



Abordaje de los factores de riesgo de Peste:

Caracterización sistémica de los determinantes sociales y percepción de riesgo asociados con peste

Metodología y estudio de caso en el Mercado La Hermelinda, PERÚ

Dr. Ana Rivière Cinnamond
Dr. Jean Marc Gabastou
Dr. Guillermo Gonzalvez

*13 de enero de 2015
Trujillo, La Libertad, Perú*

*En colaboración con ECOSAD:
Alain Santandreu,
Anita Lujan, John Omar Espinosa, Yesenia Carpio*

1. Contexto

.... “Plan Estratégico Integral para el Control y Vigilancia de Peste en América Latina”

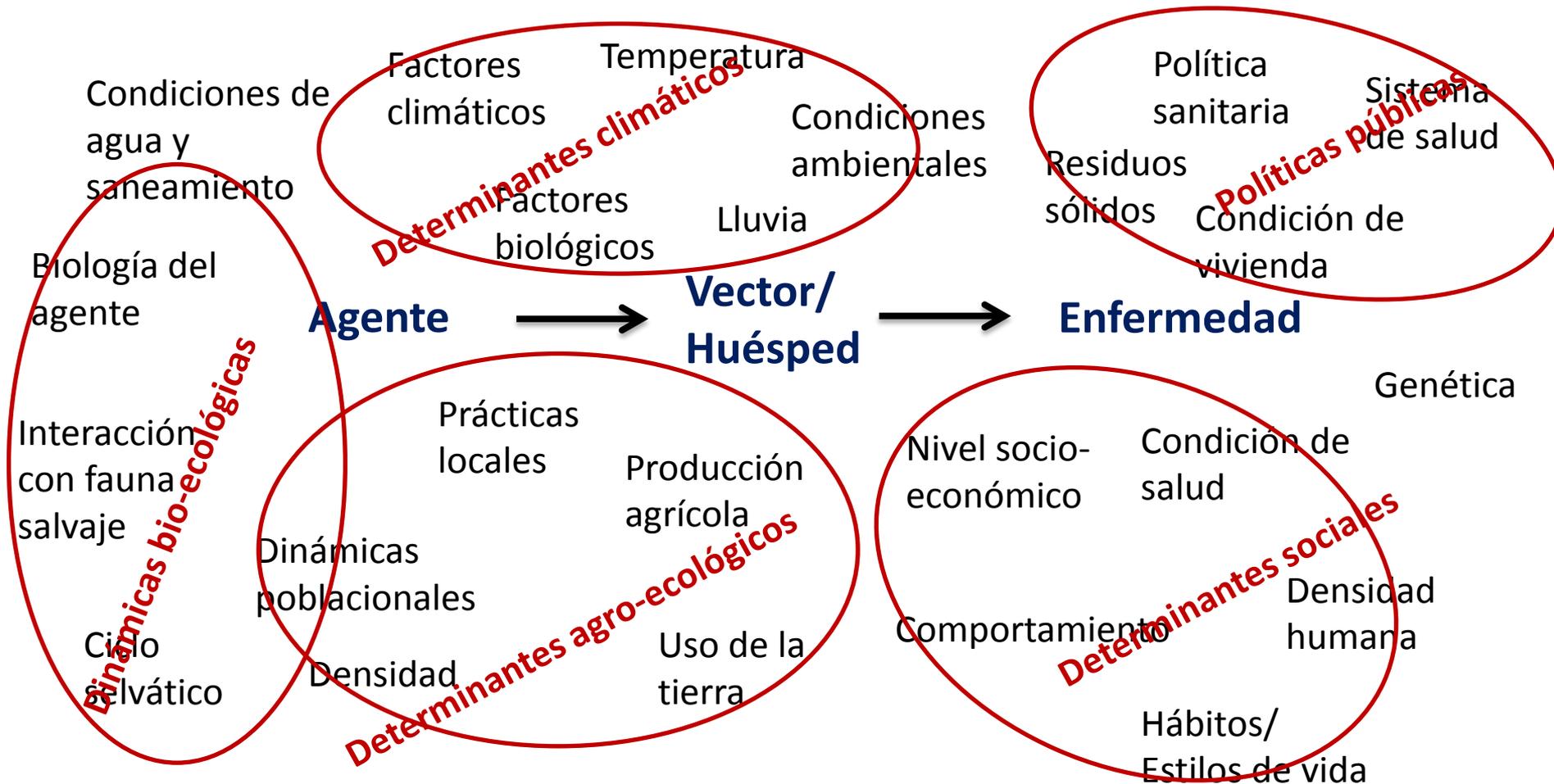
⇒ Plan que cuenta con 3 ejes estratégicos:

1. Manejo de casos en el marco del RSI 2005
2. Componente de laboratorio

3. Vigilancia y prevención sistémica integral.



Enfoque sistémico



2. Objetivo y resultados del estudio

Objetivo:

Contribuir a la caracterización operativa de los determinantes de peste.

Resultados esperados:

1. **Diseñar una metodología** que contribuya a la caracterización operativa de los determinantes de peste.
2. **Validar** la metodología a través de un **estudio de caso**.
3. Realizar un **análisis de brechas** para el diseño de **estrategias de cambio**.

Queremos responder a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es la percepción por parte de los actores involucrados del riesgo de peste en La Hermelinda?
2. ¿Cuáles son los determinantes y cómo influyen en el problema?
3. ¿Qué acciones se deberían tomar para resolver el problema de peste en La Hermelinda?

3. Enfoque

Marco conceptual basado en Dahlgren & Whitehead



Variables de determinantes derivadas de *Comisión de Determinantes Sociales de la salud 2008 (OPS/OMS)*

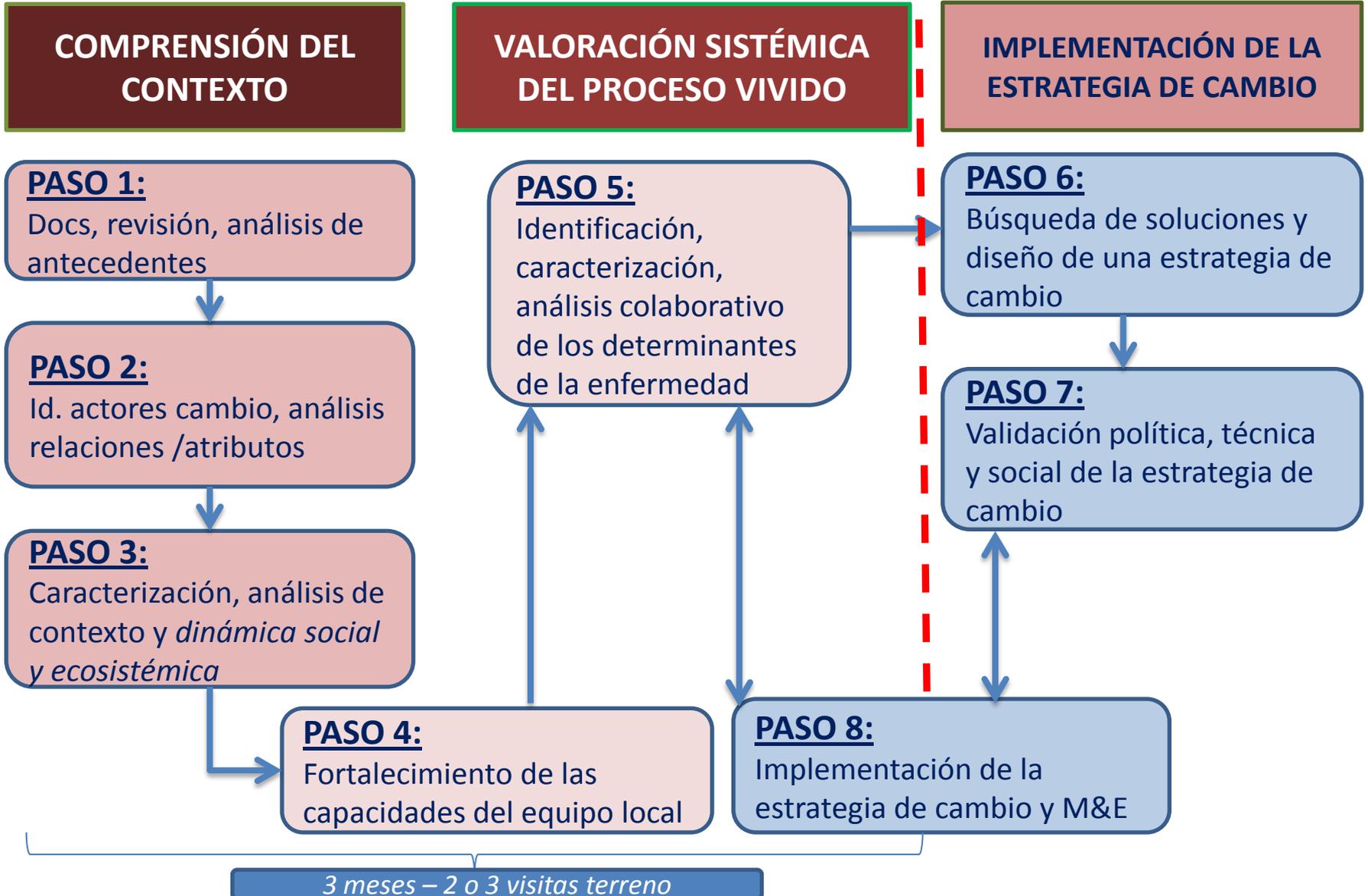
1. Responsabilidad política/ Gobernanza
2. Situación sanitaria/ Salud física y mental
3. Infraestructura/Servicios básicos
4. Responsabilidad ciudadana-comunitaria/ Vigilancia social
5. Conocimiento técnico-científico/ Investigación
6. Conocimiento popular/ Cultura

Marco conceptual basado en Diderichsen
- Determinantes intermedias y estructurales
(DGPS/MINSA)

**Variables
utilizadas para
el análisis con
ATLAS.ti**

4. Metodología

← **ACOMPANAMIENTO TÉCNICO OPS** → ← **ACCIÓN DE LOS PAISES** →



5. Resultados y discusión (caso de La Hermelinda)

2. Categorización de determinantes (ATLAS.ti)

Administrador de códigos [UH: Determinantes Sociales de la Peste 2]

Visualizar

Buscar

Nombre	Fundamentado	Densidad
☒ (1) GOBERNANZA LOCAL~	138	14
☒ (2) INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS BÁSICOS	115	8
☒ (3) CULTURA LOCAL	103	7
☒ (4) VIGILANCIA SOCIAL~	97	5
☒ (5) CONOCIMIENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO APLICADO	88	0
☒ (6) GOBERNANZA NACIONAL	88	0
☒ (7) COMUNICACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN	46	0
☒ (8) TRABAJO Y ECONOMÍA LOCAL	38	0

Nos permitió:

1. Categorizar las determinantes con base al marco metodológico de referencia.
2. Identificar el orden de importancia percibido por los actores clave.

Nos indicó que:

- La “**Gobernanza Local**” es la principal determinante, seguida de “Infraestructura y Servicios Básicos” y “Cultura Local”.

⇒ Parece necesario **repensar el CÓMO se ejecutan las acciones técnicas** clásicas para la superación de las DSS de peste.

5. Resultados y discusión (caso de La Hermelinda)

3. Caracterizar las determinantes categorizadas (ATLAS.ti)

DET 1: GOBERNANZA LOCAL

Nombre	Fundamentado
PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN	23
SOSTENIBILIDAD DE LAS ACCIONES	20
COMPROMISO INTER-SECTORIAL	15
PLANIFICACIÓN Y ACCIÓN INTER-INSTITUCIONAL	9
RESPONSABILIDAD POLÍTICA	7
GESTIÓN DE ACCIONES	7
VIGILANCIA Y CONTROL	5
PROVEEDOR DE RECURSOS	1

Definimos “Gobernanza Local” como:

“Los procesos de acción colectiva que organizan la interacción entre los actores, la dinámica de los procesos y las reglas de juego (formales e informales) con las que una sociedad determina sus conductas, toma y ejecuta sus decisiones”.

⇒ Los problemas de “**gobernanza local**” afectan:

1. La ejecución de actividades de prevención y a las de intervención
2. La sostenibilidad de las acciones
3. El compromiso y la planificación de acciones de forma intersectorial

5. Resultados y discusión (caso de La Hermelinda)

⇒ Para los actores locales entrevistados:

1. Los problemas de **gobernanza local** radican en :

- La **multi-causalidad** de la Peste:
=> No es un problema “sólo del sector salud”
- La **capacidad de implementación multisectorial**:
=> Planificación presupuestaria verticalizada
- La **sostenibilidad** en la ejecución de acciones concertadas
=> Planificación cortoplacista, enfocada en la urgencia

BRECHAS:

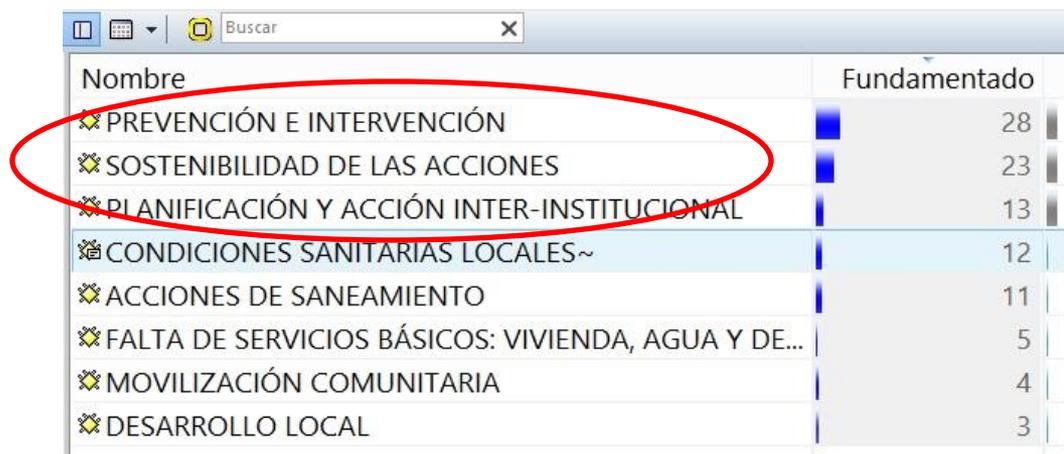
1. **Integrantes de la comisión multi-sectorial sin poder de decisión (“delegados”)**
2. **Falta de apropiación del problema => “apoyo” pero no trabajo en conjunto**
3. **Mecanismos de asignación presupuestaria dificultan la acción conjunta (“silos”)**
4. **Peste debe ser abordado como un problema de Estado**

⇒ Es necesario un **mecanismo** que garantice la coordinación interinstitucional, promueva un abordaje transectorial y se asignen los recursos necesarios para la implementación de las acciones concretas acordadas en el tiempo.

5. Resultados y discusión (caso de La Hermelinda)

3. Caracterización de determinantes categorizadas (ATLAS.ti)

DET 2: INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS BÁSICOS



Nombre	Fundamentado
PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN	28
SOSTENIBILIDAD DE LAS ACCIONES	23
PLANIFICACIÓN Y ACCIÓN INTER-INSTITUCIONAL	13
CONDICIONES SANITARIAS LOCALES~	12
ACCIONES DE SANEAMIENTO	11
FALTA DE SERVICIOS BÁSICOS: VIVIENDA, AGUA Y DE...	5
MOVILIZACIÓN COMUNITARIA	4
DESARROLLO LOCAL	3

Definimos “Infraestructura y Servicios Básicos” como:

“El conjunto de servicios de necesidad esencial para la obtención de un nivel de higiene comunitario mínimo que permita una vida en condiciones salubres. Incluye servicios esenciales como agua potable, saneamiento básico, vivienda, electricidad, residuos sólidos, y otros.”

⇒ Los problemas de **“infraestructura y servicios básicos”** afectan:

1. La ejecución de las actividades de prevención y a las de intervención
2. La sostenibilidad de las acciones
3. Al compromiso y la planificación de acciones de forma intersectorial

⇒ **Los mismos que para “Gobernanza Local”**

5. Resultados y discusión (caso de La Hermelinda)

⇒ Para los actores locales entrevistados:

2. Los problemas de **infraestructura y servicios básicos** radican en :

- La **articulación** entre Gobierno Provincial y ente Municipal para la priorización de:
 - ⇒ El recojo y disposición final adecuados de los residuos sólidos
 - ⇒ La provisión y funcionamiento de servicios de agua potable y alcantarillado
- La **conducta** de los comerciantes:
 - ⇒ Las condiciones de infraestructura de los puestos
 - ⇒ Las condiciones de higiene de los puestos
 - ⇒ Las costumbre habitacionales (hacinamiento y convivencia con animales) de los comerciantes

BRECHAS:

1. Falta de cambio de comportamiento por parte de los comerciantes => reflexionar sobre la pertinencia de las acciones en educación sanitaria vigentes
2. Fortalecer el sistema municipal de:
 - Recojo de RRSS al exterior/alrededores del mercado
 - Provisión continua de agua potable y alcantarillado
3. Fiscalizar por parte de las autoridades las condiciones físicas e higiénicas de los puestos

5. Resultados y discusión (caso de La Hermelinda)

3. Caracterización de determinantes categorizadas (ATLAS.ti)

DET 3: CULTURA LOCAL



Nombre	Fundamentado
MOVILIZACIÓN COMUNITARIA	9
NECESIDAD SENTIDA/INMEDIATA	5
ESTILOS DE VIDA NATURALIZADOS	5
DESARROLLO LOCAL	3
EDUCACIÓN RECIBIDA	2
SITUACIÓN LABORAL	2
CONDICIÓN MIGRANTE	2

Definimos “Cultura Local”
como:

“El conjunto de valores, costumbres, prácticas, códigos, normas, reglas, conocimientos y relaciones sociales que definen y caracterizan el comportamiento de una sociedad determinada”.

⇒ Los **problemas de “Cultura Local”** afectan:

1. La movilización comunitaria
2. Al sentido de urgencia o necesidad sentida/inmediata
3. Los estilos de vida (“naturalizados”)

5. Resultados y discusión (caso de La Hermelinda)

⇒ **Para los actores locales entrevistados:**

3. Los problemas de **Cultura local** radican en:

⇒ Una muy **baja percepción de riesgo** por parte de los comerciantes

⇒ Un **bajo nivel educativo**

⇒ **Estilos de vida** en los que se priorizan los aspectos económicos por sobre los sanitarios en un contexto cultural propio de los migrantes rurales (*)

BRECHAS:

1. Reflexionar sobre la posibilidad de un abordaje diferente en Educación Sanitaria para comerciantes
2. Necesidad de una estructura asociativa o asociación de comerciantes que fortalezca la movilización comunitaria en el mercado y vinculación con autoridades
3. Baja exigencia por parte de los consumidores en niveles de higiene y calidad

(*) Definido como la convivencia con alimentos y residuos sólidos, animales en la vivienda y hacinamiento en casas deterioradas o en mal estado.

5. Resultados y discusión (caso de La Hermelinda)

4. Acciones realizadas y categorización (ATLAS.ti)

Determinantes categorizadas

Acciones realizadas categorizadas

Administrador de códigos [UH: Determinantes Sociales de la Peste 2]

Visualizar

Buscar

Nombre	Fundamentado	Densidad
(1) GOBERNANZA LOCAL~	138	14
(2) INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS BÁSICOS	115	8
(3) CULTURA LOCAL	103	7
(4) VIGILANCIA SOCIAL~	97	5
(5) CONOCIMIENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO APLICADO	88	0
(6) GOBERNANZA NACIONAL	88	0
(7) COMUNICACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN	46	0
(8) TRABAJO Y ECONOMÍA LOCAL	38	0

Visualizar

Buscar

Nombre	Fundamentado	Densidad
(2) INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS BÁSICOS	115	8
(4) VIGILANCIA SOCIAL~	97	5
(7) COMUNICACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN	46	0
PLANIFICACIÓN Y COMPROMISO INTER-SECTORIAL	30	3
PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN	28	2
SOSTENIBILIDAD DE LAS ACCIONES	24	3

- Las acciones de tipo técnico fueron las percibidas como **más ejecutadas** fueron:

1. Construcción de infraestructura para acceso a Agua, Saneamiento y gestión de Residuos Sólidos
2. Sensibilización a través de líderes comunitarios
3. Movilización comunitaria para mejora de puestos

- No obstante**, las acciones vinculadas a la **Gobernanza Local** fueron las que tuvieron **menos desarrollo práctico**

5. Resultados y discusión (caso de La Hermelinda)

5. Niveles de percepción del riesgo:

1- Baja = Estilos de vida naturalizados, no se identifica riesgo

2- Mediana = Identificación de alguna de las causales biológicas, vectoriales e higiénicas de peste

3- Alta = Identificación de las causales biológicas, vectoriales e higiénicas de peste

Nombre	Fundamentado
ESTILOS DE VIDA NATURALIZADOS	16
EXPERIENCIAS RECIENTES	14
EDUCACIÓN RECIBIDA	13
AGENDA POLÍTICA	11
DETERMINANTES IDENTIFICADAS	7

La **percepción “baja y mediana” de riesgo** contrasta con la **intensidad** de actividades de **educación sanitaria** ejecutadas

⇒ Obliga a repensar el **cómo** se implementan las acciones en la práctica.

5. Resultados y discusión (caso de La Hermelinda)

7. Brechas evidenciadas por los actores entrevistados

GOBERNANZA LOC.	1	Integrantes de la comisión multi-sectorial sin poder de decisión (“delegados”)
	2	Falta de apropiación del problema => “apoyo” pero no trabajo en conjunto
	3	Mecanismos de asignación presupuestaria dificultan la acción conjunta (“silos”)
	4	Abordaje de peste como un problema de Estado
INFRAESTRUCTURA	5	Falta de cambio de comportamiento por parte de los comerciantes => Implica reflexionar sobre la pertinencia de las acciones en Educación Sanitaria vigentes
	6	Fortalecer el sistema municipal de: <ul style="list-style-type: none">• Recojo de RRSS al exterior/alrededores del mercado• Provisión continua de agua potable y alcantarillado
	7	Fiscalizar por parte de las autoridades las condiciones físicas e higiénicas de los puestos
CULT. LOCAL	8	Necesidad de una estructura asociativa o asociación de comerciantes que fortalezca la movilización comunitaria en el mercado y vinculación con autoridades.
	9	Baja exigencia por parte de los consumidores en niveles de higiene y calidad => Implica reflexionar sobre la pertinencia de las acciones en Educación Sanitaria vigentes

6. Soluciones y Acciones sugeridas (caso de La Hermelinda)

Nombre	Fundamentado
✦ (1) ACCIONES PARA LA GESTIÓN INTER-SECTORIAL	21
✦ (2) ACCIONES TÉCNICAS	12
✦ (3) ACCIONES "CON" LA COMUNIDAD	8
✦ (4) ACCIONES EN POLÍTICAS DE SALUD	6



1. Identificar un **“ente rector”** (gobiernos locales) que coordine
2. Elaborar **estrategias transectoriales**
3. Acordar agendas de trabajo
4. Vincular como mínimo:
 1. Salud, educación y agricultura,
 2. Gobiernos locales y regional,
 3. La comunidad
 4. La organización de comerciantes y propietarios de mercados
5. Mejorar el **nivel educativo** de la población
6. Fortalecer la **comunicación con los medios**
7. Elaborar un plan de sostenibilidad basado en una **resolución municipal**
8. **Fiscalización** del plan por parte de autoridades y de la comunidad

6. Soluciones y Acciones sugeridas (caso de La Hermelinda)

Nombre	Fundamentado
✦ (1) ACCIONES PARA LA GESTIÓN INTER-SECTORIAL	21
✦ (2) ACCIONES TÉCNICAS	12
✦ (3) ACCIONES "CON" LA COMUNIDAD	8
✦ (4) ACCIONES EN POLÍTICAS DE SALUD	6



1. Articular el sistema de vigilancia comunitaria al sistema de vigilancia epidemiológica
2. Continuar con la mejora de los servicios (agua, saneamiento, RRSS)
3. Mejorar las viviendas de los sectores más pobres
4. Adecuar la tenencia y el manejo de los animales
5. Reflejar la recaudación de impuestos municipales en limpieza pública

6. Soluciones y Acciones sugeridas (caso de La Hermelinda)

Nombre	Fundamentado
✦ (1) ACCIONES PARA LA GESTIÓN INTER-SECTORIAL	21
✦ (2) ACCIONES TÉCNICAS	12
✦ (3) ACCIONES "CON" LA COMUNIDAD	8
✦ (4) ACCIONES EN POLÍTICAS DE SALUD	6



1. **Modificación** de la estrategia de Educación Sanitaria para el cambio de comportamiento
2. Mantención de puestos limpios por parte de los comerciantes
3. Mejora de la comunicación entre los comerciantes y las autoridades

6. Soluciones y Acciones sugeridas (caso de La Hermelinda)

Nombre	Fundamentado
✦ (1) ACCIONES PARA LA GESTIÓN INTER-SECTORIAL	21
✦ (2) ACCIONES TÉCNICAS	12
✦ (3) ACCIONES "CON" LA COMUNIDAD	8
✦ (4) ACCIONES EN POLÍTICAS DE SALUD	6



1. Abordar Peste como un problema de Estado
2. Realizar el saneamiento:
 1. Físico y
 2. Legalde La Hermelinda y los mercados aledaños
3. Acompañamiento constante por parte de las autoridades (en vigilancia y control) a fin de asegurar la sostenibilidad de las actividades
4. Cumplimiento de las leyes vigentes en materia de mercados y de normativas sanitarias

7. Conclusiones (caso La Hermelinda)

⇒ Nos añade una **dimensión adicional al trabajo técnico tradicional** (i.e. cuantitativo) que debe seguir llevándose a cabo

Los resultados y el análisis nos indican 2 áreas importantes de vacíos:

- 1) **Deficiencias** en los **procesos de gestión articulada** de la planificación de las acciones (construcción de confianza, relaciones de colaboración).
- 2) Implementar **acciones técnicas** (articuladas) **enfocadas** en solventar las brechas

⇒ **Plan de Acción Local para el Cambio** con las acciones identificadas

8. Pasos siguientes

1. **Discusión de resultados del estudio:**

- Validar los resultados obtenidos
- Discutir con los actores la viabilidad de las acciones a implementar

2. **Presentación del informe** con la descripción de:

- La metodología
- El estudio de caso de La Hermelinda

3. **Ejecutar la metodología** a nivel de:

1. Zona rural de producción agrícola intensiva (**Ascope**)
 - CDA elaborada, ejecución prevista para enero-julio 2015
2. Zona rural tradicional (Jaén?)

4. **Vincular** con el sistema de **geo-referenciación** (“mapping”) la variable de “percepción de riesgo”

MUCHAS GRACIAS