------	---	---

Afiche	55	53
Folletos	34	33
Banderolas	9	9
Ninguno	30	29
No Contesta	4	4
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	

Las madres encuestadas aseguran como el principal espacio donde escucharon o vieron productos comunicativos relacionados al uso adecuado de antibióticos a su *Centro de Salud* (53%), con menor porcentaje fueron reconocidos el *mercado* y la *farmacia cercana* con un 12% y 7%, respectivamente.. (Tabla 18)

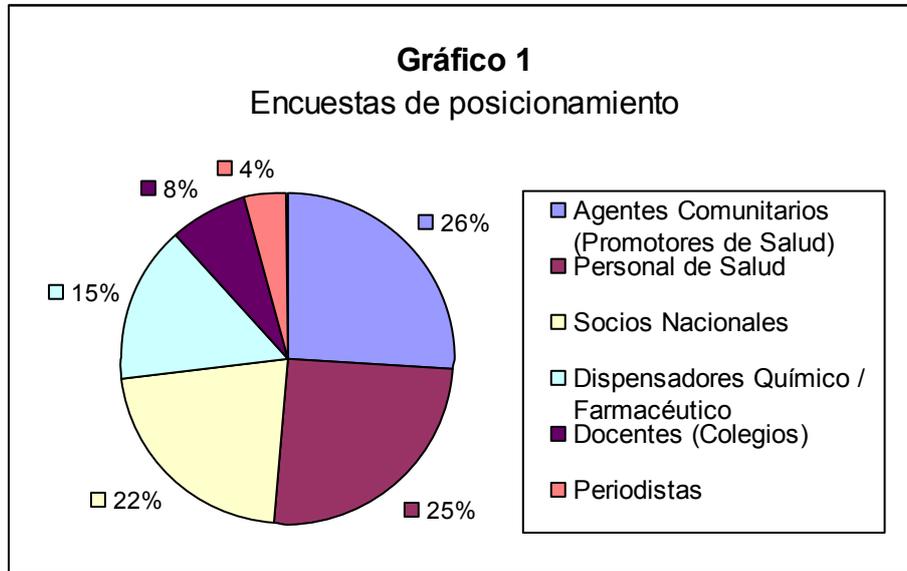
<b>TABLA 18</b>		
<b>¿Dónde lo vio o escuchó?</b>		
(Respuesta múltiple)		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Centro de Salud	55	53
Mercado	12	12
Farmacia cercana	7	7
Otros	27	26
No Contesta	30	29
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	

No obstante, se observa que un 23% eligió la alternativa *otros*, donde indica como espacios a los siguientes:

- Calles (12), en avenidas, paredes, fachadas de casas y postes
- En la Televisión (6) de los cuales 2 madres identifican al Canal 7 como el medio donde vio el spot publicitario.
- Colegios (3), una madre señala que fue en un Colegio Inicial donde vio pancartas.
- Hospitales (2) una de las madres menciona al Hospital San José.
- La Municipalidad (1)
- El Comedor de su localidad (1)

**4.2.2 Resultados de las encuestas de Posicionamiento**

El presente informe menciona los resultados del instrumento número 6 aplicado a 119 personas, cuyos encuestados han dividido entre: agentes comunitarios (31), personal de salud (30), socios nacionales (26), dispensadores: químicos farmacéuticos (18), docentes (9) y periodistas (5), tal como se muestra en el siguiente gráfico.



El gráfico I señala que los grupos que predominan en las encuestas son: los agentes comunitarios (promotores de salud), el personal de salud y los socios nacionales.

Para la lectura de los siguientes resultados:

**N = número de casos (número de encuestados)**

**CARACTERÍSTICAS GENERALES:**

**Encuestados según género**

En el Gráfico 2, se observa el porcentaje general según género de los encuestados, siendo mayoritariamente el femenino con el 72%, es decir, 86 personas del total general (Tabla 1).

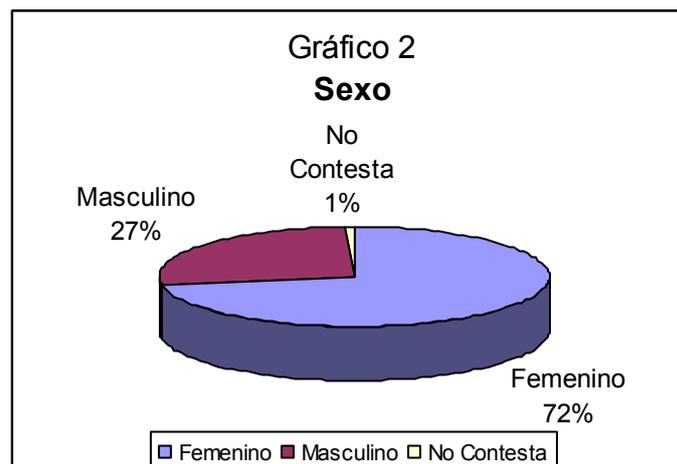


TABLA 1		
Sexo		
	N	%
Femenino	86	72
Masculino	32	27
No Contesta	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

### Organización a la que pertenece

El 22% de los encuestados pertenece a una organización *pública nacional*, en seguida se ubican las *públicas regionales, comunitarias* y las *privadas* con un 18%, las *públicas locales* con un 8% y la *Sociedad Civil* con un 4% (Gráfico 3).

Por otro lado, 11 de los 119 encuestados refirieron pertenecer a *otras* agrupaciones, entre ellas:

- Medios de prensa como el diario "El Callao", "El Objetivo" y "La Eskina"
- El Consejo Regional del Colegio Médico
- Boticas
- Organizaciones Sociales de Base (OSB) como Vaso de Leche
- Gremios

Además, cuatro no consignaron pertenencia a ningunas de las alternativas señaladas en el instrumento. (Tabla 2).

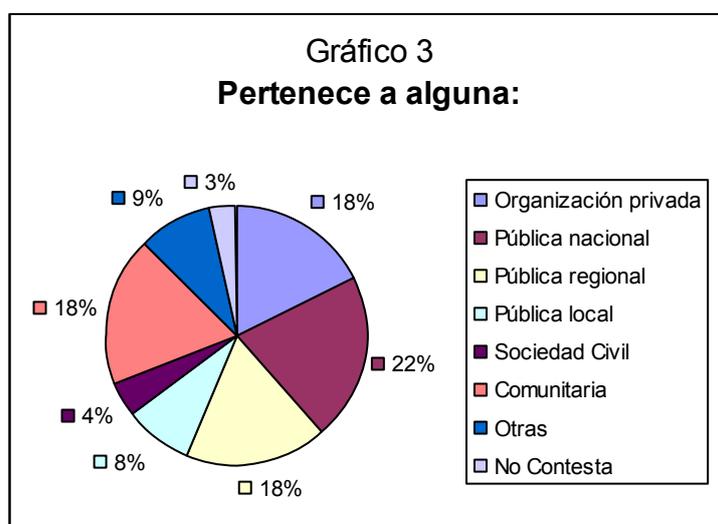


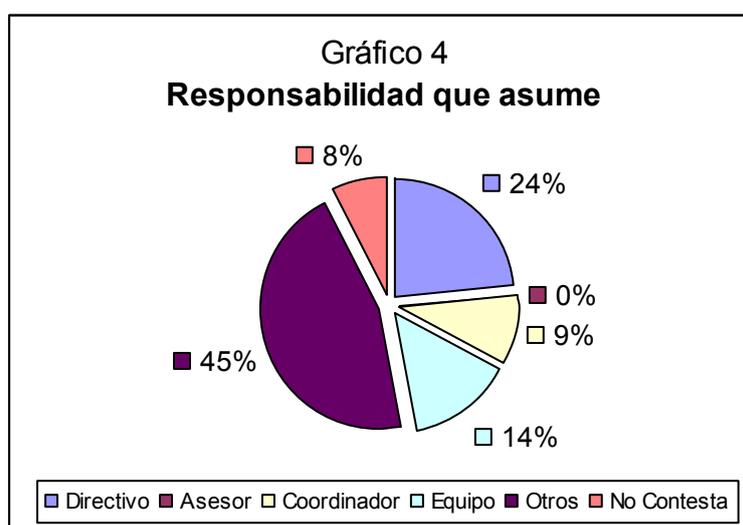
TABLA 2		
Pertenece a alguna:		
	N	%
Organización privada	21	18

Pública nacional	25	22
Pública regional	21	18
Pública local	10	8
Sociedad Civil	5	4
Comunitaria	22	18
Otras	11	9
No Contesta	4	3
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

### Responsabilidad que asume

El 24% de las personas encuestadas poseen el cargo de *directivo* en sus organizaciones, con una marcada diferencia le siguen los miembros de un *equipo* de trabajo (14%) y los *coordinadores* (9%), sin embargo, en el Gráfico 4 resalta la gran concentración de respuestas en la alternativa *otros* (45%).

- Promotora de salud o agente comunitario (22)
- Encargadas de áreas de su Centro de Salud (4)
- Químico Farmacéutico (4)
- Técnico Enfermería - Farmacia – Contabilidad (2)
- Regente de farmacias o boticas (2)
- Actor/iz (2)
- Administradora
- Consultor
- Gerencia de Sanidad
- Sub Gerente de salubridad
- Decano de Colegio Médico
- Evaluador de envió de muestras de la Dirección de Control y Vigilancia - DIGEMID.
- Personal administrativo
- Personal de apoyo
- Jefe de Información
- Reportero Gráfico



<b>TABLA 3</b>		
<b>Responsabilidad que asume</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Directivo	28	24
Equipo	17	14
Coordinador	11	9
Asesor	0	0
Otros	54	45
No Contesta	9	8
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

## CARACTERÍSTICAS INICIATIVA "SAIDI" Y BENEFICIOS:

### Sobre la Iniciativa SAIDI

Del total de encuestados, sólo 32 mencionaron correctamente el significado específico de las siglas de la Iniciativa SAIDI "*Iniciativa contra las Enfermedades Infecciosas en América del Sur*"; mientras 15 encuestados indicaron algunas variaciones de la siglas traducidas del inglés al español (*Iniciativa Sudamericana contra las Enfermedades Infecciosas*). Otro grupo consignó diversos significados relacionados a la idea central de la iniciativa (*uso racional de medicamentos, antibióticos o antimicrobianos, resistencia antimicrobiana, enfermedades infecciosas*) o nombres alternativos a la Iniciativa. Por ultimo, un total de 6 encuestados señaló otros significados y 44 no respondieron esta pregunta. Ver Tabla 4

<b>TABLA 4</b>		
<b>Las siglas de SAIDI significan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Iniciativa contra las Enfermedades Infecciosas en América del Sur.	32	27
Iniciativa Sudamericana contra las enfermedades infecciosas.	15	13
Iniciativa Sudamericana del uso racional de antibióticos/antimicrobianos/medicamentos.	16	13
Enfermedades Infecciosas en América del Sur.	3	3
Iniciativa Sudamericana contra la Resistencia Antimicrobiana.	1	1
Institución que promueve el uso adecuado de los medicamentos para prevenir la muerte infantil.	1	1
Agencia para el desarrollo para la salud del gobierno de Estados Unidos.	1	1
Otros	6	5
No contestan	44	36
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

En la Tabla 5, se puede observar que casi la totalidad de la población encuestada relaciona la Iniciativa SAIDI con la *Resistencia antimicrobiana (uso adecuado de antibióticos)*, en menor cuantía figura enfermedades crónicas y malaria. Además se registran seis abstenciones.

TABLA 5		
La Iniciativa SAIDI está vinculada: (Respuesta múltiple)		
	N	%
Resistencia antimicrobiana (uso adecuado de antibióticos)	109	92
Enfermedades crónicas	5	4
Malaria	1	1
Otros	1	1
No contesta	6	5
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	

El 43% de los encuestados identificó a la Iniciativa SAIDI como *un esfuerzo multisectorial y de aliados estratégicos*, como se puede observar en el Gráfico 5. Por otro lado, el 27% la relacionó como una *organización* y un 18% la asemejó a un proyecto. Además, el 3% la mencionó como *un esfuerzo internacional de cooperación en temas de salud o una estrategia*, referido en el ítem "otros". Del total de encuestados sólo 11 no respondieron. (Tabla 6.)

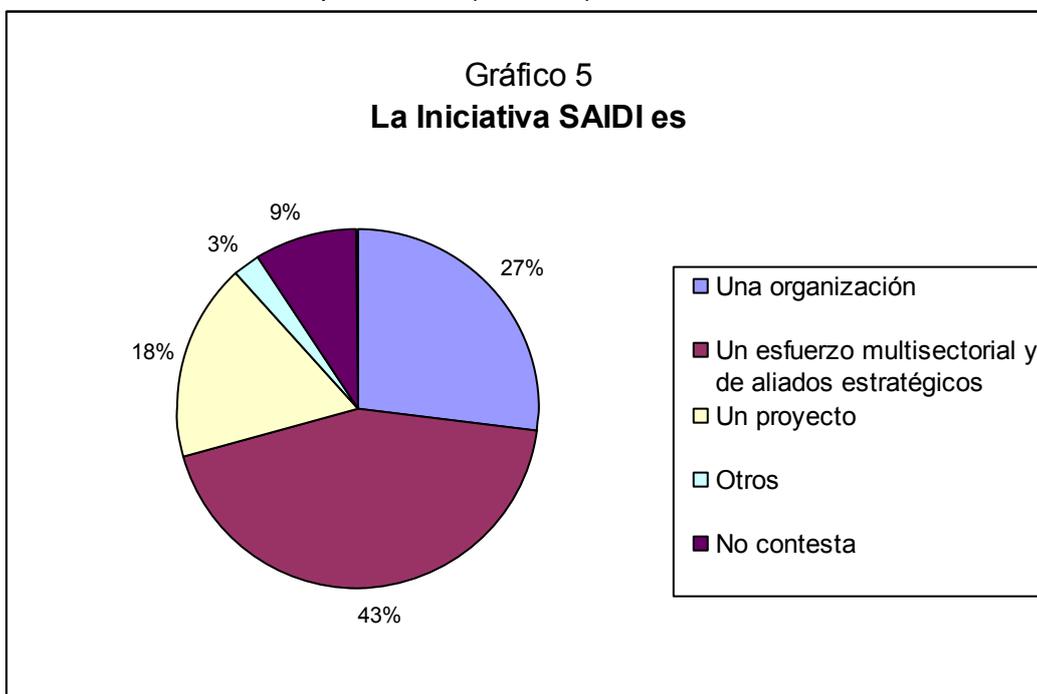


TABLA 6		
La Iniciativa SAIDI es:		
	N	%
Un esfuerzo multisectorial y de aliados estratégicos	52	43
Una organización	32	27
Un proyecto	21	18
Otros	3	3
No contesta	11	9

<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>
--------------	------------	------------

El objetivo principal de la Iniciativa SAIDI, para el 61% de los encuestados, es el control de políticas sobre resistencia antimicrobiana y TB en tres países de Sudamérica: Paraguay, Perú y Bolivia, con una gran diferencia le sigue la alternativa “control de políticas sobre enfermedades crónicas en Perú” (14%) y con un 10% el control de políticas sobre enfermedades crónicas en tres países de Sudamérica: Paraguay, Perú y Bolivia. (Tabla 7)

Adicionalmente, 11 de las 119 personas encuestadas identificaron otros objetivos para SAIDI como:

- Asistir a los países en el control de la resistencia a los antimicrobianos y promover su uso racional.
- Contribuir con mejorar el uso adecuado de antimicrobianos y disminuir la resistencia bacteriana.
- Control de políticas sobre resistencia antimicrobiana.
- Desarrollo de estrategias, técnicas y políticas para afrontar la resistencia antimicrobiana y TB en Sudamérica Perú, Bolivia y Paraguay.
- Disminuir las infecciones o resistencia antimicrobiana en menores de 5 años con infección respiratoria.
- Identificar y determinar que contribuye a la aparición y diseminación de la resistencia antimicrobiana y promover el uso racional de los medicamentos.

<b>TABLA 7</b>		
<b>El objetivo de la Iniciativa SAIDI es:</b> (Respuesta múltiple )		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Control de políticas sobre resistencia antimicrobiana y TB en tres países de Sudamérica: Paraguay, Perú y Bolivia.	72	61
Control de políticas sobre enfermedades crónicas en Perú.	17	14
Control de políticas sobre enfermedades crónicas en tres países de Sudamérica: Paraguay, Perú y Bolivia.	12	10
Otros	11	9
No Contesta	11	9
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	

Acerca sí se recuerda el lema principal de la Iniciativa SAIDI “Los Antibióticos son útiles... pero mal usados pueden dejar de curar”, el 18% respondió correctamente la pregunta, un 12% agrupa lemas similares al oficial y el 16%, ideas fuerza de la Iniciativa como *no automedicarse, uso racional de antibióticos*. (Ver Tabla 8).

<b>TABLA 8</b>		
<b>Recuerda el lema principal de la Iniciativa SAIDI</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Los antibióticos son útiles pero mal usados	22	18

pueden dejar de curar.		
Los antibióticos mal usados pueden dañar en vez de curar.	7	6
Los medicamentos/antibióticos son buenos pero mal usados pueden causar daño.	7	6
Uso indebido y racional de medicamentos: antibióticos.	11	9
Enfrentar las enfermedades infecciosas de América del Sur.	6	5
No automedicarse.	2	2
Otros	4	3
No recuerda/No contesta	60	51
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

El 45% de los encuestados afirmó que la Iniciativa SAIDI sí tiene logo a diferencia de un 18% que señaló lo contrario, sin embargo existe un 29% que no recordó la presencia de un logo; asimismo, se observa un 8% que no respondió la pregunta. (Gráfico 5 y Tabla 8).



**TABLA 9**  
**La Iniciativa SAIDI tiene logo:**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Sí	52	45
No	22	18
No recuerdo	35	29
No Contesta	10	8
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Sobre los beneficios que la Iniciativa SAIDI ha otorgado a la Región Callao y en el Perú. De los 89 encuestados que respondieron, se observa que los tres principales beneficios identificados se refieren a la *asistencia técnica*, la *promoción del uso racional de antibióticos* y, el *control y vigilancia sobre el uso y comercialización de fármacos*. Las demás respuestas que se recopilaron se encuentran en la Tabla 10.

<b>TABLA 10</b>		
<b>Beneficios de SAIDI reconocidos por los encuestados</b> (Respuesta múltiple)	<b>N</b>	<b>%</b>
Asistencia Técnica. Capacitación a líderes prestadores de servicios, prescriptores, profesionales, promotoras de salud y público en general, sobre el uso adecuado de medicamentos, resistencia de antibióticos y enfermedades infecciosas.	46	61
Promoción del uso racional de antibióticos.	28	37
Control y vigilancia sobre el uso inadecuado y comercialización de fármacos.	13	17
Adquisición de antibióticos con receta médica y en servicios acreditados.	10	13
Trabajo en equipo y multisectorial.	9	12
Evitar la resistencia a los antibióticos.	9	12
Mejora la calidad de vida de la población.	8	11
Concientizar a la comunidad, familias sobre automedicación.	8	11
Participación de la Sociedad Civil y comunitaria.	8	11
Sensibilizar a la población, tomadores de decisiones locales sobre el uso racional de medicamentos.	7	9
Creación del Centro de Información de Medicamentos (CIM)	7	9
Almacén de DISA CALLAO - Red BEPECA.	6	8
Orientación a la población.	4	5
Movilización de varios actores y formación de alianzas estratégicas.	4	5
Cumplimiento del tratamiento.	4	5
Elaboración de protocolos o guías de tratamiento de enfermedades infecciosas.	4	5
Mejorar el tratamiento de enfermedades sobre vacunas inmunológicas como el TBC.	3	4
Plan concertado para mejorar el uso de antibióticos en la región.	3	4
Responsabilidad Social en establecimientos farmacéuticos.	2	3
Apoyo financiero.	2	3
Fortalecimiento de las BPA y BPP.	2	3
Colocar en la agenda pública del país y de la Región Callao el tema de la resistencia bacteriana.	1	1
No contestaron	30	39
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	

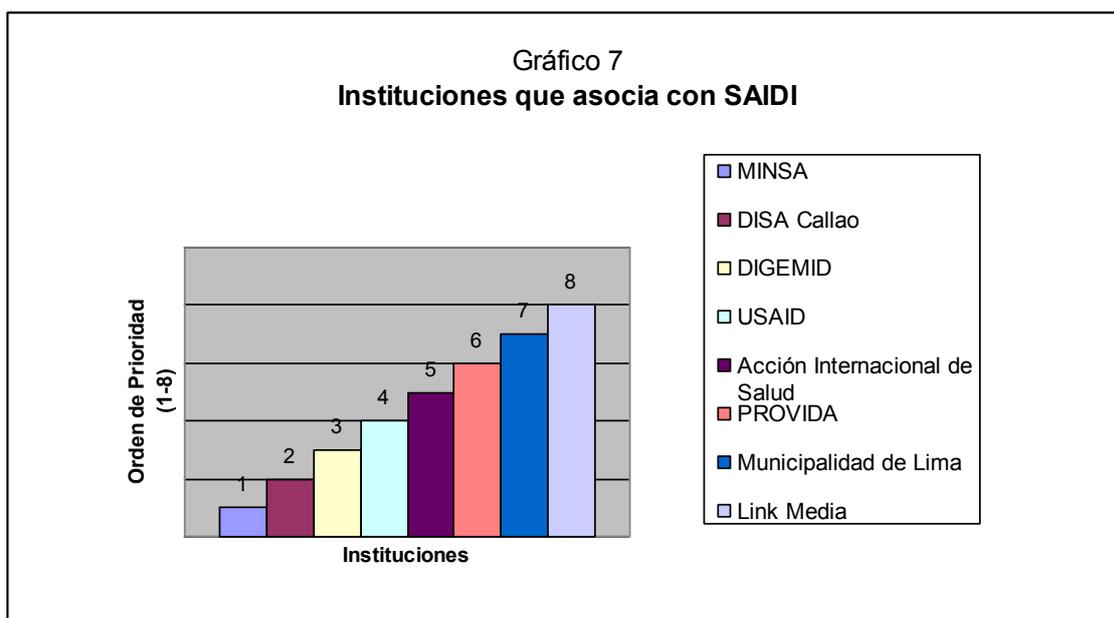
El tema de la intervención: uso adecuado de antibióticos y enfermedades infecciosas (19) junto con el trabajo multisectorial con aliados estratégicos, cooperantes y participación de la Sociedad Civil (15) son indicados como aquello que diferencia a la Iniciativa SAIDI de otras acciones relacionadas con temas de salud realizadas en el país y la Región Callao. Asimismo, el trabajo en sí de *coordinación y de campo* son otros de los elementos que la distinguen. Tales resultados se pueden apreciar en la Tabla 11.

<b>TABLA 11</b>		
<b>Diferencias de la Iniciativa SAIDI con otras acciones en el país y la Región Callao</b>		
(Respuesta múltiple)		
	<b>N</b>	<b>%</b>
El tema de la intervención: uso adecuado de antibióticos y enfermedades infecciosas.	19	16
Es un trabajo multisectorial con aliados estratégicos, cooperantes y participación de la Sociedad Civil.	15	13
Hay más coordinación con la Región Callao, Ministerio de Salud.	7	6
Metodología de trabajo en campo.	7	6
El seguimiento y monitoreo.	4	3
La promoción y la difusión.	3	3
La magnitud de la experiencia.	3	3
La estrategia comunicativa.	2	2
Asistencia técnica y financiera.	2	2
Logística adecuada y de calidad.	2	2
Personal comprometido con el trabajo.	2	2
Otros	3	3
No Contestaron	60	50
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	

Se solicitó a los encuestados establecer una jerarquía priorizando las instituciones que ellos asocian con la Iniciativa SAIDI. Para ello se estableció un rango de jerarquía del 1 al 8; basándonos en 93 de los 119 encuestados se obtiene lo siguiente:

Según los resultados, se registra al MINSA (1) como la institución prioritaria que asocian con la Iniciativa SAIDI, seguido de la DISA-Callao (2), DIGEMID (3), USAID (4), Acción Internacional de Salud (5), PROVIDA (6), la Municipalidad de Lima (7). Adicionalmente, en el ítem "otros" se consignaron las siguientes organizaciones: APUA – PERÚ (4), Proyecto Vigía (2), MSH (2), CDC (1), INS (1), OPS (1), UNMSM (1), USP (1), la Municipalidad del Callao (1) y la Comunidad (1). (Gráfico 12 y Tabla 12)

TABLA 12	
Asocia la Iniciativa SAIDI a las siguientes instituciones (Orden de prioridad 1 – 8)	
	Prioridad
MINSA	1
DISA Callao	2
DIGEMID	3
USAID	4
Acción Internacional de Salud	5
PROVIDA	6
Municipalidad de Lima	7



En la Tabla 13, se indican las significaciones que 72 de los 119 encuestados vinculan con el significado de la Iniciativa SAIDI, en primer lugar se ubica el término *antibióticos* (21), se mencionan también *antimicrobiano* (9) y *medicamentos* (6) los cuales se eligieron fundamentalmente por relacionarse con el tema central de la Iniciativa, es decir “el uso racional de medicamentos: los antibióticos / antimicrobianos”.

En segundo lugar está la palabra *salud* (13), ello debido a estar esta iniciativa inmersa en dicho campo; al igual que los términos *resistencia bacteriana* y *prevención*. Basándose en las siglas de la Iniciativa SAIDI se consignó la palabra *infección*. Las demás palabras que figuran en la Tabla 13, corresponden dinámica del trabajo de la Iniciativa.

<b>TABLA 13</b>		
<b>Asocie una palabra el significado SAIDI</b>		
<b>Palabras</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antibióticos	21	18
Salud	13	11
Antimicrobiano	9	8
Medicamentos	6	5
Prevención	4	3
Resistencia bacteriana	2	2
Automedicarse	2	2
Campaña	2	2
Infección	1	1
Asistencia	1	1
Cooperación	1	1
Coordinación	1	1
Equipo	1	1
Participación	1	1
Antibacteriano	1	1
Otros	5	4
No Contesta	48	40
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

El 64% de la población recordó haber visto o leído materiales comunicativos que expliquen la Iniciativa SAIDI (Gráfico 7 y Tabla 14), un 26% manifestó lo contrario y de los 119 encuestados, 12 no afirmaron ni negaron recordar algún material.



<b>TABLA 14</b>
<b>¿Recuerda usted, haber visto o leído materiales de comunicación que explique la Iniciativa SAIDI?</b>

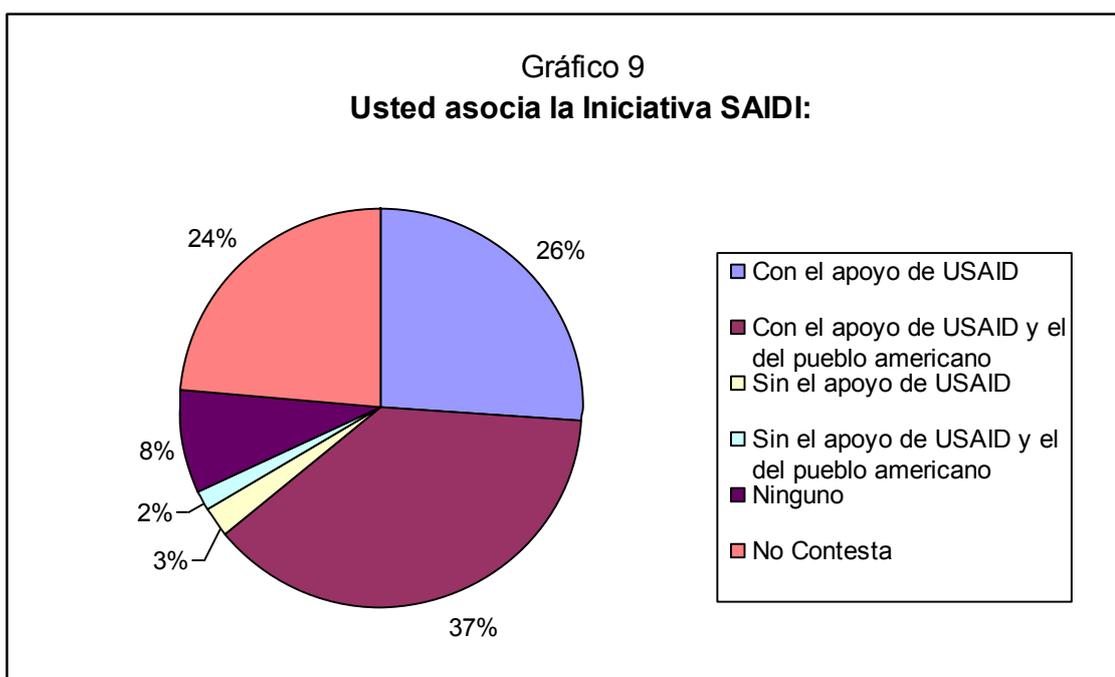
*Informe de Evaluación INICIATIVA SAIDI-P4  
REGION CALLAO, PERU -PARAGUAY*

	<b>N</b>	<b>%</b>
Sí	76	64
No	31	26
No Contesta	12	10
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Asimismo, señalan como materiales y espacios de comunicación los siguientes:

- **Materiales**
  - Folletería: trípticos, folletos, díptico y volantes (23)
  - Afiche (18)
  - Cartilla y guías de información (6)
  - Banderolas (4)
  - Gorros, lapiceros, fólder (4)
  - Polos (2)
  - Manuales (2)
  - Banners (1)
  - Brochure (1)
  - Spot (1)
  - Otros (4)
  
- **Espacios**
  - Centro de Salud (18)
  - DISA I – Callao (11)
  - En una capacitación, cursos y talleres (5)
  - Red BEPECA (5)
  - En reuniones (4)
  - En el Callao (3)
  - En la campaña (2)
  - DIGEMID (1)
  - Hospitales (1)
  - Dirección Regional de Educación del Callao (1)
  - Internet (1)
  - Club departamental La Unión (1)
  - Diarios y revistas (2)
  - Conferencia de prensa (1)
  - Municipalidad de Lima (1)
  - PROVIDA (1)
  - Teatro (1)

La mayor parte de nuestros encuestados 37 % mencionaron que el trabajo de SAIDI cuenta *con el apoyo de USAID y el del pueblo americano*, mientras que 26% personas la relacionaron únicamente *con el apoyo de USAID* (Tabla 15). El 24% no consignó ninguna respuesta. (Gráfico 15)



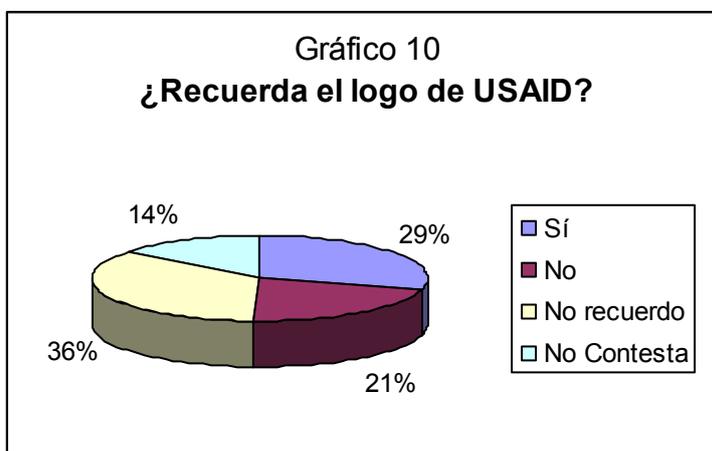
**TABLA 15**  
**Usted asocia la Iniciativa SAIDI:**

	N	%
Con el apoyo de USAID y el del pueblo americano	45	37
Con el apoyo de USAID	31	26
Sin el apoyo de USAID	3	3
Sin el apoyo de USAID y el del pueblo americano	2	2
Ninguno	10	8
No Contesta	28	24
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

En la Tabla 16 se presenta el mismo resultado de la tabla anterior, pero de manera desagregada. Se puede observar como está relacionada SAIDI con USAID de acuerdo a tres grupos diferenciados, estos son: *socios nacionales (actores claves y potenciales)*, *comunidad (agentes comunitarios)*, *salud (personal de salud y dispensadores: químico farmacéutico) y otros (periodistas y docentes)*.

Usted asocia la Iniciativa SAIDI:	Socios Nacionales (Actores Claves y Potenciales)		Salud (Personal de Salud y Químicos Farmacéutico)		Comunidad (Agente Comunitario)		Otros (Periodistas y Docentes)		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Con el apoyo de USAID	9	35	15	31	3	10	4	29	31
Con el apoyo de USAID y el del pueblo americano	11	41	18	38	11	35	5	36	45	37
Sin el apoyo de USAID	1	4	1	2	1	3	0	0	3	3
Sin el apoyo de USAID y el del pueblo americano	0	0	0	0	1	3	1	7	2	2
Ninguno	2	8	4	8	3	10	1	7	10	8
No Contesta	3	12	10	21	12	39	3	21	28	24
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Del total de encuestados, un 29% de personas recordó al logo de USAID asociado con la Iniciativa SAIDI, mientras que un 21 % no lo hizo; por el contrario, mayoritariamente, un 36% expresó no recordar el logo de dicha agencia de cooperación. (Gráfico 9 y Tabla 16)



	N	%
Sí	35	29
No	25	21
No recuerdo	42	36
No Contesta	17	14
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Al 29 % que respondió recordar el logo de USAID vinculado con la Iniciativa SAIDI, se le solicitó que señalen aquello que más recordaban:

- Del logo de USAID, las manos estrechándose (9)
- Los materiales (Brochure, polos, etc) (4)
- La tipografía y colores de los carteles (1)

*Informe de Evaluación INICIATIVA SAIDI-P4  
REGION CALLAO, PERU -PARAGUAY*

- El apoyo de USAID (2)
- El payasito y la nariz roja (2)
- La tipografía del logo de USAID (2)
- Una carita triste sobre el mal uso de los antibióticos (2)
- Las charlas (1)
- El mal uso de los antibióticos (3)
- Los resultados positivos de la iniciativa como: el buen manejo de los antibióticos en la población y en los dispensadores de medicamentos, la prevención de la población. (4)

#### 4.3 Análisis de Instrumentos de gestión P4

Componente	Indicadores estándar / Indicadores según el plan estratégico	Indicadores aplicados de Junio del 2007 a la fecha	Actividades realizadas	Análisis	Observaciones
<p>1. Comunicación Social</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Campaña de comunicación social para promover el uso adecuado de ATM dirigido a madres con niños menores de 5 años y población en general a nivel de la Red BEPECA de la DISA I Callao.</li> </ul>	<p>% de madres de familias encuestadas que recuerdan sobre los riesgos y el uso apropiado de ATM.</p>	<p>%Fortalecer la actitud favorable sobre el uso adecuado de los antibióticos en madres de familia con niños menores de 5 años e informar y sensibilizar a la población sobre el uso adecuado y riesgos de los antibióticos para generar la responsabilidad con su salud.</p>	<p>Las actividades realizadas fueron la producción de materiales de comunicación, Organización del lanzamiento, la difusión masiva a cargo de un equipo externo y la implementación de los teatros, asimismo se procedió a difundir las investigaciones de la Iniciativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Pertinencia</u> : las tareas y actividades planificadas son pertinentes de acuerdo al plan estratégico</li> <li>• <u>Coherencia</u>: existe articulación en las acciones realizadas, el problema es el enfoque y las perspectivas de estas actividades no están acompañadas de esfuerzos por construir redes y legitimar las metodologías y/o estrategias de comunicación con los socios de la Inactiva y los protagonistas.</li> <li>• <u>Relación entre el fin y el propósito</u>: las acciones realizadas para la comunicación masiva y el lanzamiento están planificadas, se cae en un activismo y no se detienen a reflexionar sobre el proceso iniciado; tampoco se privilegia el fortalecimiento de las acciones de animación cultural.</li> <li>• <u>Viabilidad</u>: las acciones de comunicación ejecutadas por externos y el rol de la DISA – Comunicaciones como apoyo no aportan a fortalecer la continuidad de las acciones de comunicación, no permite la involucración responsable de las contrapartes.</li> </ul>	<p><b>Indicadores</b></p> <p>Los indicadores diseñados en el sistema de monitoreo y evaluación del PE Comunicación y Participación Comunitaria no coinciden con los informados desde el mes de Junio 2007 a Octubre del 2007.</p> <p>No se ha implementado el sistema de monitoreo, por lo que los avances cuantificados no cumplen con los criterios de validez.</p> <p>El registro de avances es de carácter descriptivo, especificando las actividades y tareas ejecutadas.</p>

Informe de Evaluación INICIATIVA SAIDI-P4  
REGION CALLAO, PERU -PARAGUAY

				<p>Asimismo el enfoque de la difusión masiva es coyuntural y sensacionalista, no se acompañan de estrategias de sostenibilidad a bajo costo y legitimadas por las contrapartes .</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sostenibilidad :</b> se privilegia las acciones masivas y no se enfatiza en la calidad de las acciones de animación cultural, ni en la involucración de las organizaciones sociales; tampoco en la involucración de las contrapartes para la generación de las acciones de comunicación y participación comunitaria, que generaría prácticas institucionalizadas para la Comunicación del uso racional de antibióticos.</li> </ul> <p><b>Fortalezas:</b> -Contar con soportes de comunicación -Éxito del lanzamiento -Comité de gestión articulado</p> <p><b>Debilidades</b> -El abordaje de la estrategia de difusión periodística asumida con enfoque sensacionalista y no como un proceso educativo. -La ausencia de institucionalización de las acciones de comunicación y participación comunitaria por las contrapartes. -Ausencia de involucración de los protagonistas como actores claves y construcción de redes para la gestión multisectorial. -La estrategia de teatros es</p>	<p><b>Limitaciones para la gestión de la comunicación y participación comunitaria</b> -Cambios de funcionarios Sector salud -Débil involucramiento de los actores participantes del sector salud regional y local -Los voceros institucionales con poca disponibilidad de tiempo - Mecanismos de coordinación lentos y burocráticos del sector salud -No priorizan en la agenda institucional de salud las acciones de la iniciativa de comunicación y participación comunitaria -Agenda recargada del personal de salud</p>
--	--	--	--	--	--

Informe de Evaluación INICIATIVA SAIDI-P4  
REGION CALLAO, PERU -PARAGUAY

				<p>desaprovechada por problemas de coordinación y convocatoria de las contrapartes, y esto afecta los resultados esperados.</p> <p>-No se registra evidencia que se ha incorporado las acciones de comunicación y participación comunitaria en los planes institucionales participantes, a excepción de algunas acciones de DIGIMID.</p>	
<p>2.Participación Comunitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fortalecimiento de agentes comunitarios en la promoción del uso apropiado de antimicrobianos en su comunidad</li> </ul>	<p>Número de organizaciones de base que han participado en la réplicas de capacitación realizada por los promotores de la RED BEPECA.</p>	<p>Porcentaje. %Desarrollar una actitud favorable de los agentes comunitarios sobre la promoción del uso adecuado de los antibióticos en su comunidad.</p>	<p>Las acciones realizadas fueron la producción de módulos de capacitación para promotores, identificación de agentes comunitarios AC y actividades de sensibilización a algunos de ellos, asimismo se convoco a agentes comunitarios para apoyar el lanzamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pertinencia</b> Las acciones son las adecuadas según el P Estratégico, pero el avances es muy lento.</li> <li>• <b>Coherencia:</b> existe relación entre las acciones y el PE , pero el enfoque es aun sectorista.</li> <li>• <b>Relación entre el fin y el propósito:</b> La propuesta del trabajo comunitario de asumir al AC como apoyo es evidente en estas primeras acciones, no se les considera como protagonistas o socios de la relación la Iniciativa SAIDI</li> <li>• <b>Viabilidad y Sostenibilidad:</b> para que la propuesta sea viable se debe emponderar a los AC y promover la vigilancia ciudadana.</li> </ul> <p><b>Fortalezas</b> -Contar con módulos para AC</p> <p><b>Debilidad</b> -Avance lento de las acciones -Asumir al AC como apoyo y no como protagonista</p>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pertinencia</b></li> </ul>	

*Informe de Evaluación INICIATIVA SAIDI-P4  
REGION CALLAO, PERU -PARAGUAY*

<p>3. Abogacía</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Abogacía con los actores tomadores de decisión del gobierno regional y los gobiernos locales de la RED BEPECA para promover la generación de políticas públicas saludables a favor del manejo apropiado de los antimicrobianos</li> </ul>	<p>No. Resoluciones Directivas que las instituciones promulgan para promover el uso adecuado de los ATM.</p>	<p>%Desarrollar una actitud favorable de las autoridades locales y sociedad civil organizada sobre el uso adecuado de los antibióticos para lograr su adhesión y participación a la Iniciativa, incidiendo en su responsabilidad social.</p>	<p>Se ha producido el documento de abogacía y se han realizado algunas actividades de acercamiento a las Municipalidades y otros actores</p>	<p>Las acciones iniciales concuerdan con las programadas en el PE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><u>Coherencia</u>: No se puede opinar sobre este rubro por que no existe una programación de las acciones de abogacía</li> <li><u>Relación entre el fin y el propósito</u>, El avance es muy inicial</li> <li><u>Viabilidad y Sostenibilidad</u>: estas acciones no son sostenidas, no son dirigidas a otros actores sociales de la empresa privada, la sociedad civil y del estado relacionada con la problemática.</li> </ul> <p><b>Fortalezas :</b> -Contar con un documento de abogacía</p> <p><b>Debilidades :</b></p> <p>-El avance es lento -No se articula a nuevas redes -Se convierte en un riesgo para la iniciativa</p>	
<p>4. Educación en escuelas Saludables</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecimiento de la información y educación en el manejo apropiado de los ATM en la comunidad educativa</li> </ul>	<p>% de docentes que aplican contenidos sobre el uso adecuado de ATM en el aula.</p>	<p>%Fortalecer y promover la información y educación en el manejo apropiado de los antibióticos en la comunidad educativa</p>	<p>Actividades iniciales de acercamiento a las escuelas, firma del Convenio Directiva Regional) entre DISA Callao y la DREC para enseñar temas relacionados al Uso Racional de Medicamentos como parte del Plan Cuido a mi Familia que lidera el Ministerio de Salud coordinación para incluir en el plan curricular 2008</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Pertinencia</u> Las acciones son coherentes con el PE</li> <li><u>Coherencia</u>, las acciones guardan relación con la fase inicial de la propuesta</li> <li><u>Relación entre el fin y el propósito</u>, Las actividades iniciales generan la normatividad</li> <li><u>Viabilidad y Sostenibilidad</u> Se debe acompañar con proceso de involucramiento y desarrollo de capacidades del docente en la temática del uso racional de medicamentos</li> </ul> <p><b>Fortaleza</b> -Emisión de la normatividad a nivel</p>	

*Informe de Evaluación INICIATIVA SAIDI-P4  
REGION CALLAO, PERU -PARAGUAY*

				<p>regional</p> <p><b>Debilidades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Avance lento</li> <li>-Docentes desinformados</li> </ul> <p>Amenaza</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El contexto de huelgas de los colegios</li> </ul>	
<p>5. Responsabilidad Social</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de la responsabilidad social en el uso apropiado de medicamentos antimicrobianos en la comunidad a través de los establecimientos farmacéuticos de la Red BEPECA de la DISA I Callao</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No. de EEFF que han participado de las capacitación realizada en el uso adecuado de los ATM en la RED BEPECA.</li> </ul>	<p>%Promover la responsabilidad social de los establecimientos farmacéuticos con el fin de orientar a sus clientes sobre el uso adecuado de los antibióticos.</p>	<p>Los inspectores de la DISA I Callao han continuado con la vigilancia en buenas prácticas de almacenamiento que contempla la primera fase del componente de Responsabilidad Social, hasta el momento se ha cumplido el 60% de los 233 establecimientos programados para esta etapa</p>	<p>Viabilidad y Sostenibilidad</p> <p>El conjunto de actividades a realizarse debe ir acompañado de una estrategia de marketing social para apoyar y vincular a los dispensadores con la iniciativa SAIDI y posicionar la Responsabilidad Social vinculada a la calidad de atención y educación al usuario.</p>	

## V. Análisis

- **Madres de niños menores de cinco años: El éxito de los espacios comunitarios, necesidad de argumentaciones para la adopción del comportamiento y la actitud crítica y auto eficiencia hacia el uso racional de medicamentos**

La mayoría de las madres encuestadas se encuentran en el rango de 20 a 30 años, seguidas por los segmentos de 30 a 40 y de 40 años a más, el 78 % de ellas manifestó tener pareja estable, el 58 % reveló tener un solo hijo, el 43 % señaló que viven en asentamientos humanos y el 49 %, en zonas urbanas del distrito del Callao, predominando las madres con estudios secundarios.

El 61% de las madres reconoció haber escuchado los mensajes sobre el uso adecuado de antibióticos, el 58 % dijo haber escuchado el mensaje en su centro de salud, el 39% a la televisión, el 32% en su comunidad y el 11 % en la radio. El 50 % escuchó más de 2 veces, el 27 % varias veces y 19 % una sola vez. Asimismo, el 59 % refiere que ha leído mensajes relacionados al uso de antibióticos.

El 60% afirmó recordar estos mensajes, las ideas fuerzas predominantes son *No automedicarse* con un 24%, en seguida se ubica el *uso adecuado de los antibióticos / medicamentos* (20%) y *acudir al médico* (14%). Las madres encuestadas relacionan tales mensajes con las *enfermedades respiratorias* (57%) como el problema de salud que se trata de combatir, seguido se encuentra las *enfermedades diarreicas* (32%) y con una gran diferencia las *infecciones a la piel* (6%). Los resultados cualitativos corroboran la información obtenida en las encuestas sobre la recordación las mujeres y no fijan un lema o mensaje concreto, pero la mayoría sí lo asocian como idea fuerza “a cumplir el tratamiento”, y ellas manifiestan asumir una posición más crítica y de auto eficacia.

Identificaron como fuente de información de los mensajes en primer lugar al Ministerio de Salud con el 53%, el *Centro de Salud* con 45% y 18% no así a ninguna otra organización.

El 50 % indicaron que han sociabilizado los mensajes con sus pares y el 40 % señaló tener conocimiento que alguna vecina o familiar había escuchado el mensaje.

Los espacios más importantes donde las madres han visto los mensajes son el *Centro de Salud* (53%), seguido por los mercados y la *farmacia cercana* (en un 12% y 7% respectivamente). Entre los materiales comunicativos que las madres recordaron haber visto, se identificó principalmente a los *afiches*, seguido de los *folletos* y el 29% no reconoció *ninguno* de los materiales.

Si bien es cierto existe exposición a la información y la aceptación de la información recibida es alta durante las acciones del P4 sobre el uso adecuado de antimicrobianos, las madres solicitaron una mayor oferta informativa argumentada y mayor exposición temporal de los mensajes.

A partir de las charlas y de las acciones de comunicación interpersonal y grupal, han comenzado a cuestionarse la calidad de los medicamentos, así como los diversos roles de los agentes involucrados en la salud. Asimismo, las madres que observaron

los anuncios, afirman que si valoraban la información y que algunas cumplían correctamente con el tratamiento a su niño.

La mayoría de madres reveló que tenían problemas de comprensión, por cuanto en los mensajes percibidos se empleó un lenguaje que no les era familiar. Sin embargo, estas personas expresaron su credibilidad al contenido de estos anuncios en virtud de los beneficios a la familia; aunque reconocieron que, por los problemas que enfrentan, les sería difícil llevarlos a la práctica.

Por una parte, la misma dinámica de los centros de salud –muchos pacientes, insuficiente atención, poco tiempo- hace que muchas de ellas reincidan en la automedicación. Y, por otro lado, sus carencias económicas.

Se ha identificado que tienen desconocimiento y existe mitos sobre las enfermedades respiratorias y como enfrentarlas

- **Dispensadores de la RED BEPECA: Oportunidad para generar conciencia en el consumidor y demandan involucración como socios y protagonistas en la Iniciativa, para el ejercicio de la Responsabilidad Social.**

Los dispensadores reconocen su rol y responsabilidad con la comunidad, conocen la normatividad vigente y demandan mayor coordinación con la DISA Callao y ser capacitados permanentemente.

Las limitaciones que identifican en la relación con la Iniciativa SAIDI son su esporádica participación en ella y la débil relación con la DISA. Participar en la Iniciativa significa para ellos la oportunidad de mejorar la calidad de atención, posicionamiento del Químico farmacéutico, desarrollo de capacidades y concientización del consumidor y observan como debilidades de la Iniciativa la escasa información dirigida a los dispensadores y no estar presente en la convocatoria del SAIDI, para ser parte de ella.

Perciben que la Iniciativa avanza, pero inciden que el tema clave es la información y para la sostenibilidad recomiendan la consulta médica como primera opción y a convertirse en difusores del programa de la Iniciativa para lograr la concienciación. Asumen que como acciones de Responsabilidad Social les compete a ellos el buen trato desde la empresa y educación hacia la comunidad.

- **Directores y docentes: Demanda de la sinergia entre la escuela y salud y las estrategias de involucración basadas en desarrollo de capacidades e información permanente aseguran la real participación de la escuela en la Iniciativa SAIDI**

La escuela es un espacio vigente e importante para abordar esta temática, además de generar sinergia con los servicios de salud. La sostenibilidad del tema también dependerá de las estrategias de involucramiento hacia los docentes y de las facilidades de otorgar recursos pedagógicos e informativos. Se requiere, además, de soportes comunicativos dirigidos a los públicos clave para lograr que los mensajes se posicionen y cumplan su propósito. Con los diferentes actores se recogió la necesidad de que los mensajes sean claros, atractivos y sobre todo, permanentes.

El compromiso de participación de parte de la comunidad, es el resultado de la aplicación de estrategias de comunicación local diversas y de iniciativas educativas que sean sostenibles, superando las actividades específicas (charlas, reuniones, etc.).

Despertar el interés hacia el tema de uso adecuado de los antibióticos, requiere que los padres de familia perciban beneficios claros, sobre todo en sus hijos y ello, debe ser parte de una oferta comunicativa en situaciones previas a una emergencia o necesidad.

El personal de los establecimientos de salud cumple diferentes actividades y dedica poco tiempo al trabajo extra mural. La visita a escuelas es a solicitud y ello requiere de coordinación entre las entidades educativas y sanitarias.

De otro lado, los docentes evidencian que aún no se sienten parte de las acciones de comunicación de la Iniciativa SAIDI, porque no tienen conocimiento suficiente del proyecto; además realizan actividades aisladas, que no han logrado sinergia y compromiso de la comunidad educativa. Igualmente, solicitan mayor capacitación y difusión del tema; además de contar con recursos educativos para abordar el tema.

Referente a las rutas de continuidad y sostenibilidad, reconocieron que el tema del uso adecuado de antibióticos es sumamente importante, pero es necesario generar capacidades y explicar que era SAIDI para poder trabajarlo en sus instituciones educativas. Las propuestas están referidas a mejorar la oferta informativa y por ende, las estrategias de comunicación para hacer efectivas las campañas y sobre todo, sostenibles. Trabajar con aliados estratégicos para este tema.

- **Personal de salud de la RED BEPECA: Visión de oportunidad social y actitud positiva hacia la multisectorialidad versus la débil priorización del Uso racional de medicamentos-P4 en la Agenda Institucional de salud.**

El personal de salud de la RED BEPECA considera como la mayor fortaleza la estrategia de animación sociocultural. Su debilidad es no involucrar y capacitar al personal de farmacia como vocero de la Iniciativa. Identifican como beneficios para las actividades de promoción: la accesibilidad a materiales de comunicación y contar con un grupo de teatro para difundir acciones de SAIDI. Reconocen como oportunidades para la RED de Salud BEPECA la necesidad de contar con la Iniciativa SAIDI y el inicio del proceso de Regionalización en el Callao.

Otro aspecto importante es la identificación de los agentes comunitarios, que permite dinamizar la red de promotores a nivel de establecimientos de salud, actitud positiva de parte de los agentes comunitarios, pero poca participación por la ausencia de incentivos.

La falta de tiempo del personal de salud e incentivos ha generado problemas y retrasos de coordinación con las comunidades, colegios para garantizar las acciones de movilización social, identificada sólo como eventos y no como un proceso de involucramiento, consenso y de acción social.

Para la continuidad consideran que los procesos de información, comunicación y educación hacia la población de SAIDI no han culminado, sino que están en proceso y no puede ser interrumpidos; en consecuencia plantearon su continuación. También determinan fundamental el proceso de fortalecimiento en relación a los sectores de educación, el gobierno regional, las organizaciones de base y con los medios de comunicación.

Los miembros de los establecimientos de salud consideran igualmente que este proceso se advierte en el mejoramiento del uso racional de antibióticos a través de prescripción y el expendio de antibióticos con receta médica:

Finalmente, proponen que el equipo de la Microred debe ser el encargado de la supervisión del trabajo del trabajo SAIDI.

En las diferentes opiniones recogidas a los actores de este proceso, la sostenibilidad está vinculada a los tiempos, calidad de mensajes, diversidad, sencillez, pertinencia técnica y cultural, involucración, indicadores que se deben aplicar en los diferentes procesos a realizar.

Sin embargo, debemos reconocer que existe una fuerte voluntad y actitud positiva del personal de salud a la Iniciativa y a la multisectorialidad, aún cuando no logran priorizar en su agenda institucional la Iniciativa SAIDI; esto se evidencia en las limitaciones de la gestión operativa de la Iniciativa-P4, que afecta y genera riesgos a los logros propuestos y a su enfoque institucional, a pesar que aun persiste la orientación al activismo.

- **Agentes Comunitarios: De actores difusores a promotores de la vigilancia ciudadana**

Los agentes comunitarios señalan una activa participación en los procesos de sensibilización y en las actividades de la campaña, asumen que no participaron en los procesos de planificación y solo cumplieron *el rol de difusores*. Sus voces se han dejado oír entre diversos estamentos de la población organizada, como son las integrantes del vaso de leche, wawa wasis y comedores populares

Recuerdan que aún está pendiente las capacitaciones para los agentes comunitarios, percibiendo que les falta más de información y demandan para su continuación y sostenibilidad una mayor involucración desde los procesos de planificación; igualmente, que las acciones de comunicación no sólo sea una campaña si no acciones sostenidas y orientadas a la vigilancia ciudadana.

- **La Sostenibilidad e institucionalidad de la Comunicación del uso racional de medicamentos orientado a la promoción y prevención versus la noticia de coyuntura**

El trabajo periodístico se cumplió con los estándares de un trabajo de difusión para la población objetivo de los medios en que trabajan. Los diarios locales que participaron en la campaña, son medios de comunicación privados; Diario Callao, Objetivo y Metro, con 2,500 y 3 mil ejemplares respectivamente, Diario ESIKA se distribuyen en la Región Callao. Respecto a estos medios informativos manifiestan que quienes lo contactan es la DISA Callao y asumen no tener suficiente información de la Iniciativa SAIDI. Los periodistas de estos medios expresaron tener compromiso con su comunidad y su interés por involucrarse.

Los periodistas responsables de la campaña de difusión y de la pauta de medios lanzaron en Agosto y septiembre del 2007, abordando la Iniciativa como un producto y la noticia de carácter sensacionalista y de coyuntura. Desde su perspectiva, la repuesta comunicativa se encuentra en relación con los medios permanentemente a través de consultorias que le asegura la efectividad. Esta perspectiva no estaría apostando por fortalecer las redes de los sistemas de comunicación y/o plataforma de prensa que tiene las organizaciones participantes de la Iniciativa y lograr colocar en su agenda y plan de trabajo, consolidando la institucionalidad de la Comunicación para el uso racional de medicamentos.

En cuanto a la percepción de beneficios, la mayoría expresó lo positivo de la intervención, pero que es necesario tener más tiempo en exposición los mensajes,

para lograr cambios sostenibles en las personas y los periodistas responsables de la campaña de difusión no pudieron demostrar evidencias del seguimiento de los medios.

- **La Iniciativa SAIDI –P4 un espacio concentrado en su medio interno versus la ausencia de articulación hacia su medio externo**

La multisectorialidad es proceso que se encuentra en la fase inicial de desarrollo en el Propósito 4, actualmente este espacio está conformado básicamente por el sector salud, tres instituciones de la sociedad civil y no han incluido en su agenda acciones sostenidas para convocar e involucrar a otras instituciones organizaciones y la comunidad, constituyendo una debilidad para la continuidad y la sostenibilidad de los resultados. Sin embargo, han logrado un fuerte posicionamiento al interior de la Iniciativa, articulación y cohesión como equipo y orientado al logro de objetivos y del beneficiario.

Asimismo, es importante la transferencia de competencias del aprendizaje de las formas y /o procesos de la iniciativa del coordinador del P4 hacia sus pares de salud.

Otro aspecto importante y relevante es la ausencia de la comunidad organizada a los espacios de la Iniciativa, para lograr representatividad y la demanda del ciudadano sobre el uso adecuado de medicamentos. Esta gran situación puede convertirse en un riesgo para la continuidad.

Asimismo, el proceso de gestión ha tenido que afrontar los tiempos retardados de toma de decisiones, formas y mecanismos de administración y la no priorización en la agenda de salud de su contraparte de salud a nivel DISA, generando distorsiones en los resultados de la gestión, afectando la calidad de los resultados y afectando el apoyo operativo de la RED BEPECA.

En la gestión de los procesos de comunicación ésta se encuentra en la etapa inicial, aún con esfuerzos débiles por integrar los sistemas de Comunicación de las organizaciones participantes para colocar en su propia agenda y oferta comunicativa el tema del uso racional de antibióticos y, de esta manera, generar un espacio propio permanente de comunicación, que estaría presente y dinamizando la continuidad.

Otros aspecto importante se refiere a que no todos los actores han tenido un rol dinámico y permanente, algunos de carácter nacional han realizado acompañamientos esporádicos y el proceso de gestión se ha centrado en el grupo de actores que conforman el primer círculo.

Sobre la sostenibilidad, la mayoría de los socios potenciales entrevistados menciona como barreras para su involucración a la ausencia de información y seguimientos, pero todos afirman su disponibilidad de apoyo en dos rubros, vigilancia, desarrollo de capacidades y difusión.

- **Alta recordación, asociación y poder del branding de la Iniciativa SAIDI con la imagen del Ministerio de Salud y la multisectorialidad como atributo diferenciador.**

La mayoría de los participantes en la Iniciativa pertenecen a organizaciones del Estado, con muy poca presencia del sector privado y de la sociedad civil, quienes son responsables de la toma de decisiones.

Respecto al nombre comunicativo de SAIDI, la mayoría recuerdan el significado de las siglas y asocian adecuadamente la iniciativa con su fin y propósito. El posicionamiento del lema de la iniciativa es débil. Sólo el 18% lo recuerda correctamente, reconocen como atributos la promoción del uso adecuado de antibióticos y el abordaje multisectorial, este último atributo es el que establece la diferencia de otras experiencias en el país.

Los beneficios de la Iniciativa al país son asistencia técnica, promoción del uso racional de antibióticos, control y vigilancia del uso, y comercialización de los fármacos.

La marca de la iniciativa SAIDI se asocia en primer lugar a la imagen del Ministerio de Salud; en segundo lugar, a la DISA Callao; tercer lugar, DIGIMID; y cuarto lugar, USAID.

El 64% de los entrevistados recuerda haber visto o leído materiales comunicativos que expliquen la Iniciativa SAIDI. La mayoría refiere que son materiales impresos en los establecimientos de salud y/o instituciones de salud y el 55 % no reconocen ninguna identidad visual de la Iniciativa SAIDI; y el 45% lo asocian con el logo del MINSA.

La potencia de la marca está en la vinculación con el estado peruano y no con los socios internacionales, quienes asumen un rol financiador y de asistencia técnica. El socio más identificado es USAID.

Para el 37 % los Socios Nacionales, personal de salud, la Comunidad y otros grupos encuestados, la Iniciativa SAIDI cuenta con el apoyo de USAID y del pueblo americano; seguido en un 26 % de la percepción sólo con el apoyo de USAID. Del total de encuestados, un 57% expresó no recordar el logotipo de dicha agencia de cooperación y los que recuerdan reconocen como ícono, la identidad visual, estrechándose las manos.

## VI. Conclusiones y recomendaciones

### Conclusiones y recomendaciones

Las Conclusiones que se presentan a continuación corresponden al proceso instalado por el Propósito 4:

#### 1. Madres de niños menores de cinco años RED BEPECA

- Existe una leve exposición a los mensajes claves de la campaña por parte de las madres de niños menores de cinco años de la RED BEPECA. Refieren que se han enterado por canales de Below the line (BTL). El espacio más exitoso ha sido la interacción con el servicio de salud. Existe una amplia aceptación de las estrategias de animación cultural y referente a las estrategias ATL (above the line), han permitido visibilizar la Iniciativa.
- Las ideas fuerza que las madres de niños menores de 5 años han posicionado son relacionados con la “No automedicación” y “el uso adecuado de antibióticos”.
- El aporte social y comportamental del posicionamiento inicial logrado en las madres de niños menores de cinco años de la RED BEPECA expuestas principalmente a las estrategias de comunicación interpersonal y grupal es el fomento de una actitud crítica hacia la calidad de medicamento y a los servicios de salud y de auto eficacia, bases para la construcción al futuro de la relación ciudadana con los servicios de salud y los dispensadores de medicamentos.
- Asimismo las madres de niños menores de cinco años enfatizan en solicitar una mayor oferta informativa basada en argumentaciones y de mayor exposición temporal de los mensajes.
- Se ha identificado que las madres de niños menores de cinco años tienen desconocimiento y mitos sobre las enfermedades respiratorias y cómo enfrentarlas.

#### 2. Dispensadores de la RED BEPECA

- Participar en la Iniciativa significa, para los dispensadores, la oportunidad de mejorar la calidad de atención, posicionamiento del Químico-farmacéutico, desarrollo de capacidades y concientización del consumidor. Asimismo, observan, como debilidades de la Iniciativa-P4, la escasa información dirigida a ellos y no estar presente en la convocatoria inicial de SAIDI, para ser parte de ella como socios y promotores de la Responsabilidad Social al consumidor.

#### 3. Directores y docentes

- Los docentes concuerdan que existe la necesidad de fomentar mayor involucramiento y sinergia entre la escuela y salud y que las estrategias de involucración estén basadas en desarrollo de capacidades e información permanente que aseguren su real participación en la Iniciativa SAIDI.

- Los docentes evidencian que aún no se sienten parte de las acciones de comunicación de la Iniciativa SAIDI, no tienen conocimiento; se han realizado actividades aisladas, que no han logrado sinergia y compromiso de la comunidad educativa.

#### 4. Personal de salud RED BEPECA

- Existe voluntad y actitud positiva del personal de salud hacia la Iniciativa y la multisectorialidad. No obstante, se tiene una débil priorización en la agenda institucional respecto a la Iniciativa SAIDI; y esto se evidencia en las limitaciones en la gestión operativa de la Iniciativa-P4, que afecta y genera riesgo a los logros propuestos, en tanto que en su enfoque institucional aún persiste la orientación al activismo.
- El personal de salud de la RED BEPECA considera como la mayor fortaleza la estrategia de animación socio cultural; y su debilidad es no involucrar ni capacitar al personal de farmacia como vocero de la Iniciativa. Identifica, como beneficios para las actividades de promoción, la accesibilidad a materiales de comunicación y contar con un grupo de teatro para difundir acciones de SAIDI.
- La falta de tiempo del personal de salud e incentivos ha generado problemas y retrasos de coordinación con las comunidades, colegios, para garantizar las acciones de movilización social, identificada sólo como eventos, por cuanto no lo consideran como un proceso de involucramiento, de consenso y de acción social.
- Proponen que el equipo de la Micro-red debe ser el encargado de la supervisión del trabajo del trabajo SAIDI.
- Consideran que la sostenibilidad está vinculada a los tiempos, calidad de mensajes, diversidad, sencillez, pertinencia técnica y cultural, involucración, indicadores que se deben aplicar en los diferentes procesos a realizar.

#### 5. Agentes Comunitarios

- Las mujeres y varones agentes comunitarios AC tuvieron una activa participación en los procesos de sensibilización y en las actividades de la campaña, por cuanto cumplieron *el rol de difusores*.
- El conjunto de agentes comunitarios AC demanda capacitación permanente y, para la continuación y sostenibilidad, solicitan mayor involucración desde los procesos de planificación de la comunicación y la participación social; reclaman que las acciones de comunicación no sólo conformen una campaña sino acciones sostenidas y orientadas a la vigilancia ciudadana.

#### 6. Los periodistas generadores de la opinión pública

- Los periodistas locales de la Región Callao apoyaron la difusión y la generación de corrientes de opinión. Fueron convocados por la DISA Callao, asumieron su responsabilidad social como medio informativo y, actualmente, se encuentran desinformados.

- La visión proyectada por el equipo consultor externo responsable de la difusión del lanzamiento, desarrolló un abordaje de producto a la Iniciativa SAIDI. El tratamiento de la noticia fue de carácter sensacionalista y rehabilitador y la estrategia de prensa de coyuntura; no se consideró establecer redes organizacionales para el fortalecimiento de un sistema comunicación intersectorial que permita la sostenibilidad de estrategias temáticas de prensa a mediano y largo plazo.

#### 7. La Iniciativa SAIDI –P4 -Actores sociales

- La multisectorialidad es un aspecto no muy desarrollado en el Propósito 4. Este espacio está conformado básicamente por el sector salud, tres instituciones de la sociedad civil. No han incluido en su agenda acciones sostenidas para lograr convocar e involucrar a otras instituciones organizaciones y la comunidad, sin embargo, han logrado un fuerte posicionamiento al interior de la Iniciativa, articulación y cohesión como equipo y orientado al logro de objetivos y del beneficiario
- Ausencia de la comunidad organizada en los espacios de cogestión social de la Iniciativa, para lograr representatividad y la demanda del ciudadano sobre el uso adecuado de medicamentos. Esta gran ausencia puede convertirse en un riesgo para la continuidad.
- Desde la percepciones de los actores sociales nacionales involucrados en la Iniciativa SAIDI, asocian a la cooperación como un agente facilitador de recursos y en segundo lugar de asistencia técnica, y escasa identificación como agentes promotores del dialogo interinstitucional.
- Sobre la sostenibilidad, la mayoría de los entrevistados socios potenciales menciona ausencia de información y seguimiento para involucrarse más, pero todos afirman su disponibilidad de apoyo en dos rubros, vigilancia, desarrollo de capacidades y difusión.

#### Gestión Social del P4

- La etapa inicial que afrontó la gestión P4 fue la de implementación local, construcción de herramientas y articulador de los esfuerzos iniciales de los actores sociales para dar inicio a la gestión social de comunicación y participación comunitaria basada en la multisectorialidad y multinivel, en concordancia con los objetivos de la Propuesta de la Iniciativa SAIDI.
- El proceso de gestión del P4 también afrontó retrasos en la toma de decisiones, formas y mecanismos de administración y la débil priorización en la agenda de salud de su contraparte de Salud a nivel DISA, generando distorsiones en los resultados de la gestión, afectando la calidad de los mismos y el apoyo operativo de la RED BEPECA.
- En la gestión de los procesos de comunicación se encuentra en la fase inicial el proceso de integrar y generar sinergia social de los sistemas de Comunicación de las organizaciones participantes para colocar, en su propia agenda y oferta comunicativa, el tema del uso racional de antibióticos y, de esta manera, generar

un espacio propio y permanente de comunicación, que estaría presente, dinamizando la continuidad.

- Las estrategias de comunicación utilizadas a través de los medios masivos permitió la visibilización de la Iniciativa, sin embargo el uso de espacios de diálogo interpersonal y grupal ha sido el más exitoso para lograr en las madres de niños menores de 5 años una actitud crítica y de auto eficacia hacia los servicios de salud y el uso racional de medicamentos.
- La gestión del P4 tiene como característica importante el buen clima organizacional, impulsado por el equipo que lo conforma. Esta situación permitió la viabilidad de la toma de decisiones y el consenso.
- Se cuenta con instrumentos de gestión para realizar acciones de comunicación y participación social. Sin embargo, la mayor debilidad ha sido no implementar el sistema de monitoreo propuesto en el PE, que permita identificar avances de carácter cuantitativo. En tanto, la mayor fortaleza fue implementar el registro de las acciones desarrolladas que servirán para la sistematización y reconocimientos de las lecciones aprendidas.

## **8. Posicionamiento del branding de la Iniciativa SAIDI**

- Respecto al nombre comunicativo de SAIDI, la mayoría recuerda el significado de las siglas y asocian, adecuadamente, la iniciativa con su fin y propósito. El posicionamiento del lema de la iniciativa es débil; sólo el 18% lo recuerda correctamente, reconoce como atributos la promoción del uso adecuado de antibióticos y el abordaje multisectorial; este último atributo es el que establece la diferencia de otras experiencias en el país.
- Los beneficios de la Iniciativa al país son asistencia técnica, promoción del uso racional de antibióticos, el control y vigilancia del uso y comercialización de los fármacos.
- La marca de la iniciativa SAIDI se asocia, en primer lugar, a la imagen del Ministerio de Salud. En segundo lugar, a la DISA Callao; en tercer lugar, a DIGIMID; y en cuarto lugar, a USAID. La potencia de la marca está en la vinculación con el estado peruano y no con los socios internacionales, por lo que esto se convierte en un logro para la futura institucionalización.
- El socio más identificado es USAID, como agente convocador y dinamizador de la Iniciativa SAIDI. Para el 37% los Socios Nacionales, personal de salud, la Comunidad y otros grupos encuestados, la Iniciativa SAIDI cuenta con el apoyo de USAID y del pueblo americano; seguido en un 26 % de la percepción solo con el apoyo de USAID. Reconocen como la identidad visual significativa las manos estrechándose.

## **Recomendaciones**

1. Implementar acciones orientadas a consolidar la participación y la voluntad política de los actores sociales participantes de la Iniciativa-P4 en especial el rol del Salud a nivel nacional-regional y local.
  - Realizar acciones de auto evaluación y planificación conjunta con todos los actores sociales de las acciones a seguir, en especial Salud.
  - Promover incluir en el plan operativo 2009, las acciones de la Iniciativa P4 a nivel nacional, regional y local de las áreas de promoción y comunicación social.
  - Establecer Indicadores epidemiológicos y de comunicación para evidenciar resultados y que sean asumidos por el Ministerio de salud a través de DIGIMID
  - Generar espacios de dialogo e información multinivel en el sector salud para reconocer logros y lecciones aprendidas de la etapa inicial de la Iniciativa SAIDI-P4
  - Diseminar los avances en los tomadores de decisiones del sector salud a través de reuniones de presentación de resultados y / o materiales de comunicación.
  - Incluir a los responsables de farmacia de los niveles locales y regionales como líderes del proceso en el ámbito técnico y de apoyo de acuerdo el nivel de correspondencia.
2. Iniciar un proceso planificado de abogacía y movilización social para incluir a otros actores de la sociedad civil, de la comunidad organizada, a Defensoría del pueblo y Defensa del Consumidor en la iniciativa y, específicamente, en el P4, que contribuya a la continuidad y sostenibilidad con un enfoque de ciudadanía y responsabilidad social.
  - Elaborar e implementar el plan de abogacía y el sistema de seguimiento.
  - Elaborar e implementar el plan de movilización social y el sistema de seguimiento.
3. Desarrollar un enfoque de comunicación para el desarrollo orientado a consolidar la ciudadanía, que incluya el emponderamiento de los destinatarios, como ciudadanos organizados en los procesos de implementación.
  - Desarrollo de capacidades del Enfoque para el desarrollo a consolidar ciudadanía en los tomadores de decisiones y actores involucrados, y con mayor énfasis en los operadores.
4. El enfoque de la participación comunitaria debe involucrar a los destinatarios en los procesos de planificación, ejecución y evaluación, considerando las características de los contextos urbanos y fomentando la vigilancia ciudadana.
  - Desarrollo de capacidades y de gestión participativa relacionada a la Vigilancia ciudadana dirigida a los operadores locales.
  - Establecer una estrategia de incentivos intrínsecos dirigido a los agentes comunitarios.

5. Desarrollar capacidades en el tratamiento informativo del uso racional de medicamentos en los periodistas y establecer redes de trabajo con los medios sostenibles a través de las instituciones que componen la Iniciativa.
  - Formar la red de periodistas de los medios de comunicación y de las Instituciones participantes del Callao para la promoción del Uso racional de antimicrobianos
  - Desarrollar capacidades para el tratamiento informativo en los periodistas de la región , vinculados a la Iniciativa
  - Formar la plataforma de comunicación para el uso racional de antimicrobianos de las Instituciones que conforman la Iniciativa.
  - Desarrollar una guía informativa básica del uso racional de antimicrobianos dirigida para periodistas.
  
6. Desarrollar capacidades en los actores sociales participantes de la Iniciativa para generar procesos de comunicación y participación comunitaria, destinados a la sostenibilidad social.
  - Desarrollar estrategias de involucramiento, líneas de responsabilidad social y plan de marketing social, con indicadores para los dispensadores privados.
  - Re evaluar las estrategias con la comunidad educativa y generar otras que aseguren mayor involucración y apropiación social.
  
7. Fortalecer los procesos de Gestión de la iniciativa P4 en el campo de la comunicación y participación comunitaria considerando enfoques holísticos y sistémicos, con énfasis en el conocimiento de los procesos de comunicación, la creatividad y los resultados a corto, mediano y largo plazo.
  
8. Desarrollar una estrategia de Visibilización de la Iniciativa en los grupos de interés priorizados.
  - Desarrollar la guía de visibilización de Iniciativa SAIDI Interinstitucional
  - Elaborar e implementar el plan de visibilización.
  
9. Dar a conocer la experiencia de la Iniciativa SAIDI-P4 como una oportunidad para generar una actitud crítica y de auto eficacia en las madres de niños menores de cinco años en su relación con los servicios de salud y los dispensadores y fomentar el ejercicio ciudadano.
  - Reajustar las acciones implementadas e involucrar en el proceso a las organizaciones de mujeres como voceras de la Iniciativa SAIDI.
  - Promover el Observatorio para la Vigilancia ciudadana para el uso adecuado de antimicrobianos.

## **Bibliografía**

UNIDAD TECNICA DE SALUD DE ADOLESCENTES. Manual de Comunicación Social. OPS/OMS, Fundación W.K. Kellog. 2001.

SOLARIS PERU. Guía de gestión de proyectos de innovación pedagógica. Perú. Agosto 2007.

YOUNGER ELIZABETH y otros. PATH, Children Vaccine Program. Guía para el diseño y elaboración de materiales informativos sobre vacunación y salud infantil. Abril, 2001.

OPS/ MINSA, Derechos Humanos y Derechos a la salud: construyendo ciudadanía en salud, Lima 2005, 102 p, cuadernos de Promoción de la salud: 16

SEN, Amartya (2001) Introducción: "Desarrollo como libertad" y capítulo 1 "La perspectiva de la libertad". En Desarrollo y libertad.

KLIKSBERG, Bernardo (2004) " el capital social y la cultura. Las dimensiones postergadas del desarrollo ".En Más ética mas desarrollo.

FOLLARI, Roberto, Epistemología y sociedad, acerca del debate contemporáneo. Serie de estudios sociales, HomoSapiens, Argentina, 2007

BOBADILLA, Percy La gerencia social en el nuevo siglo: una aproximación teórica, Revista sociológica N°29, 2004 UPCP

CABRERA VARGAS, Lisabel, Diseño de Campañas de Comunicación para el Desarrollo.UNMSM. Lima, 2002

VARONA MADRID, Federico, Auditorias de Comunicación Organizacional, editorial Trillas, México 1991.

CABRERA VARGAS, Lisabel, Evaluación del Plan de Comunicaciones en las Organizaciones, UNMSM, 2002

GEORGE, L. MORRISEY, El Pensamiento Estratégico- Planeación A Largo Plazo- Planeación Táctica Serie - 1.996 - Prentice Hall

HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto; COLLADO FERNÁNDEZ Carlos; BAPTISTA LUCIO Pilar; "Metodología de la Investigación", Segunda Edición , Editorial Mac Graw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V. México 2001. Págs. 276 – 294.

PRIETO DANIEL, Diagnóstico de Mensajes de Comunicación, Instituciones Comunitarias 1990 .Separata.

CIESPAL, FRIEDRICH EBERT, Diagnóstico en la Comunicación, Editorial Belén, Diciembre 1991, 376 Págs.

*Informe de Evaluación INICIATIVA SAIDI-P4  
REGION CALLAO, PERU -PARAGUAY*

LITLEREE JOSEPH, Análisis de las Organizaciones. LIMUSA, México 1979.

RODRIGUEZ MARISELA, DARÍO, Diagnóstico Organizacional, Ediciones de la Universidad Católica de Chile, 1992.

BORDENABE Y MARTINS DE CARVALHO, Planificación y Comunicación, Editorial Don Bosco, Quito, Ecuador, 1995.

KLOTHER PHILIP, Administración de Marketing, 4ta.edición 1996, Edición ATLAS.

DOVE ARNOLD S. Evaluación Interna como Establecer Organizaciones Internamente, SAGE PUBLICATIONS, LONDON NEW DEHLI, 1990.

## **Anexos**

Anexo 1  
Transcripción de Grupos focales

Anexo 2  
Talleres aplicados

Anexo3  
Entrevistas a Profundidad

Anexo 4  
Base de datos de las encuestas de posicionamiento

Anexo 5  
Base de datos de las encuestas de madres de niños menores de 5 años

Anexo 6  
Registro de imágenes