

CON TODAS LAS MANOS: TRABAJANDO DESDE LAS MOTIVACIONES PARA LOGRAR EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO EN EL LAVADO DE MANOS CON JABÓN

Rosario Bartolini, Mercedes Cevallos
Raquel Pastor y Luis Segura
ONG A.B. PRISMA

¿Qué condiciones favorecen una intervención efectiva en el campo del lavado de manos con jabón? ¿Cómo llegar a las madres para el logro del cambio de comportamiento? Buscando una respuesta presentamos la experiencia del proyecto "Con todas las manos" resaltando los elementos que impulsaron el logro en la adopción de conductas que permitieron alcanzar cambios estadísticamente significativos en el aumento de la práctica de lavado de manos con jabón y, por ende, en la disminución de la prevalencia de diarrea en niños menores de cinco años, en una zona de la selva alta central del Perú.

Enfoque

La población infantil peruana sigue enfrentando problemas de malnutrición y altos índices de morbilidad referidos básicamente a la ocurrencia de infecciones respiratorias y diarrea. El complejo panorama de la pobreza y extrema pobreza perfila profundamente, y a lo largo del tiempo, las prácticas vinculadas al cuidado del niño o niña. El tipo de interacción que se establece entre la madre y el niño, condicionado tanto por las características de la madre, por las características del niño, como del apoyo de la familia cercana, juega un rol crucial para la formación de conductas saludables, en el marco de las condiciones limitantes de base: bajo ingreso económico, deficiente acceso a servicios básicos restringiendo las oportunidades de contar con calidad y cantidad de recursos y conocimientos vinculados a la salud y alimentación¹.

Estudios en el campo de la lucha contra la diarrea evidencian limitaciones en inversiones sobre infraestructura o recursos materiales sobre el estado de salud de la población, si no se acompa-



Foto: A.B. Prisma

ñan de cambios en el comportamiento de higiene personal y doméstica². La mejora tecnológica en infraestructura no necesariamente asegura el uso adecuado de los servicios de agua y desagüe³ sin embargo el impacto comparativo en la disminución de la incidencia por efecto del lavado de manos con otras medidas preventivas muestra un saldo favorable a esta práctica de higiene. De otro lado, se tiene referencia que las condiciones socioeconómicas no actúan de manera directa sobre la incidencia de diarrea, si no a través de factores de riesgo vinculados con las prácticas y conocimientos de la familia o encargados del cuidado del niño⁴.

Si bien no es suficiente la inversión en infraestructura de agua y saneamiento, resulta claro a la vez que es insuficiente sólo una transferencia de conocimientos o información. Son innumerables los ejemplos donde la diferencia entre conocimientos y prácticas efectivas sobre un determinado tema muestran una diferencia abismal, por lo que la promoción de salud e higiene debe también apuntar a medirse a través del cambio de prácticas logrado. Se necesita por tanto provocar un cambio de prácticas sobre el cuidado infantil. Dado el período crítico de los primeros años de

vida, la tecnología vinculada al manejo y cuidado del niño o niña (conocimientos, herramientas y organización), necesita ser repotenciada desde el interior del núcleo familiar.

El diseño de estrategias de intervención para promover cambios en los comportamientos de salud se ha visto favorecido con los avances en las estrategias de mercadeo social⁵, sobre todo cuando resulta evidente que el actuar sólo por medio de la promoción de conocimientos en salud no conllevan a cambios de comportamiento eficaces. En esta perspectiva, se coloca a los factores motivadores de la práctica como uno de los elementos cruciales en el diseño de intervenciones⁶. El recurso de la animación cultural en salud viene siendo usado en los últimos años de manera creciente, por lo que la combinación del trabajo en base a los motivadores de la práctica entregado a las madres en un formato lúdico-educativo, basado en el aprender jugando, ha permitido evidenciar cambios significativos en la modificación del comportamiento vinculado al cuidado del niño.

De otro lado, el rol de las visitas domiciliarias sostenidas, en base a una ruta educativa programada y en combinación con una vigilancia sanitaria ha mostrado resultados significativamente diferentes en cuanto a, por ejemplo, el efecto de lavado de manos en la disminución de la diarrea, el impétigo y la infección respiratoria aguda⁷.

Contexto y resultados

Para poder responder a las interrogantes mencionadas, tomaremos como estudio de caso el trabajo desarrollado en el marco del proyecto "Con todas las manos" desarrollado por la ONG A.B. PRISMA con el apoyo financiero y técnico del Proyecto CHANGE AID en el Perú. En esta experiencia se combinaron diferentes acercamientos en torno al cambio de conducta, la comunicación en salud y la promoción en higiene para potenciar y combinar la influencia de los factores motivadores y de conocimiento en torno al cambio de comportamiento sobre lavado de manos con jabón. Du-

rante casi cinco meses de intervención en campo⁸ se utilizó una metodología lúdico-educativa en el ámbito familiar-individual, en el nivel masivo y en el político, haciendo visible y afirmando en la práctica cotidiana su importancia para el cuidado de la salud de los niños y niñas.

La zona de trabajo se ubicó en la región de selva alta central en el Perú, distrito de Uchiza, provincia de Tocache, perteneciente a la región San Martín, y que muestra prevalencias de diarrea en los menores de cinco años mucho mayores a las que se consignan a nivel nacional⁹. Su alcance llegó a 402 familias con niños menores de 5 años de 32 comunidades y barrios del distrito, los mismos que representan más del 60% de los asentamientos de la zona, y cuyas necesidades básicas insatisfechas se relacionan principalmente con la falta de servicios de red pública para la eliminación de excretas, el hacinamiento y la vivienda inadecuada. La mayoría de familias mostró acceso a agua dentro de su hogar por medio pozos (43%) o de red pública de agua entubada (30%).

La población objetivo primaria fueron madres con al menos un niño menor de cinco años residentes en la zona y que aceptaron participar en el proyecto. Como grupo objetivo secundario se estableció la participación de los demás miembros de la familia, así como la de las autoridades de la municipalidad local, del personal de educación y de salud que labora en la zona.

En la etapa de evaluación inicial se realizaron entrevistas a profundidad con el fin de identificar los elementos motivadores que den contenido a la intervención¹⁰.

El diseño contempló también estimar el cambio en el comportamiento de lavado de manos en momentos críticos y en la prevalencia de diarrea, mediante la observación estructurada de la práctica y el reporte de eventos de diarrea, en dos momentos distintos, al inicio y al final de la intervención, y en grupos de familias con diferentes grados de intervención¹¹.

[5] Yeager, BAC et al. "Transmission Factors and Socioeconomic Status as Determinants of Diarrhoeal Incidence in Lima, Perú" Journal of Diarrhoeal Disease Research, 1991, Sep;9(3): 186-193

[6] Pinfold JV, Horan NJ "measuring the effect of a Higiene behaviour intervention by indicators of behaviour and diarrhoeal disease" Trans R Soc Trop Med Hyg 1996 Jul-Aug; 90 (4): 366-71 Environmental Engineering Department,

[7] Curtis, V. et al. "Dirt and diarrhoea: formative research in hygiene promotion programmes" En Health Policy and Planning; 12(2): 122-131. 1997

[8] Luby, Stephen, et al. "Effect of handwashing on child health: a randomised controlled trial. The Lancet; jul16-jul22, 2005; 366, 9481; Research library Core. Pg. 225

[9] La intervención se desarrolló desde la segunda semana de agosto hasta la tercera semana de diciembre de 2004

[10] Durante la medición de línea de base del proyecto se encontró un 50% de los niños menores de 5 años presentaron al menos un episodio de diarrea durante los últimos 15 días previos. A nivel nacional y para la región San Martín se tiene reportado el 15% y 24% a partir de la ENDES 2000.

[11] Como se recomienda para el desarrollo de las investigaciones formativas en salud, ver Curtis, V. 1997 op.cit

[1] UNICEF. The State of the World's Children. New York: Oxford University Press; 1998.

[2] CARE- PAS La Educación en Salud e Higiene en los proyectos de Agua y Saneamiento. Lima, 2000

[3] Almedom, A et al. Hygiene Evaluation Procedures. Approaches and Methods for Assessing Water -and Sanitation- Related Hygiene Practices

[4] Curtis, V.Y Cairncross, S "Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: a systematic review" The Lancet. Infectious Diseases. Vol 3, May 2003

Los resultados conseguidos a nivel de las prácticas observadas de lavado de manos en los momentos críticos vinculados a heces y a comida para el conjunto de eventos registrados, antes y después de la intervención, nos permiten afirmar una aproximación exitosa al cambio de comportamiento con repercusiones en la prevalencia de diarrea. Así, comparando los eventos de defecación observados en la evaluación basal y final se nota un incremento de 19 puntos porcentuales en el lavado de manos con jabón, de 15% a 34%. En menor medida, antes de los eventos de comida se registró un aumento del uso del jabón en el lavado de manos de un 7% a un 15.6%. Ambas diferencias muestran significancia estadística.

En cuanto a la prevalencia de diarrea en los niños y niñas, apreciamos una disminución estadísticamente significativa desde 50% a 37% para los quince días previos entre la evaluación basal y la final. Esta disminución contrasta con los resultados entre las familias control que no participaron de la intervención a nivel familiar, pero sí fueron receptores de los aspectos masivos de la misma.

Componentes y actividades de la intervención

A nivel general las estrategias activadas se relacionan principalmente con la incidencia personal-domiciliaria para el cambio de comportamiento a través de un proceso basado en actividades lúdicas-educativas; junto con una incidencia a nivel público a través de la participación de autoridades, personal de salud, de educación y medios masivos, orientada a lograr consistencia en los mensajes y ventilar en público el tema.

Intervención a nivel de individuos y familias

Campaña personalizada de motivación, refuerzo y consolidación de la práctica de lavado de manos con jabón por medio de visitas domiciliarias lúdico-educativas.

Las familias participantes fueron visitadas una o dos veces por semana por un equipo de 19 jóvenes técnicos de salud y educación naturales de la zona (06 mujeres, 13 varones), quienes recibieron capacitación intensiva de manera previa y a lo largo del proyecto buscando desarrollar sus capacidades comunicacionales y lúdico-educativas (títeres, cuenta cuentos, expresión gestual, canto), a la vez que crear materiales comunicacionales acorde con el avance en cada momento de la intervención. La metodología implicó la preparación de los contenidos, mensajes y apoyos didácticos que se requerían en el trabajo de las visitas domiciliarias y también para la estrategia de intervención pública.

Las visitas domiciliarias, de 15 minutos promedio de duración, fueron principalmente momentos de comunicación-educación interpersonal, pero también eventos para el registro periódico de datos sobre el desarrollo de la visita y la situación de salud de los niños. A lo largo del proyecto se realizaron 15 semanas de visitas domiciliarias, alcanzando una cifra de 7,653 visitas completas.

El contenido de estas visitas se organizó en base a lo que llamamos una Ruta Educativa, compuesta por tres momentos a lo largo de la intervención: 1) afirmar las motivaciones para la práctica, 2) incidir en la colocación cercana de los recursos para el lavado, sobre todo del jabón y 3) profundizar en algunos conocimientos que refuercen la práctica.

Para cada una de las visitas se desarrollaron sesiones educativas a partir de pautas incluidas en diversas herramientas lúdicas como el contar cuentos, adivinanzas, enseñar canciones, desarrollar historias continuadas con títeres como protagonistas entre otras.

Intervención a nivel de actores públicos

Campaña pública de promoción de prácticas positivas en el cuidado de la salud

Se buscó que las autoridades municipales y a los representantes de medios masivos de comunicación desarrollen actividades que apoyen los mensajes a nivel domiciliario, de esta manera se coloca en el espacio público una regla de higiene privada.

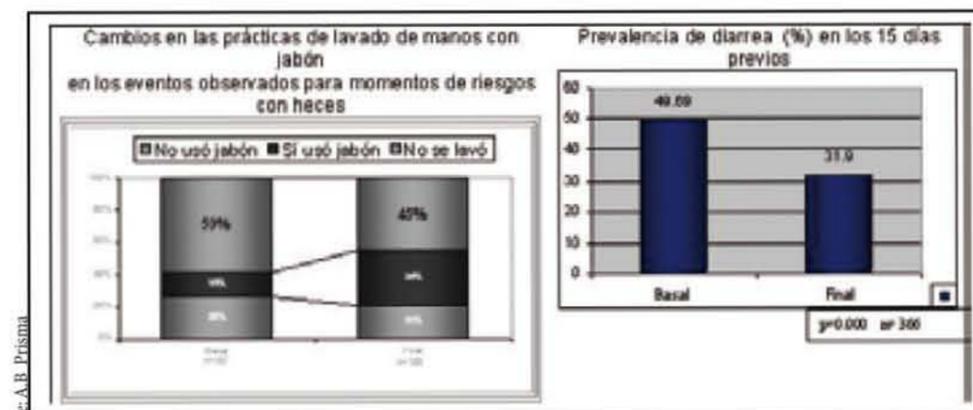
La campaña pública se desarrolló en dos espacios:

Barrio y comunidad, con funciones de títeres con asistencia de niños y niñas, madres y padres de familia, profesores, promotores de salud, autoridades comunales y miembros de organizaciones de base como el vaso de leche y clubes de madres.

Plazas, parques y auditorios de colegios o centros de salud en coordinación con los sectores de educación, salud y con medios de comunicación. Se presentaron pasacalles, espectáculos de títeres y concursos de lemas escolares. Se propició que los medios masivos distritales, a nivel de radio y televisión, se sumaran difundiendo mensajes sobre el tema.

Capacitación a docentes de escuelas y a personal de salud

Esta línea de intervención buscaba lograr una consistencia de mensajes que llegaran a la madre tanto desde el nivel domiciliario como del público, al ser el personal de salud y de educación fuentes reconocidas por las mismas madres en los temas de



cuidado e higiene del niño. Las siguientes fueron las actividades realizadas:

- Talleres (16) a docentes y personal de salud para compartir la metodología y materiales utilizados.
- Distribución de 150 equipos mínimos de lavado (tina, jarra y jabones) en las escuelas y centros de educación inicial.
- Con el personal de salud se enfatizó la consejería a la madre, dentro del establecimiento de salud.

Resultados

Durante el periodo de intervención se logró una disminución de la diarrea, en menores de cinco años, estadísticamente significativa desde 50% a 37% para los quince días previos entre la evaluación basal y la final. Este cambio puede ser atribuido a los efectos de la campaña intensiva educativa – comunicacional.

Se evidenció un cambio de 18 puntos porcentuales en el comportamiento de uso del jabón en el lavado de manos en la población participante de la campaña intensiva de educación y comunicación; si que haya ocurrido una campaña similar paralela. Podemos inferir que es posible realizar, en el corto plazo, cambios en las prácticas de lavado de manos con jabón como resultado de intervenciones intensivas de visitas domiciliarias y actividades públicas de difusión.

La madre no sólo aumentó su práctica sino que también muestra un rol activo en la socialización del hábito, pasando de la palabra a la acción para enseñar a sus menores hijos el lavado de manos con jabón. La acción directa de la madre para acompañar el lavado de manos del niño, subió de un 16% en el basal a un 42% en el final.

La razón por la que existe un aumento en la práctica del lavado de manos con jabón se estaría dando porque se ha activado el interés por cuidado de la salud en general, el gusto por el aprendizaje de la madre y del niño en base al juego y por la existencia de elementos de recordación de la conducta, mencionados como cruciales para el cambio. El resaltar la imagen del jabón y la acción del propio niño (recordando el comportamiento) también ha jugado un papel importante en lograr el cambio de comportamiento, según la opinión de las propias madres que participaron de esta experiencia.

El trabajo educativo que involucró a mujeres-madres en su relación con sus niños, de manera lúdica, mostró un enorme potencial para educar y recordar la norma. La metodología propicia que las mujeres sientan como beneficio la mejora de la relación con sus niños, el aprender formas de enseñar higiene (de manera divertida y lúdica) y un beneficio de reconocimiento social por tener un niño limpio y bien cuidado.

El tipo de discurso que ha vehiculado la información para el cambio, de manera eficiente, ha sido el del entretenimiento. El uso del melodrama como género, siguiendo diversos recursos comunicacionales, estilísticamente más vinculados a la animación cultural (títeres, dramatizaciones, cuentos, representaciones públicas, superhéroes), ha favorecido la proyección de inhibidores, y su identificación por madres y niños sin afectar directamente su sensibilidad, al ser la categoría de suciedad fuertemente punida. Esto permitió descargar en un elemento exterior la propia crítica, y brindar un modelo a imitar.