

# MANUAL DEL LAVADO DE MANOS



GLOBAL  
HANDWASHING  
PARTNERSHIP

# Dedicatoria

Dedicamos este manual a Val Curtis, quien puso la higiene en el candelero y moldeó la forma en que entendemos el comportamiento humano.

Val ha pasado toda su vida abogando por la higiene. En 2001, vio el potencial de unir ciencia, negocios y política para promover la higiene. Con su pasión, carisma y enfoque basado en la evidencia, reunió a estas partes y fue cofundadora de la Asociación público-privada para el lavado de manos con jabón, que luego se convirtió en la Asociación Mundial del Lavado de Manos. Su creatividad y sus actividades de promoción favorecieron la creación del Día Mundial del Lavado de Manos y el desarrollo de innumerables herramientas prácticas para esta actividad, incluida la versión anterior de este Manual.

Val rompió el "molde académico" en repetidas ocasiones. Es una visionaria osada que se valió de la investigación para propulsar un cambio real en las poblaciones más vulnerables del mundo. El impacto y liderazgo de Val en el sector han influido en el trabajo todos los promotores de higiene de primera línea, los legisladores nacionales y todas las líneas de este manual, y así será por años venideros.



# Índice

Dedicatoria	1	<b>Capítulo 3: Diseño y aplicación de programas de lavado de manos</b>	<b>25</b>
Abreviaturas	3	El cambio en los enfoques del cambio conductual	26
Socios de la Asociación Mundial del Lavado de Manos	4	Uso de marcos de cambio del comportamiento	27
Reconocimientos	5	Evaluación inicial	31
Prólogo	6	Pasos para el diseño de un programa de cambio conductual	32
<b>Capítulo 1: Introducción</b>	<b>8</b>	Decisión 1: ¿Determinar el público objetivo y el comportamiento deseado?	32
Objetivo de este manual	9	Decisión 2: ¿Qué factores o determinantes del comportamiento influyen más en los miembros del público objetivo para lograr el comportamiento deseado?	33
Acerca de la Asociación Mundial del Lavado de Manos	9	Decisión 3: ¿Qué actividades abordan mejor estos determinantes del comportamiento y se ajustan al contexto y el presupuesto del programa?	40
¿Qué incluye este manual?	10	Monitoreo y evaluación	44
<b>Capítulo 2: Argumentos a favor del lavado de manos</b>	<b>11</b>	Conclusiones y recursos del capítulo	48
Lavarse las manos con jabón como medida preventiva	13	<b>Capítulo 4: Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos</b>	<b>50</b>
El desafío de la adopción del lavado de manos	15	El lavado de manos en el hogar	51
Cómo argumentar el caso ante el gobierno	17	Lavado de manos en las escuelas	52
Cómo argumentar el caso ante el sector privado	19	Higiene de manos en centros de salud	54
Cómo argumentar el caso ante los financiadores	21	Lavado de manos en entornos frágiles y afectados por conflictos	58
Argumentos para integrar el lavado de manos dentro de otras iniciativas	23	Lavado de manos en los lugares de trabajo y en lugares públicos	60
Conclusiones y recursos del capítulo	23	Integración del cambio de conducta del lavado de manos en otras intervenciones	61
		Conclusiones y recursos del capítulo	66
		<b>Capítulo 5: Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas</b>	<b>68</b>
		Elementos básicos del lavado de manos	69
		Sugerencias para construir el sistema	77
		Higiene de manos para todos como un enfoque de sistemas completos	85
		Conclusiones y recursos del capítulo	88
		<b>90</b>	
		Conclusión	91
		Referencias	93

# Abreviaturas

<b>ACF</b>	Acción contra el hambre
<b>BCT</b>	Técnicas de cambio del comportamiento
<b>CDC</b>	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
<b>CLA</b>	Colaboración, aprendizaje y adaptación
<b>CLTS</b>	Saneamiento total liderizado por la comunidad
<b>CSO</b>	Organización de la sociedad civil
<b>GLAAS</b>	Análisis y Evaluación Mundiales del Saneamiento y el Agua Potable
<b>HCAI</b>	Infecciones asociadas a la asistencia sanitaria
<b>IPC</b>	Prevención y control de la infección
<b>M&amp;E</b>	Monitoreo y evaluación
<b>ONG</b>	Organización no gubernamental
<b>NTD</b>	Enfermedades tropicales desatendidas
<b>P&amp;G</b>	Procter & Gamble
<b>RCT</b>	Ensayo controlado aleatorizado
<b>SNA</b>	Análisis de redes sociales
<b>SDG</b>	Objetivo de Desarrollo Sostenible
<b>SWA</b>	Saneamiento y Agua para Todos
<b>UNICEF</b>	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
<b>USAID</b>	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
<b>WASH</b>	Agua, saneamiento e higiene
<b>WASH FIT</b>	Herramienta de mejora de las instalaciones de agua y saneamiento para la salud
<b>OMS</b>	Organización mundial de la salud
<b>WSSCC</b>	Consejo de colaboración para el abastecimiento de agua y saneamiento

COMITÉ DIRECTIVO Y SOCIOS ESTRATÉGICOS



MIEMBROS



Gobierno de Nigeria  
Ministerio de Recursos Hídricos

AFILIADOS

Acción contra el hambre  
Banka Biolo  
Fundación Clean the World  
DefeatDD  
Banco Eco-Soap  
Handzies

HappyTap  
icddr,b  
Ayuda internacional  
IRC WASH  
Fundación Manila Water  
Medentech

MSR  
PHAAE  
Real Relief  
Soapbox (plataforma  
improvisada)  
Smixin

Soapen  
SpaTap  
Splash  
United Purpose  
Embajadores de vacunas  
WaterAid

Wellbeing Foundation Africa  
World Vision

# Reconocimientos

Este manual de lavado de manos fue preparado y desarrollado por la secretaría de la Asociación Mundial del Lavado de Manos. La secretaría desea reconocer a los numerosos socios que contribuyeron a su desarrollo.

El Manual de lavado de manos se ha desarrollado en el tiempo desde su surgimiento. La asociación desea agradecer a los miembros del grupo de trabajo que idearon y revisaron el manual, incluidos Janita Bartell (UNICEF), Claire Chase (Banco Mundial), Ron Clemmer (secretaría de la Asociación Mundial del Lavado de Manos / FHI 360), Nga Nguyen. (Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional [USAID]), Aarin Palomares (secretaría de la Asociación Mundial del Lavado de Manos/FHI 360), Julia Rosenbaum (FHI 360), Elizabeth Wamera (Consejo Colaborativo de Abastecimiento de Agua y Saneamiento [WSSCC]) y Sian White (Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres / Centro de Higiene COVID-19).

Socios de todos los sectores brindaron sus conocimientos técnicos y escribieron secciones de este manual. La asociación

desea agradecer a Abby Bucuvalas (Sesame Workshop), Claire Chase (Banco Mundial), Ron Clemmer (secretaría de Asociaciones Mundiales del Lavado de Manos), Aarti Daryanani (Unilever), Lindsay Denny (Global Water 2020), Robert Dreibelbis (Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres), Louisa Gosling (WaterAid), Astrid Hasund Thorseth (Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres), Tom Heath (Action contra el hambre [ACF]), Torben Holm Larsen (Real Relief), Bosun Jang (Sesame Workshop), Alison MacIntyre (WaterAid), Priya Nath (WaterAid), David Neal (Catalyst Behavioral Sciences/ Universidad Duke), Aarin Palomares (secretaría de la Asociación Mundial del Lavado de Manos), Om Prasad Gautam (WaterAid), Virginia Roaf (Saneamiento y Agua para Todos), Julia Rosenbaum (FHI 360), Elizabeth Salvatore (Sesame Workshop), David Simnick (Soapbox Collaborative), Sam Stephens (Fundación Clean the World), James Stix (Gaia Education), Jona Toetzke ( Organización Alemana del Retrete ), Kristie Urich (World Vision ), y Sian White ( Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres) como autores de este manual.

También hicieron valiosas contribuciones

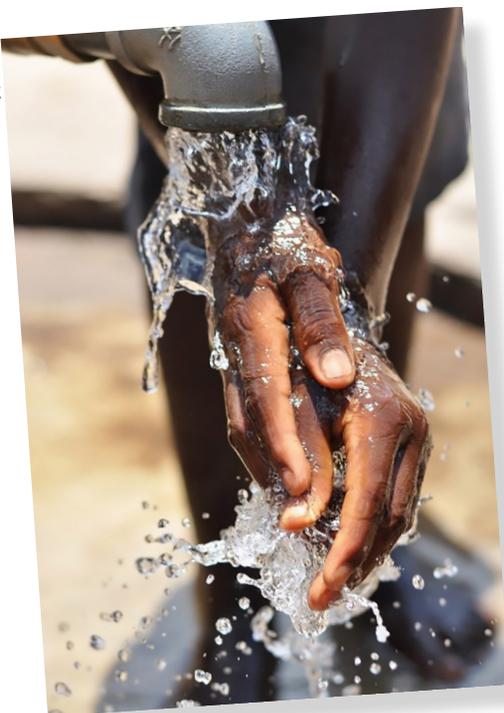
Benedetta Allegranzi (OMS), Boluwatito Awe (United Purpose), Ebuwa Evbuoma (secretaría de Asociaciones Mundiales del Lavado de Manos), Peter Hynes (World Vision), Dan Jones (WaterAid), Jean Lapegue (ACF), Karine Le Roch (ACF), Carolyn Moore (secretaría de Asociaciones Mundiales del Lavado de Manos), Thilo Panzerbieter (Organización Alemana del Retrete), Hope Randall (PATH), Geoff Revell (HappyTap), Gretchen Thompson (FHI 360), Anthony Twyman (OMS) y Megan Williams ( Splash).

Este manual fue editado por Ana Hoepfner (CAWST) y Kathleen Shears (FHI 360), con diseño de Mike Grant (CAWST).

# Prólogo

El acto de lavarse las manos es tan poderoso, tan simple y, sin embargo, tan difícil. Además del carácter protector para la salud, el lavado de manos también respalda otros Objetivos de Desarrollo Sostenible, como la educación y la nutrición. Con todos sus beneficios, es de esperar que el lavado de manos sea una acción prioritaria para todos. Sin embargo, el 40 % de los hogares no tienen instalaciones para el lavado de manos y solo cerca de una quinta parte de la población mundial se lava las manos después de usar el baño. Incluso en las instituciones de salud, uno de cada seis establecimientos no cuenta con estaciones de higiene de manos en los puntos de atención o cerca de los baños.

CRÉDITO DE LA FOTO:  
FHI 360



La higiene de manos ha sido descuidada con demasiada frecuencia, a pesar de sus conocidos beneficios desde hace más de 150 años. Ignaz Semmelweis, médico húngaro que trabaja en Viena, es conocido como el padre de la higiene de manos. En 1846, descubrió la conexión entre la higiene de manos y la supervivencia del paciente. Promovió el lavado de manos en los hospitales europeos, pero fue en vano, ya que era una acción rechazada por los científicos y médicos de la época. Años más tarde, la Guerra de Crimea trajo un nuevo campeón del lavado de manos. Florence Nightingale implementó el lavado de manos y otras prácticas de higiene en el hospital de guerra donde trabajaba en Italia y logró reducir infecciones. Lamentablemente, las prácticas de higiene promovidas por Nightingale también fueron ampliamente ignoradas. En general, el progreso del lavado de manos estuvo detenido por más de un siglo. No fue sino hasta la década de 1980, cuando

una serie de brotes de origen alimentario e infecciones asociadas con la atención sanitaria llevaron a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos a identificar la higiene de manos como una práctica importante para prevenir la propagación de infecciones, al anunciar la primera Guía de higiene de manos respaldada a nivel nacional.

La actual pandemia de COVID-19 ha puesto de evidencia esta práctica a menudo descuidada. La higiene de manos, ya sea mediante el lavado con jabón o el uso de desinfectantes a base de alcohol, es una primera línea de defensa para contener la pandemia. La pandemia también

catalizó la acción colectiva para el futuro a través de la iniciativa global **Higiene de Manos para Todos** con una visión para 2030...

**“...lograr la higiene de manos para todos, que implica un nuevo estilo de vida, donde la higiene de manos está integrada no solo en los sistemas de salud para prevenir infecciones, sino también en nuestra vida cotidiana. Significa que todas las personas tendrán acceso a los suministros necesarios para lavarse las manos en momentos cruciales: en espacios públicos, escuelas, centros de atención médica, lugares de trabajo y el hogar. También conlleva a un cambio fundamental en la educación, las actitudes y los comportamientos, para que la higiene de manos se normalice y sea habitual”.**

La iniciativa global está codirigida por UNICEF y la OMS. La Asociación Mundial del Lavado de Manos es un socio principal, que utiliza nuestra plataforma como promotora mundial y centro de conocimiento en el sustento de un cambio duradero. Juntos podemos responder, reconstruir y reinventar hasta lograr una visión DE higiene de manos universal.

Para lograr que la higiene de manos tenga carácter universal, cada uno de nosotros tiene un papel que desempeñar. Hacemos un llamado a *todos*, sin importar su trabajo, edad o dónde vivan, a unirse a nosotros a medida que avanzamos colectivamente en el progreso del lavado de manos con jabón y todos sus beneficios de salud y bienestar. Todos podemos ser héroes del lavado de manos y promoverlo en el hogar, la escuela, los centros

de atención médica, los lugares de trabajo y la comunidad. El Manual de lavado de manos contiene aprendizajes de nuestros socios que forman parte de la Asociación Mundial del Lavado de Manos. Este recurso ofrece información sobre las mejores prácticas para respaldar su trabajo de promoción del lavado de manos y su trayectoria como héroe de esa tarea.

¡Lo mejor para unas manos limpias!



**Ron Clemmer**  
Asociación mundial de lavado de manos



CRÉDITO DE LA FOTO: WORLD VISION



CAPÍTULO

1

# Introducción



## Objetivo de este manual

Este manual se basa en la experiencia de la Asociación mundial de lavado de manos y presenta las mejores prácticas y nuevos conceptos para ayudar a la adopción del lavado de manos. Este manual actualiza los temas abordados en el Manual sobre el lavado de manos anterior, publicado en 2005 por el Banco Mundial con el apoyo de los socios de la Alianza mundial público-privada para el lavado de manos (PPPHW, por sus siglas en inglés), el nombre original de la Asociación mundial del lavado de manos.

El lavado de manos se ha establecido como un componente para lograr una higiene de manos adecuada de las manos y una serie de objetivos de salud y desarrollo. Desde la publicación del Manual de lavado de manos anterior, que se centró en los programas nacionales de lavado de manos, los esfuerzos han sido dirigidos en abordar el lavado de manos en todos los niveles. Desde entonces, los profesionales han pasado de la implementación de campañas independientes a un mayor enfoque en la defensa y una programación más integrada. El aprendizaje clave de esas experiencias para la expansión del lavado de manos incluye la necesidad de crear un ambiente de apoyo, de garantizar hábitos de lavado de manos duraderos a través de conductas apropiadas y la necesidad de ir más allá de las comunidades, moviéndose a otros entornos como los centros de la salud y lugares de trabajo.

Este manual tiene como objetivo dotar de recursos y herramientas a los defensores del lavado de manos en el gobierno, la sociedad civil, el sector privado y las organizaciones no gubernamentales (ONG). Con estos recursos, los defensores pueden fortalecer los sistemas locales en el apoyo al lavado de manos y usar estas herramientas para planificar e implementar programas que generen cambios en el comportamiento de lavado de manos en una variedad de contextos. Se basa en la evidencia que refleja la experiencia colectiva de la Asociación Mundial del Lavado de Manos y tiene como objetivo compartir las lecciones aprendidas de una red mundial de defensores del lavado de manos. La Asociación Mundial del Lavado de Manos promueve un enfoque colaborativo en la programación del lavado de manos y cree que los actores de todos los sectores tienen un papel que desempeñar en el progreso de la

adopción de la higiene de manos.

## Acerca de la Asociación Mundial del Lavado de Manos

La Asociación Mundial del Lavado de Manos se formó en 2001, cuando socios del gobierno, el sector privado, las organizaciones multilaterales y las ONG vieron la oportunidad de promover el lavado de manos con jabón a través de programas y políticas. El trabajo de la Asociación Mundial del Lavado de Manos se basa en el Programa Centroamericano de Lavado de Manos para la Prevención de Enfermedades Diarreicas, que demostró que los programas a gran escala con la participación del sector público y privado pueden tener éxito en la promoción del lavado de manos y la reducción de enfermedades. Un éxito significativo de la Asociación ha sido el lanzamiento y conservación del Día



CRÉDITO DE LA FOTO:  
UNICEF

Mundial del Lavado de Manos para ampliar la sensibilización mundial sobre la importancia de lavarse las manos con jabón. Además, la Asociación fue fundamental al abogar por la inclusión del lavado de manos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La Asociación Mundial del Lavado de Manos también sirve como centro de conocimiento de las mejores prácticas y como defensor del lavado de manos a escala mundial. Más información en [globalhandwashing.org](http://globalhandwashing.org).

### ¿Qué incluye este manual?

Este manual está dividido en capítulos, que se describen a continuación:

#### **Argumentos a favor del lavado de manos**

Este capítulo proporciona los fundamentos para priorizar la programación del lavado de manos. Para lograr el éxito, los programas de lavado de manos deben contar con el apoyo de las principales partes interesadas. Los gobiernos, las empresas, los donantes y otros actores pueden brindar talentos y recursos únicos necesarios para el éxito de un programa de lavado de manos. Los temas cubiertos en este capítulo van desde la rentabilidad hasta los beneficios de integrar la higiene de manos en la educación y otros programas, los cuales brindan una base sólida para la inclusión del lavado de manos en una variedad de programas diferentes.

#### **Diseño y aplicación de programas de lavado de manos**

Este capítulo analiza cómo motivar y mantener el lavado de manos como un hábito. Se necesitan estrategias de cambio de conducta para diseñar e implementar iniciativas que impulsen y sostengan la práctica de lavado de manos. Lo que significa privilegiar los deseos y las necesidades de la audiencia objetivo y hacer que sus perspectivas influyan en la naturaleza y el alcance de las actividades. La investigación formativa puede ayudar a los planificadores de programas a identificar los factores que influyen en el lavado de manos para audiencias específicas.

#### **Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos**

Este capítulo explora las actividades del programa de lavado de manos en una serie de contextos diferentes. Se necesitan diferentes enfoques para implementar el lavado de manos en las escuelas, los centros de salud, los lugares de trabajo, los mercados y otros entornos públicos. Otro elemento del contexto es la integración en otros tipos de programas, como el desarrollo infantil y la nutrición temprana. Cada situación tiene sus propias condiciones, que permiten o dificultan la práctica del lavado de manos, dichas condiciones deben tenerse en cuenta para ajustar el enfoque según el contexto.

#### **Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas**

Este capítulo describe un enfoque a nivel de sistemas para el lavado de manos. Estimular el aumento de la práctica del lavado de manos a gran escala requiere de un ambiente de apoyo que garantice que este hábito y sus beneficios resultantes puedan mantenerse. Para tratar el lavado de manos a nivel de sistemas es necesario tener en cuenta los múltiples actores y elementos interrelacionales que respalden los resultados sostenibles de este hábito.

El manual ofrece enseñanzas, estudios de casos y herramientas que respaldan la planificación y ejecución de programas de lavado de manos. Se insta a los usuarios del manual a combinar estas enseñanzas con su propia creatividad y conocimiento para innovar y optimizar los enfoques analizados para mejorar las intervenciones de lavado de manos a gran escala.

CAPÍTULO

2

Argumentos a favor del lavado de manos



## 2

## Argumentos a favor del lavado de manos

La higiene adecuada de manos es una de las formas más eficaces de prevenir infecciones y reducir la propagación de enfermedades, como infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, agentes patógenos vinculados con brotes (como el cólera y el ébola), enfermedades tropicales desatendidas e infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. La higiene de manos es una medida primaria de salud y desarrollo, y las prácticas incluyen el lavado de manos con jabón y el uso de un desinfectante a base de alcohol.

### DEFINICIÓN

#### Higiene de las manos vs. Lavado de manos

Los términos **higiene de manos** y **lavado de manos** se usan a menudo indistintamente; sin embargo, la **higiene de manos** representa el espectro más amplio de las acciones de limpieza o desinfección de manos, mientras que el **lavado de manos** es una práctica específica de la **higiene de manos**.

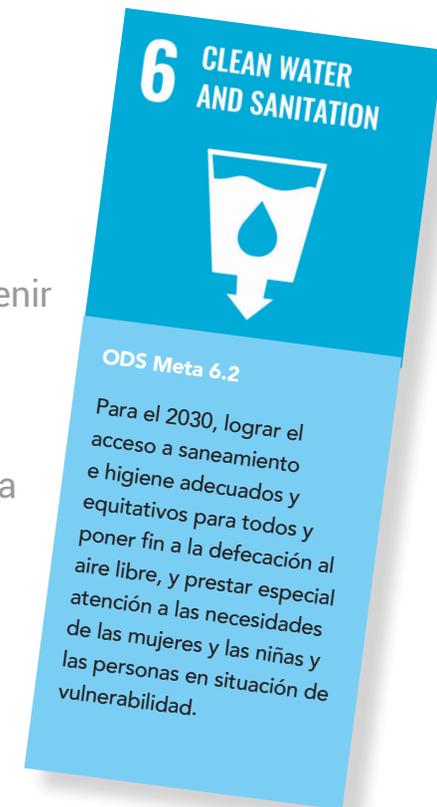
La **higiene de manos** es cualquier acción de limpieza y desinfección de las manos, incluido el lavado de manos con jabón y el uso de un desinfectante de manos a base de alcohol. La **higiene de manos** correcta debe ser un objetivo general. Las prácticas

**presencia de microorganismos en las manos o los matan, lo que reduce a su vez el riesgo de infección y mejora la salud y el bienestar.**

**El lavado de manos con jabón es una acción específica de la higiene de manos que implica el uso de agua y jabón para eliminar físicamente la suciedad, el material orgánico y los microorganismos de las manos.**

**En este manual, el lavado de manos es el objetivo principal y el objetivo general es garantizar una higiene de manos correcta.**

El simple acto de lavarse las manos tiene el potencial de evitar muertes prevenibles, mejorar los resultados de la atención médica y estimular el progreso en la educación, la equidad y agua, saneamiento y higiene (WASH) para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Si bien el acceso al lavado de manos se mide como parte de la Meta 6.2 de los ODS, el impacto de un buen hábito de lavado de manos trasciende la agenda de los ODS. Por ejemplo, el lavado de manos respalda los esfuerzos para mejorar los resultados en la educación al reducir la cantidad de días escolares perdidos y prevenir enfermedades que obstaculizan el desarrollo infantil (OMS, UNICEF, Grupo del Banco Mundial, 2018; USAID, 2018a).



Los promedios nacionales de acceso a instalaciones básicas para lavarse las manos en los hogares oscilan entre menos del 10 % y casi el 100 % a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud [OMS] y UNICEF, 2017). Incluso cuando las instalaciones y los suministros están disponibles, el lavado de manos no se practica de la manera constante y exhaustiva que se necesita. A nivel mundial, se estima que solo el 19 % de las personas se lavan las manos después de tener contacto con excrementos (Freeman et al., 2014). No incluir el lavado de manos en los programas de agua y saneamiento podría limitar drásticamente el impacto de tales inversiones en la salud, y no implementar el hábito en otros programas limita el éxito de sus fines generales.

## 2

## Argumentos a favor del lavado de manos

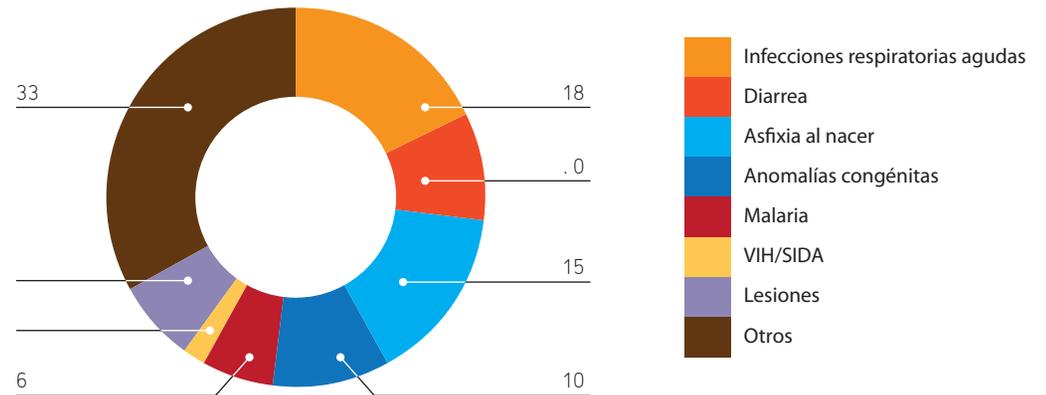
Actualmente, las inversiones y acciones para mejorar la higiene son insuficientes para lograr los ODS. La falta de jabón y de infraestructura para lavarse las manos son desafíos reconocidos (Mwachiro, 2014; Kamm et al., 2014). A excepción de las respuestas a brotes de enfermedades, como el ébola o el coronavirus, pocos programas tratan la higiene de manos como tema principal. A menudo, la higiene de manos recibe poca atención dentro de los programas integrados. Por eso, aún es necesario defender la higiene de manos a nivel de políticas, programas y comunidades. Demostrar la importancia del lavado de manos requiere de una comprensión clara de sus beneficios y de por qué se debe invertir en él.

### Lavarse las manos con jabón como medida preventiva

#### → DATOS DE INTERÉS

- Solo el 19 % de las personas en todo el mundo se lavan las manos después del contacto con las heces.
- Uno de cada seis centros de atención médica no tiene instalaciones de higiene de manos en los puntos de atención y cerca de los inodoros.
- El lavado de manos con jabón puede prevenir hasta la mitad de los episodios de diarrea e infecciones respiratorias agudas.
- El lavado de manos con jabón puede tener un retorno de la inversión de hasta 92 veces.

Figura 1: Distribución de muertes infantiles por causa (OMS, 2019a)



Lavarse las manos con jabón puede reducir drásticamente la propagación de enfermedades, en particular las infecciones respiratorias agudas y la diarrea, dos de las principales causas de muerte infantil (ver **Figura 1**). A pesar del progreso significativo, la supervivencia infantil sigue siendo un problema crítico: en 2018, más de cinco millones de niños menores de cinco años murieron por estas causas (OMS, 2019a).

Las investigaciones sugieren que el lavado de manos con jabón puede reducir los episodios de diarrea entre un 28 y un 47 % e igualmente reduciría las infecciones respiratorias agudas, como la neumonía, entre un 20 y un 50 % (Ejemot-Nwadirao et al., 2015; Curtis & Cairncross, 2003; Rabie & Curtis, 2006; Ejemot et al., 2008; Townsend, Greenland y

Curtis, 2017; Luby et al., 2005). El lavado de manos también puede limitar los brotes de enfermedades, como el cólera y el ébola, y reducir las infecciones asociadas a la atención sanitaria en más del 50 % (WHO, 2018a).

Lavarse las manos interrumpe la transmisión de agentes patógenos que causan enfermedades. Por ejemplo, puede servir de barrera en vía fecal-oral de exposición a los agentes patógenos contenidos en las heces humanas, la principal fuente de enfermedades diarreicas como la fiebre tifoidea, el cólera y las infecciones gastrointestinales. Un gramo de heces humanas puede contener 10 millones de virus y 1 millón de bacterias (Majorin et al., 2014).

El "diagrama F" (ver **Figura 2**), que resume las vías de transmisión de patógenos fecales,

## 2

Argumentos a favor  
del lavado de manos

identifica al lavado de manos como una de las principales barreras para interrumpir las rutas de transmisión de patógenos fecales (Wagner & Lanoix, 1958; Penakalapati et al., 2017). Eliminar estas vías de transmisión es clave para prevenir enfermedades diarreicas.

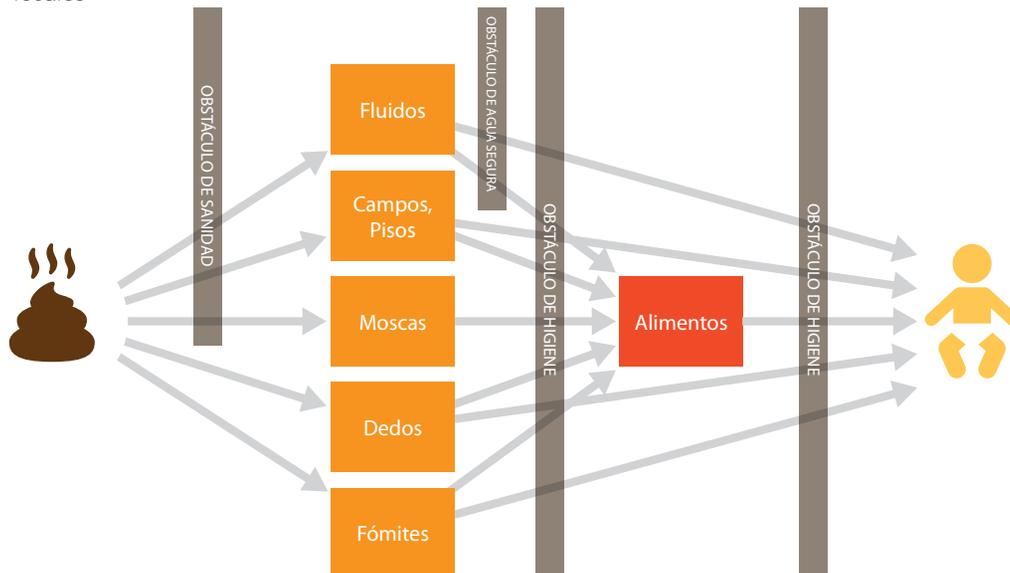
Incluso en áreas altamente contaminadas y con malas condiciones sanitarias, lavar las manos con jabón permite reducir la transmisión de diversos agentes patógenos.

Las personas deben lavarse las manos con

jabón después de ir al baño, después de limpiar el trasero de un niño (o cualquier otro contacto con excrementos) y antes de tocar alimentos, como al comer, preparar alimentos o alimentar a otros. Los niños y los adultos también deben lavarse las manos después de jugar o trabajar fuera del hogar y después de tocar animales. Ciertos agentes patógenos requieren una cantidad adicional de lavados de manos. Por ejemplo, es importante lavarse las manos antes de visitar a los adultos mayores para evitar la propagación del

COVID-19. Si no hay agua y jabón disponibles se puede usar un desinfectante de manos a base de alcohol. Sin embargo, lavarse las manos con jabón es más eficaz que usar el desinfectante (Blaney et al., 2011; Grayson et al., 2009; Oughton et al., 2009).

**Figura 2:** Diagrama F. Principales vías de transmisión de las enfermedades orales y fecales



**“Un gramo de heces humanas puede contener 10 millones de virus y 1 millón de bacterias”**

## 2

## Argumentos a favor del lavado de manos

**El desafío de la adopción del lavado de manos**

Si es tan importante lavarse las manos con jabón, ¿por qué no lo hacen todos? Las organizaciones y las agencias gubernamentales han estado promoviendo el lavado de manos durante décadas, proveyendo el jabón, construyendo infraestructuras en torno al lavado de manos y ofreciendo formaciones sobre el tema. Aun así, los índices de lavado de manos con jabón siguen siendo extremadamente bajos, como se indica en la **Tabla 1**.

**Tabla 1:** Comportamientos de lavado de manos observados en todo el mundo (Freeman et al., 2014)

Región	Prevalencia de lavado de manos después del contacto con heces (%)
África	14
América (altos ingresos)	49
América (bajos ingresos)	16
Europa (altos ingresos)	44
Europa (bajos ingresos)	15
Sudeste asiático	17
Mundo	19

Entonces, ¿qué ha faltado en los programas de lavado de manos? Para mejorar el lavado de manos a gran escala se requieren cambios a nivel individual, familiar, comunitario, institucional y de sistema. Además, la infraestructura, las instalaciones y los mercados deben estar fácilmente disponibles.

A menudo, incluso cuando las personas tienen acceso a agua y jabón y comprenden la importancia de lavarse las manos con jabón, no practican un lavado de manos adecuado. La frecuencia con la que se debe practicar el lavado de manos requiere de un cambio habitual de comportamiento en momentos diferentes. Para lograr ese cambio, los programas de lavado de manos hacen frente a los desafíos siguientes:

**Se necesita tiempo.** La mayoría de los miembros de la comunidad saben por qué, cuándo y cómo lavarse las manos. Algo más, la conducta habitual, se interpone en el camino de ese ideal. Se necesita tiempo para explorar y comprender los factores que influyen en el comportamiento de un grupo objetivo durante el lavado de manos. También se necesita tiempo para diseñar intervenciones que aborden de manera eficaz esos factores clave. Muchos programas de promoción conducen a cambios de conducta a corto plazo, pero pasado un tiempo, los índices de lavado de manos pueden disminuir. Esto puede suceder porque la conducta es dinámica. Con el tiempo, los elementos clave deben ser reevaluados y rediseñados en consecuencia.

**Se necesita una financiación flexible.** Los modelos tradicionales de financiación insumo-producto no siempre funcionan para tratar el comportamiento humano. Las intervenciones de lavado de manos necesitan de una financiación flexible que permita el fracaso, el aprendizaje y la repetición.

**Necesita ser priorizado.** El progreso del lavado de manos es un elemento importante en los sectores de la salud, nutrición, educación, agua, saneamiento e higiene y otros. Si bien el lavado de manos es parte de muchos programas, a menudo no es el tema principal. Cambiar el modo de lavarse las manos puede ser complejo, por eso, es necesario priorizar las intervenciones adecuadamente.

**Se necesitan conocimientos especializados.** A menudo, las organizaciones ejecutoras no garantizan que el personal tenga la suficiente competencia en cambio social y de comportamiento para implementar programas eficaces de cambios de conducta. Se necesita tiempo, apoyo y recursos para desarrollar la capacidad del personal para aplicar los principios de cambio conductual en el diseño y la ejecución del programa. A menudo, el tiempo y la inversión necesarios para hacerlo no están presupuestados y, por tanto, quedan fuera del alcance de un programa.

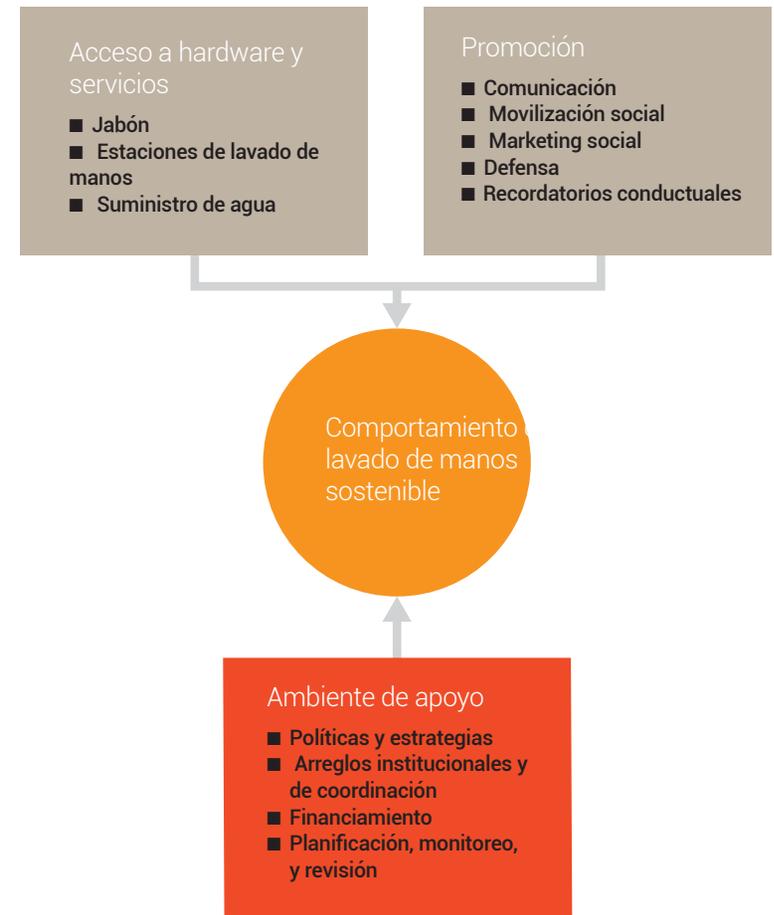
**Es difícil de evaluar.** La evaluación efectiva de los cambios de conducta en el lavado de manos a nivel comunitario aún es difícil. Los ejecutores del programa generalmente se han apoyado en autoevaluaciones

de comportamiento y la observación de presencia de instalaciones de lavado de manos, agua y jabón, así como en diferentes medidas indirectas, pero estos mecanismos no brindan una imagen precisa de la realidad. Los datos recopilados a través de la observación pueden ser parciales porque las personas pueden cambiar su comportamiento si saben que están siendo observadas. Es fundamental invertir tiempo y recursos en el monitoreo y la evaluación de la calidad del lavado de manos. También puede ser necesaria la innovación en el diseño de formas confiables y de bajo costo para medir el comportamiento del lavado de manos. Además, el monitoreo cualitativo y cuantitativo del proyecto en curso puede servir para optimizar programas futuros y respaldar la gestión adaptable para ajustar el programa actual de lavado de manos, aunque estos ajustes del proyecto no siempre se realizan.

**Se necesita un enfoque multifacético.**

Es conveniente utilizar un esquema que establezca la necesidad de un enfoque multifacético del comportamiento de lavado de manos para abordar los desafíos anteriores. Un enfoque es el Marco de mejora de la higiene (ver la **Figura 3**), que se puede utilizar en la planificación, implementación y evaluación de las iniciativas de lavado de manos. El Marco de mejora de la higiene

**Figura 3:** Marco de mejora de la higiene (*WASHplus, 2016a*)



## 2

## Argumentos a favor del lavado de manos

sugiere que el acceso al hardware y servicios (instalación para el lavado de manos), la promoción (comunicación, marketing y movilización social) y un ambiente de respaldo (financiación, mejora de las políticas, desarrollo de capacidades y asociaciones) deben existir para mejorar y mantener con más eficacia la práctica del lavado de las manos.

Los ejecutores deben tener en cuenta el papel de acceso a los suministros como el jabón y el agua a la hora de crear unas mejores condiciones para la higiene correcta de las manos. Con frecuencia, las instalaciones de lavado de manos caseros o de bajo costo pueden ser eficaces para mejorar el acceso a corto plazo, pero las familias abandonan pronto las instalaciones y la práctica del lavado de manos porque el lugar no es práctico o fácil de usar. Para un impacto a más largo plazo, es muy importante trabajar con los socios locales para abordar las brechas en la cadena de suministro para las instalaciones de lavado de las manos ambiciosas y promover instalaciones "caseras" más deseadas (IDS, 2020; UNICEF, 2020). Del mismo modo, es importante garantizar una programación de comunicación inspiradora que aborde los factores emocionales que pueden influir en el lavado de manos, así como los empujones, que ayudan a crear hábitos subconscientes de lavado de manos. El fortalecimiento del

ambiente de apoyo, como el desarrollo de hojas de rutas nacionales de lavado de las manos y la movilización de los recursos nacionales, deberían abordarse si ayudan a facilitar y promover el lavado de manos.

Para garantizar que el lavado de las manos se incluya como objetivo en los programas, los defensores del lavado de manos deben plantear el caso a las partes interesadas, incluido el gobierno, el sector privado y los socios de financiación.

### Cómo argumentar el caso ante el gobierno

Los factores clave del interés gubernamental son la rentabilidad, la escala de los problemas de salud y la relación con objetivos como los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La mayor carga de enfermedades contagiosas entre la población debido a malas prácticas de higiene continúa siendo una preocupación importante en la agenda de salud pública, sobre todo en los países en desarrollo. Los gobiernos deben garantizar que estén disponibles servicios de agua y saneamiento limpios, accesibles y económicos. Además, se debe priorizar el lavado de las manos como un componente para la buena salud.



Con frecuencia, los programas de agua y saneamiento son interesantes para los gobiernos porque implican la compra e instalación de hardware. Esto se debe a que la gente puede ver físicamente el impacto del gobierno en sus comunidades. Sin embargo, puede ser difícil plantear el caso de la financiación de la cuestión del software. Esto se debe a que el impacto de la infraestructura (hardware) es más visible que el cambio de comportamiento (software). Si bien el lavado de las manos se ha percibido históricamente como una cuestión de software, es importante observar que la mejora del lavado de manos requiere de hardware y software. El gobierno desempeña un papel importante al permitir el acceso a la infraestructura y productos (hardware) para el lavado de manos en un entorno público y coordinar los esfuerzos para cambiar el comportamiento de lavado de manos (software) a nivel nacional.

#### CONSEJO

##### Usar información relevante

Utilice la información más reciente específica del país sobre las muertes causadas por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias para argumentar el caso para el lavado de manos. Los datos se pueden encontrar a través del [Instituto de Métricas de Salud y](#)

[Perfiles de país de evaluación o a través del último informe GLAAS \(Análisis y Evaluación Mundiales del Saneamiento y el Agua Potable\)](#). El énfasis en cómo un país se contrasta ante otros en términos de políticas y financiamiento para la higiene de manos puede ser clave para influir en los planes nacionales.

## 2

## Argumentos a favor del lavado de manos

Las investigaciones de los efectos económicos y societarios del lavado de manos, como la reducción de la pobreza, los costos de tratamiento médico y la pérdida de productividad, pueden ayudar a los defensores a alentar a los tomadores de decisiones a nivel gubernamental a respaldar el lavado de manos a través de programas, estrategias y presupuestos. El posible retorno de la inversión del lavado de manos a través la eliminación de costos sanitarios y la prevención de la pérdida de productividad puede convencer a los gobiernos a realizar una inversión considerable en los programas de lavado de manos.

A pesar de que algunas organizaciones internacionales y gobiernos empiezan a aumentar la inversión en higiene, el lavado de manos sigue estando poco reconocido en las políticas, planes y actividades a nivel de país. Por lo tanto, los esfuerzos de fomento del lavado de manos se deben realizar en todas las oportunidades estratégicas.

**«Para garantizar que el lavado de manos se incluya como un enfoque en los programas, los defensores del lavado de manos deben presentar el caso a las partes interesadas, incluidos el gobierno, el sector privado y los socios de financiamiento».**



### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### Evaluación del impacto económico de la promoción de la higiene de manos

Las inversiones en higiene, saneamiento y salud centradas en la higiene de manos se encuentran entre las inversiones más rentables que se pueden realizar con recursos públicos y privados. Si bien las intervenciones para mejorar la higiene de manos en un país o instalación pueden requerir recursos financieros y humanos significativos, el retorno de la inversión es alto conforme a la reducción anticipada de los costos de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IAP) y la pérdida prevenida de productividad (OMS, 2009a). Los estudios que muestran este retorno de la inversión incluyen los siguientes ejemplos:

- Townsend, Groenlandia y Curtis (2017) estimaron los costos nacionales en India y China relacionados con la diarrea y las infecciones respiratorias agudas atribuidos a la falta de lavado de manos con jabón después del contacto con heces. Además, examinaron los costos y beneficios de los programas de cambio de comportamiento de lavado de manos utilizando años de vida ajustados por discapacidad. Los retornos netos esperados de un programa nacional de cambio de comportamiento mostraron un 35 veces el retorno de la inversión en China (retorno neto anual de US\$ 2.640 millones) y 92 veces el retorno de la inversión en India (retorno neto anual de US\$ 5.640 millones).
- Thu et al. (2015) completaron un estudio antes y después de un programa de promoción de la higiene de manos en unidades de cuidados intensivos y cuidados críticos de grandes hospitales terciarios en Vietnam que determinó el cumplimiento de la higiene de manos, la incidencia de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria y los costos asociados. El costo del programa fue de US\$ 6,50 por paciente y se ahorró US\$ 1,074 por cada infección asociada a la asistencia sanitaria prevenida. Incluso para escenarios con una tasa más baja de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria que la tasa real observada, se proyectó que la intervención de lavado de manos tendría un retorno positivo de la inversión.
- Una evaluación de la rentabilidad de la Iniciativa Nacional Australiana de Higiene de Manos en 38 de los hospitales más grandes del país encontró diferentes niveles de retorno de la inversión en los diferentes estados y territorios. En general, este programa de higiene de manos demostró ser rentable, con un costo de AU\$ 29 700 por año de vida ganado debido a la prevención de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (Graves et al., 2016).

## 2

## Argumentos a favor del lavado de manos

**Cómo argumentar el caso ante el sector privado**

A medida que el sector privado centra su atención en las partes interesadas en lugar de solo los accionistas, las empresas deberán desempeñar un papel aún más importante en la promoción del lavado de manos. Las empresas pueden propiciar un cambio significativo de muchas formas: al centrarse en su ámbito de influencia inmediato entre su personal y zonas de trabajo, a través de actividades más amplias relacionadas con la responsabilidad social corporativa y a través de su cadena de suministro si están implicados en las instalaciones o productos para el lavado de manos. Es decir, las empresas pueden beneficiar a las comunidades a través de programas de lavado de manos como parte de su responsabilidad social corporativa. Además, pueden mejorar la productividad de su personal mediante programas de lavado de manos dirigidos a los trabajadores y sus familias. Encontrar el valor agregado de las actividades de mejora del lavado de manos y alinear la cuestión con los objetivos generales de responsabilidad social corporativa es vital para garantizar el respaldo de una empresa a los programas de lavado de manos a mayor escala. Cuando las empresas tienen una línea de negocio de productos de lavado de manos, los programas de promoción del lavado de las

manos ofrecen la oportunidad de sinergias adicionales a través de la inversión de tiempo, conocimiento y recursos en los programas de lavado de manos, lo que brinda una ruta indirecta para un posible aumento de los beneficios.

Las corporaciones multinacionales pueden percibir un beneficio mucho más amplio de participar en una colaboración público-privada para respaldar el lavado de manos. La participación de las oficinas internacionales de una empresa puede ayudar a impulsar la inversión a nivel de país. Es posible desbloquear recursos financieros a través de oportunidades de marca compartida al dividir las actividades específicas de un programa nacional de lavado de manos para compartir la marca con una empresa específica. Por ejemplo, una empresa puede respaldar un programa de lavado de manos en las escuelas en un país, mientras que otra puede respaldar los programas de lavado de manos en los hospitales de maternidad, todo como parte de un programa nacional coordinado de lavado de manos.

Las empresas también tienen la oportunidad de promover el lavado de manos con sus

trabajadores, con la posibilidad de reducir la transmisión de gérmenes, reducir el ausentismo y los costos médicos, y aumentar la productividad general de la empresa. Un personal sano y un entorno de trabajo limpio pueden ahorrarle tiempo y dinero a la empresa. Durante un brote de enfermedad, como la pandemia de COVID-19, el respaldo de la higiene de manos entre el personal de una empresa es ahora más importante que nunca para mantener la productividad.

Ejemplos de varios esfuerzos de socios del sector privado en la Colaboración global de lavado de manos para respaldar el lavado de manos se incluye en los estudios de caso en la página siguiente.

**CONSEJO****Hablar su idioma**

Siempre que sea posible, utilice ejemplos, investigaciones o historias del contexto más familiar para una empresa. Por ejemplo, alinear los objetivos de lavado de manos con los objetivos generales de una

empresa o destacar el impacto positivo en la productividad de su fuerza laboral puede ser clave para la participación del sector privado. Evite la jerga técnica, para que el mensaje sea claro.



CRÉDITO DE LA FOTO: UNILEVER



**Lavarse las manos en la escuela ayuda a crear hábitos de por vida**



## ESTUDIOS DE CASO

## Actividades de lavado de manos del sector privado

El sector privado participa en la ampliación del lavado de manos a nivel mundial, a menudo aprovechando las iniciativas de lavado de manos de los países y los mensajes de lavado de manos para ampliar la visibilidad de las marcas de jabón e higiene. Entre los ejemplos del compromiso del sector privado con las actividades de lavado de manos se incluyen los siguientes:

**Colgate-Palmolive**

En el contexto de COVID-19, la empresa Colgate-Palmolive identificó la necesidad de empoderar a las personas para que se hagan cargo de su propia salud, al enseñarles técnicas adecuadas de lavado de manos y proporcionarles jabón a millones de personas necesitadas. Colgate movilizó rápidamente cinco de sus plantas de fabricación para producir 25 millones de barras de jabón hecho específicamente. El empaque de este jabón funciona como un dispositivo educativo, con instrucciones adecuadas para lavarse las manos y elementos visuales fáciles de seguir para superar las barreras del idioma. Las barras de jabón fueron distribuidas por la red de socios de Colgate a comunidades de 28 países. Colgate-Palmolive también donó \$ 20 millones adicionales en productos de salud e higiene. Colgate reutilizó sus nueve furgonetas dentales móviles *Bright Smiles, Bright Futures* con sede en EE. UU. para distribuir productos de salud e higiene. Las camionetas distribuyeron 1,4 millones de barras de jabón, así como otros productos de higiene, a distritos escolares y bancos de alimentos.

**Essity**

Essity, una empresa líder mundial en higiene y salud, está trabajando con niños en escuelas primarias de todo Estados Unidos a través de su programa *Handwashing Works!*. El programa proporciona herramientas de lavado de manos a los educadores, incluidos planes de lecciones y actividades en clase, para promover el lavado de manos entre los estudiantes. El piloto del programa, que se lanzó en 2018, observó un aumento de casi 45 % en la calidad del lavado de manos de los estudiantes basado en un sistema de puntuación de pasos y la duración del lavado de manos. A través de su marca Tork, Essity también ha desarrollado kits de herramientas para promover la higiene de manos en jardines de infancia y escuelas con una aplicación gratuita de lavado de manos (Ella's Handwashing Adventure, disponible de forma gratuita en dispositivos iOS y Android) y Max's Handwashing School, un paquete educativo sobre higiene de manos. Con el programa *Tork Clean Care*, Essity ofrece varias herramientas de lavado de manos e higiene para entornos de trabajo, incluyendo atención médica, servicios de alimentos, gobierno, supermercados/farmacias, instalaciones de fabricación, instituciones educativas y edificios de oficinas. Por ejemplo, la aplicación Tork VR Hand Hygiene es una herramienta educativa gratuita para la higiene de manos entre los trabajadores de la salud.

**Proctor & Gamble**

P&G tiene una larga historia de promoción del lavado de manos en todos los países y dentro de su propia fuerza laboral. A través de su marca Safeguard, P&G desarrolló un programa educativo centrado en la salud en China con el objetivo de reducir la cantidad de niños que se enferman. El programa enseña a los niños hábitos saludables de lavado de manos a través de una serie de juegos y actividades interactivas. Desde el inicio del programa en 2007, ha llegado a más de 72 millones de niños con mensajes de lavado de manos que tienen como objetivo establecer buenos hábitos de lavado de manos a una edad temprana (P&G, s.f.). Durante la pandemia de COVID-19, P&G también ha proporcionado donaciones monetarias y de productos a áreas afectadas como Wuhan, Huanggang, Shiyang y Huangshi. Como parte de su respuesta al COVID-19, P&G también ha comprometido US\$ 10 millones para educación en higiene y donación de productos para promover hábitos de lavado de manos entre niños en comunidades desatendidas en los Estados Unidos. Esta nueva iniciativa ayudará a llegar a un estimado de 48 millones de niños menores de 12 años. P&G también se enorgullece de promover el lavado de manos dentro de su propia fuerza laboral, al brindar orientación e instrucciones para el lavado de manos a todos los empleados.

**Unilever**

A través de su marca Lifebuoy, Unilever está trabajando para ampliar los programas de lavado de manos más integrados con los socios. Hasta ahora, Lifebuoy ha llegado a 17 millones de personas en las zonas rurales de Pakistán y Bangladesh a través de su programa insignia, *School of 5*, aumentando el conocimiento sobre el lavado de manos en un 33 % y la práctica de lavado de manos en un 43 %. Lifebuoy también lanzó una innovadora asociación con la Alianza Global de Vacunas (GAVI) en 2017 para proteger a los niños menores de 5 años de enfermedades y muertes prematuras mediante la promoción del lavado de manos con jabón y la inmunización juntos. Esta colaboración de GAVI-Unilever es un ejemplo de una asociación que utilizó la experiencia combinada de ambas organizaciones para ayudar a prevenir millones de muertes infantiles innecesarias a través de la programación integrada (Unilever, 2019). Para responder a la pandemia de COVID-19, Unilever se asoció con el Departamento de Desarrollo Internacional (DFID) del Reino Unido para dirigirse a mil millones de personas a través de programas de lavado de manos de Hygiene Behavior Change Coalition.

## 2

## Argumentos a favor del lavado de manos



CRÉDITO DE LA FOTO: GLOBAL WATER 2020

Las instalaciones para el lavado de manos requieren compromiso y financiación

## Cómo argumentar el caso ante los financiadores

Argumentos a favor del lavado de manos para los financiadores, como las organizaciones benéficas, fundaciones privadas y organismos bilaterales y multilaterales, es parecido a buscar el respaldo del gobierno. Los financiadores están interesados en maximizar el retorno de su inversión de pocos recursos y querrán conocer los últimos datos de los costos y efectos relacionados que se pueden esperar de los enfoques de lavado de manos (consulte los **hallazgos de la investigación en la sección Cómo argumentar el caso ante el gobierno**). Los financiadores también querrán comprender cuáles son las necesidades mayores en un país y la brecha general para cumplir con los objetivos definidos de lavado de manos.

Para obtener el respaldo de los donantes, es importante establecer sus prioridades. Tenga en cuenta dónde reside la toma de



decisiones, los mecanismos para obtener la financiación (subvenciones, préstamos, acuerdos de cooperación o contratos) y el plazo y el proceso para hacerlo. Cada vez más, los fondos se reparten a nivel de país, pero defender el lavado de manos podría requerir de esfuerzos tanto en el país anfitrión como en el del donante. Los donantes se interesan por los programas que pueden aprovechar diferentes fuentes de financiación, ya sean públicas, privadas u otras, para las intervenciones y los programas.

Los organismos multilaterales como UNICEF, que proporcionan principalmente financiación, tienen programas que pueden respaldar el lavado de manos a nivel de país. Los bancos de desarrollo, como el Banco Mundial, tienen programas de financiamiento para agua y saneamiento, desarrollo infantil temprano y nutrición que podrían especificar gastos en la promoción e infraestructura de la higiene.

**«Los donantes se interesan cada vez más por programas que pueden aprovechar varias fuentes de financiamiento, ya sean públicas, privadas u otras fuentes, para intervenciones y programas».**



## CONSEJO

## Redacción de ropuestas

**Al desarrollar una propuesta para un financiador, considere los siguientes consejos:**

**Identificar los requisitos de la propuesta del donante.**

La mayoría de los donantes tienen formatos o criterios normalizados para recibir propuestas. Antes de comenzar el proceso, asegúrese de que se entiendan estos requisitos.

**Comprender las prioridades de los donantes.**

Tómese el tiempo para leer el sitio web del donante para comprender los tipos de programas que han financiado anteriormente, así como sus temas de financiamiento prioritarios, países prioritarios y su objetivo o misión general. Si presenta una propuesta a una convocatoria de financiación competitiva, asegúrese de comprender los objetivos y las limitaciones de esa convocatoria de financiación en particular. Si el donante no ha financiado previamente programas de higiene, puede ser necesario un argumento más sólido para el impacto en la salud pública y la rentabilidad del programa. En todas las propuestas de cambio de comportamiento de higiene, asegúrese de definir el desafío de comportamiento dentro de un contexto dado.

El diseño del programa no es un trabajo de una persona .

Conforme un pequeño equipo para desarrollar la propuesta. Este podría incluir a personas en diferentes niveles dentro de una organización. Por ejemplo, es útil tener personas que estén familiarizadas con las realidades de trabajar en el entorno donde se impartirá el programa. Del mismo modo, puede ser útil incluir personal basado en la sede que pueda tener una comprensión más amplia de los enfoques exitosos para el cambio de comportamiento del lavado de manos. También puede ser útil involucrar al personal que está familiarizado con el desarrollo de presupuestos y planes de monitoreo y evaluación.

**Siga un proceso sistemático para el diseño del programa y documente esto en la propuesta.**

Use el proceso de redacción de propuestas para explicar cómo se desarrollará el programa y resaltar algunas ideas clave para justificar las opciones de diseño. Incluya una evaluación de opciones que indique las posibles vías de acción ante un conjunto de criterios (por ejemplo, evidencia de efectividad, costo, viabilidad, voluntad política) para demostrar por qué es probable que el enfoque propuesto sea el más adecuado para el entorno.

**Incluya una teoría del cambio.**

Las teorías del cambio muestran cómo las actividades planificadas conducirán a los resultados previstos, contribuyendo a los objetivos y metas deseados del programa. Establecer esto para el donante es otra forma de justificar los insumos y componentes del programa que se están solicitando.

**Sea iterativo y flexible.**

Si bien el diseño del programa debe ser sistemático, no es un proceso lineal. Es probable que el plan inicial deba ajustarse para ajustarse al presupuesto permitido, para que sea factible dentro del período determinado o para tener en cuenta riesgos imprevistos y desafíos de seguridad.



## 2

## Argumentos a favor del lavado de manos

### Cómo argumentar el caso de la integración del lavado de manos en otras iniciativas

Las intervenciones de lavado de manos son a menudo parte de la programación de agua, saneamiento e higiene (WASH), y la higiene es una parte integral de la programación de WASH. Incluso en los programas de WASH, se debe dar la prioridad adecuada al lavado de manos, ya que el agua generalmente ha recibido el mayor enfoque, seguido de un enfoque en el saneamiento, con estas dos intervenciones recibiendo la gran mayoría del presupuesto, el tiempo y, en consecuencia, la prioridad. Impulsar el hábito del lavado de manos, en lugar de la adopción a corto plazo de instalaciones de lavado de manos, requiere tiempo y esfuerzo considerables, así como experiencia para implementar las mejores prácticas. El lavado de manos no se puede vender en corto y esperar el máximo impacto de la programación de WASH.

Ir más allá de WASH e integrar las intervenciones de lavado de manos con otras iniciativas relacionadas debe establecerse como prioridad. Debido a que el lavado de manos tiene efectos transversales y es un comportamiento que se enfatiza para el control de infecciones y prevención, la preparación segura de alimentos y alimentación de niños, la salud infantil y la prevención de brotes de enfermedades, merece un mayor énfasis en los programas

de lo que a menudo recibe. Uno de los muchos ejemplos de esa integración se puede encontrar en la educación. Se ha demostrado que las instalaciones de lavado de manos como parte de las escuelas que integran WASH, con educación sobre WASH y cambio de comportamiento junto con las instalaciones de agua y saneamiento, dan como resultado una mejora marcada en la asistencia escolar y el tiempo de interacción entre maestros y alumnos (*WASHplus, 2016b*). Otro ejemplo de integración proviene de un contexto de procedimiento profesional, donde el lavado de manos está en el nexo de las medidas de prevención y control de infecciones y mejores resultados de salud en los centros de salud. Sin embargo, estimaciones globales recientes sugieren que uno de cada seis centros de atención médica carece de instalaciones de higiene de manos tanto en los puntos de atención como cerca de los baños (*OMS y UNICEF, 2019*). Las intervenciones que promueven cambios sostenibles en el comportamiento del lavado de manos en los centros de atención médica pueden prevenir infecciones asociadas a la atención médica y otras enfermedades (*Brearley, Eggers, Steinglass, & Vandelaer, 2013; Rabie & Curtis, 2006; Darmstadt et al., 2005; Gautam et al., 2017*).

Muchos proyectos y programas integran el lavado de manos en otra programación para aprovechar la programación para obtener el máximo impacto. Sin embargo, si bien la integración del lavado de manos en

programas relacionados puede maximizar los beneficios, este impacto potenciado a menudo ha sido una oportunidad perdida. Los beneficios de integrar el lavado de manos en la educación, la salud, el desarrollo de la primera infancia, la nutrición y los programas de equidad e inclusión, así como ejemplos de enfoques de integración en estos programas, se pueden encontrar en el **Capítulo 4: Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos**.

### Conclusiones y recursos del capítulo

El lavado de manos es una práctica simple y rentable que puede mejorar en gran medida la salud pública y respaldar una serie de objetivos de desarrollo. De hecho, el lavado de manos es vital para implementar programas integrales e integrados para abordar muchos problemas de salud y desarrollo.

#### Conclusiones clave

- **El lavado de manos es una práctica simple pero descuidada.** Aunque el lavado de manos es una forma fácil y eficaz de evitar muertes prevenibles y garantizar una buena salud, las tasas de lavado de manos en todo el mundo están muy por debajo de donde deberían estar. Para que tengan más éxito, los esfuerzos en materia de salud y desarrollo deben incluir estrategias para promover y facilitar el lavado de manos.

- **Diferentes grupos tendrán diferentes motivaciones para promover el lavado de manos.** Es importante comprender los beneficios percibidos de invertir en el lavado de manos para diferentes partes interesadas. Establecer el valor agregado de las inversiones en el lavado de manos e incorporarlo en mensajes de promoción a los gobiernos, el sector privado, los financiadores y otros agentes pertinentes.
  - **Abordar la práctica del lavado de manos requiere varias partes interesadas.** Los gobiernos desempeñan un papel importante en la priorización del lavado de manos en las políticas nacionales, mientras que el sector privado, las ONG y la sociedad civil pueden proporcionar información sobre cómo incorporar el lavado de manos en actividades y contextos específicos.
  - **Los beneficios del lavado de manos son transversales.** Es factible, aceptable y apropiado integrar iniciativas de lavado de manos en programas enfocados en objetivos más allá de la higiene de manos adecuada. Los responsables de la formulación y aplicación de políticas deben tener el mismo aspecto hacia la inversión en una programación de lavado de manos más integrada para garantizar una mejor salud, nutrición, educación y resultados económicos.
- Recursos adicionales para argumentar el lavado de manos**

  - **Asociación Mundial del Lavado de Manos.** Manos limpias para todos: Un conjunto de herramientas para la promoción de la higiene. Este conjunto de herramientas de promoción brinda a los campeones de higiene de manos las herramientas y los recursos para integrar los mensajes de lavado de manos en campañas o programas nuevos o existentes.
  - **Asociación global para el lavado de manos.** Centro de recursos de la Asociación Mundial del Lavado de Manos. Este centro de recursos ofrece una variedad de recursos y materiales para la promoción del lavado de manos.
  - **Asociación Mundial del Lavado de Manos.** Higiene de manos en la atención médica: Paquete de promoción. Este paquete de promoción brinda a los campeones plantillas y mensajes para abogar por la higiene de manos en entornos de atención médica.
  - **Asociación Mundial del Lavado de Manos.** Lavado de manos – Vital para el desarrollo sostenible. Este informe proporciona estadísticas clave y discute el caso de inversión para lavarse las manos con jabón en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
  - **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.** La vida es mejor con el kit de herramientas de promoción de manos limpias. Este conjunto de herramientas proporciona sugerencias de promoción y divulgación, así como ejemplos de mensajes de redes sociales y otros materiales de campaña en línea que se pueden utilizar para justificar el lavado de manos a audiencias específicas.
  - **Essity.** Las manos limpias como foco de su negocio. Esta infografía explica por qué la higiene de manos debe ser el foco de las empresas.
  - **Unilever/Lifebuoy.** Hábitos saludables de lavado de manos de por vida. Esta página brinda una variedad de casos de estudio, materiales, y enfoques para fomentar el lavado de manos a través de la promoción y las alianzas.

CAPÍTULO

3

Diseño e implementación de programas de lavado de manos



## 3

## Diseño y aplicación de programas de lavado de manos

Canalizar los cambios del comportamiento en el lavado de manos exige diseñar e implementar intervenciones para motivar y mantener el lavado de manos como un hábito. Este capítulo se basa en décadas de investigación y la experiencia obtenida de los cambios de comportamiento y sociales, al reconocer la necesidad de comprender el público objetivo y los factores clave que influyen en el comportamiento de lavado de manos, frecuentemente llamados determinantes del comportamiento. A pesar de lo simple del acto, los esfuerzos para mejorar el lavado de manos pueden ser complejos.

Mejorar el lavado de manos no es una actividad que se realice una sola vez, más bien es una actividad que debe mantenerse, reforzarse, e incorporarse como un comportamiento importante que debería realizarse varias veces al día. El diseño adecuado de programas de lavado de manos lleva tiempo, recursos, esfuerzos, y compromiso. Los programas deben abordar los distintos determinantes clave para el lavado de manos entre diferentes públicos y contextos, y generalmente, aunque no siempre, se necesitan nuevas investigaciones para identificar los determinantes clave para el público objetivo. Los impulsos conductuales también son herramientas importantes para mejorar el hábito del lavado de manos, si se orienta eficazmente. Diseñar un programa de lavado de manos no es rápido ni fácil, pero diseñar esfuerzos dará resultados en mejorar el impacto durante la implementación.

### El cambio en los enfoques del cambio de comportamiento

La promoción temprana del lavado de manos tradicionalmente incluía enseñar a las poblaciones sobre transmisión de enfermedades suponiendo que si las personas estaban mejor informadas, actuarían cuidadosamente basándose en su mayor conocimiento. Sin embargo, esos enfoques no tuvieron mucho éxito (*Clayton et al. 2003; Biran et al. 2009; Scott & Herbold, 2010; Contzen et al., 2015*). Reasons suggested for this lack of success include that knowledge about hand hygiene and disease transmission was already high in most contexts (*Curtis et al., 2009; Rabbi & Dey, 2013*) and awareness of biomedical facts appears to be a weak determinant for routine behaviors such as handwashing with soap (*Clayton et al., 2003; Biran et al., 2009; Scott & Herbold, 2010; Contzen et al., 2015*).

Estas constataciones provocaron que los investigadores y los profesionales del lavado de manos recurrieran a las competencias de las agencias de marketing social y de los psicólogos de la salud. Ellos desviaron la atención de lo que los integrantes del sector de agua, saneamiento e higiene pensaban que cambiaría el comportamiento para centrarse en las opiniones, las prioridades, y las necesidades del público objetivo. Cada vez más, los programas incorporaron una fase de aprendizaje previa al diseño del programa (a menudo descrita como investigación formativa) para obtener una mejor comprensión de las barreras y los facilitadores del comportamiento dentro de un contexto específico (*Biran et al., 2005; Scott et al., 2007; Curtis et al., 2009; Greenland et al., 2013; Xuan et al., 2013; Rahman et al., 2017*). Este cambio derivó en diseños de programas de lavado de manos que abordan una serie de determinantes del comportamiento a través de múltiples interacciones con comunidades



CRÉDITO DE LA FOTO: SPATAP

y una variedad de canales de distribución para cambiar comportamientos (Greenland et al., 2017; White, Hasund Thorseth, Dreibelbis, & Curtis, 2020)

Con la prueba contundente de que el conocimiento de la higiene de manos es necesario pero no suficiente para activar el lavado de manos, los diseñadores de programas ampliaron el objetivo para identificar los determinantes del comportamiento más importantes que



Los líderes pueden ser personas influyentes importantes para el lavado de manos

influyen en el lavado de manos. La atención luego se dirigió a la función del acceso a suministros necesarios, como el agua y el jabón. Ya que el agua corriente no está siempre disponible o no se puede acceder fácilmente a ella en muchos países con pocos recursos, los innovadores desarrollaron instalaciones de lavado de manos de bajo costo y del tipo «hágalo usted mismo/a». La poca información disponible sobre la eficacia de estas tecnologías muestra que inicialmente quisieron mejorar el comportamiento del lavado de manos (Zhang et al. 2013; Biran, 2011; Husain et al., 2015). However, when WASH promotion programs end, communities often end up with a “graveyard” of dysfunctional *do-it-yourself* handwashing stations (Mbakaya, Kalembo, & Zgambo, 2020). Esto sucede porque los productos carecen de muchas características que se consideran convenientes en una estación de lavado de manos, y por una falta de enfoque en brindar programación inspiradora para un cambio real en el comportamiento (Devine, 2010).

### Uso de marcos de cambio del comportamiento

Navegar el amplio rango de enfoques de cambio de comportamiento y entender las similitudes y diferencias entre ellos puede ser un desafío para los médicos. La **tabla 2** recopila características de algunos enfoques de cambio de comportamiento que se utilizaron para diseñar programas para cambiar el comportamiento del lavado de

manos. Estos marcos o enfoques ofrecen maneras sistemáticas para abordar un desafío de diseño complejo.

Aunque la terminología y los métodos utilizados varíen, el proceso para diseñar intervenciones de cambio de comportamiento es relativamente similar entre todos estos marcos. La mayoría de los enfoques recomiendan una evaluación inicial que generalmente incluye diseñadores de programas que recopilen conocimiento existente sobre los comportamientos, el público y el contexto objetivos. Luego se recopilan visiones más profundas al realizar investigaciones a escalas más chicas o aprender de la población objetivo a abordar cuáles son los determinante del comportamiento clave para ese público y contexto objetivos (o validar la prueba existente). Como recordatorio, los determinante del comportamiento son los factores que influyen el desempeño o no desempeño de un comportamiento, en este caso el lavado de manos. Algunos marcos utilizan el término “factores” mientras que otros utilizan “determinante del comportamiento”. La siguiente etapa consiste en crear y probar de forma iterativa un paquete de intervenciones para abordar los determinantes clave. Luego, se completa la intervención a gran escala, seguida por una evaluación, mientras que el seguimiento, idealmente, ocurre durante el programa y contribuye a mejorar la intervención.



**Tabla 2:** Recopilación de marcos de cambio del comportamiento y enfoques utilizados generalmente para cambiar el comportamiento del lavado de manos

Marco de cambio del comportamiento o enfoque	Enfoque	Determinantes incluidos	Herramientas para abordar determinantes	Proceso de cambio de comportamiento definido	Cómo se eligen las actividades o las técnicas de cambio del comportamiento
<b>Behavior Centered Design</b> (Aunger & Curtis, 2015)	General	Cerebro: conocimiento, riesgo, motivos, reacciones, y compensaciones psicológicas Cuerpo: rasgos característicos, habilidades, y sensaciones Emplazamiento: infraestructura, accesorios, funciones, rutinas, y reglas Entorno más amplio: el entorno biológico, físico y social, y el contexto más amplio	Herramienta de investigación formativa	Proceso de cinco pasos con una orientación clara para poder realizar cada uno: ■ Analizar (A) ■ Desarrollar (D) ■ Crear (C) ■ Brindar (B) ■ Evaluar (E)	No se brinda orientación específica
<b>COM-B</b> (Michie, van Stralen, & West, 2011)	General	Capacidad: psicológica y física Oportunidad: social y física Motivación: automática y reflectiva	No se brinda orientación	No se brinda orientación	Elegir entre la siguiente <u>lista de técnicas de cambio del comportamiento y tipos de actividades</u> : ■ Conocimiento (p.ej. comentarios sobre comportamiento) ■ Habilidades (p.ej. instrucciones sobre cómo comportarse) ■ Memoria, atención, y procesos de decisión (p.ej. indicios) ■ Regulación del comportamiento (p.ej. agregar objetos al entorno)
<b>Diseños para un cambio de comportamiento</b> (Food Security and Nutrition Network Social and Behavioral Change Task Force, 2013)	General	Auto-eficacia/habilidades Consecuencias positivas y negativas percibidas Normas sociales Acceso Señales para la acción Susceptibilidad percibida Severidad percibida Eficacia de la acción percibida Voluntad divina Política Cultura	Análisis de las barreras con una orientación clara para capacitar	Forma clara de analizar los resultados para recomendar cursos de acción	Marco para usuarios para identificar puentes a las actividades

## 3

## Diseño y aplicación de programas de lavado de manos

Marco de cambio del comportamiento o enfoque	Enfoque	Determinantes incluidos	Herramientas para abordar determinantes	Proceso de cambio de comportamiento definido	Cómo se eligen las actividades o las técnicas de cambio del comportamiento
<b>FOAM</b> (Coombes & Devine, 2010)	Lavado de manos específico	Oportunidad: acceso a infraestructura, características de producto, normas sociales Capacidad: conocimiento, apoyo social Motivación: creencias, resultados esperados, amenazas, e intenciones	Orientación sobre cómo realizar investigación formativa, incluyendo estudios de hacedores/no hacedores	Orientación sobre operacionalización de programas	No se brinda orientación específica
<b>Agua, saneamiento e higiene de IBM</b> (Dreibelbis et al., 2013)	Comportamientos de agua, saneamiento e higiene	Determinantes en una serie de niveles: societaarios/estructurales, comunidad, individual, habitual Determinantes en una serie de dominios: psicológico, tecnológico, contextual	No se brinda orientación	No se brinda orientación	No se brinda orientación específica
<b>Palancas de cambio</b> (Unilever, n.d.b)	General	Entendimiento: concientización y aceptación Facilidad: comodidad y confianza Deseabilidad: el individuo y la sociedad	No se brinda orientación	Que se entienda Que sea fácil para los/las niños/as Que sea deseable Que sea gratificante Que sea un hábito	No se brinda orientación específica
<b>RANAS</b> (Mosler, 2012)	General	Riesgo: conocimiento, vulnerabilidad, y susceptibilidad Actitud: creencias, costos, beneficios, y sentimientos Normas: comportamientos y desaprobación de otros, e importancia personal Capacidad: conocimiento, confianza en el desempeño, continuación, y recuperación Auto-regulación: planificación de la acción, control de la acción, planificación de la barrera, recordar el compromiso Contexto social, físico y personal	Encuesta de hacedores/ no hacedores complementada con métodos cualitativos	Proceso de cuatro pasos: <b>1</b> Identificar factores de comportamiento y contextuales <b>2</b> Medir y determinar factores de comportamiento <b>3</b> Seleccionar técnicas de cambio del comportamiento y definir estrategias de comportamiento <b>4</b> Implementación y evaluación	Lista de técnicas de cambio del comportamiento: Factores de riesgo (p.ej. factores presentes) Factores de actitud (p.ej. la disposición a hablar con los demás) Factores de norma (p.ej. la disposición al compromiso público) Factores de comportamiento (p.ej. la identificación rápida como modelo de conducta) Factores de capacidad (p. ej. brindar instrucción e infraestructura) Factores de auto-regulación (p.ej. brindar comentarios sobre desempeño)

## 3

## Diseño y aplicación de programas de lavado de manos

Marco de cambio del comportamiento o enfoque	Enfoque	Determinantes incluidos	Herramientas para abordar determinantes	Proceso de cambio de comportamiento definido	Cómo se eligen las actividades o las técnicas de cambio del comportamiento
<b>Modelo socio-ecológico</b> (CDC, n.d.)	General	Incluye determinantes en una serie de niveles: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Intrapersonal</li> <li>■ Interpersonal</li> <li>■ Institucional</li> <li>■ Comunidad y política</li> </ul>	No se brinda orientación	No se brinda orientación	No se brinda orientación específica
<b>Marketing social</b> (NSMC, n.d.)	General	No hay una lista estandarizada, pero se explora normalmente: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Conocimiento</li> <li>■ Práctica actual</li> <li>■ Factores externos que afecten la intervención: socio-culturales, tecnológicos, económicos, ecológicos, políticos, legales y éticos</li> <li>■ Motivación</li> <li>■ Costos y beneficios</li> </ul>	Orientación sobre cómo abordar determinantes del comportamiento cualitativamente a través de talleres participativos	Utilizar un proceso de seis pasos: <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Comenzar</li> <li>2 Alcance</li> <li>3 Desarrollo</li> <li>4 Implementación</li> <li>5 Evaluación</li> <li>6 Seguimiento</li> </ol> Se establecen <i>áreas de tareas</i> para cada paso	Organización alrededor de las cuatro "P" de marketing: producto, precio, punto de venta, y promoción.
<b>Wash'Em</b> (Wash'Em, n.d.a)	Específico del lavado de manos	Se enfoca en determinantes que probablemente varían más sustancialmente en las crisis, entre ellos: <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Configuración del comportamiento</li> <li>■ Percepción de la enfermedad</li> <li>■ Contexto e identidad</li> <li>■ Motivos y puntos de contacto</li> </ul>	Herramientas de evaluación rápida y un paquete de formación asociado	Incluye cuatro pasos: <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Aprender sobre las herramientas de evaluación rápida</li> <li>2 Utilizar las herramientas de evaluación rápida</li> <li>3 Analizar la información y cargarla en el software</li> <li>4 Generar recomendaciones</li> </ol> Orientación también brindada sobre monitoreo y evaluación	Software de toma de decisiones para generar actividades específicas de promoción del lavado de manos

## Evaluación inicial

Cuando comienza el diseño de un programa para cambiar el comportamiento del lavado de manos, es importante aprovechar la información existente sobre la población a la que está destinado y las condiciones específicas del contexto. **La Tabla 3** brinda un esquema de algunos temas que son útiles para entender antes de diseñar un programa.

**Tabla 3:** Temas para aprender antes de diseñar un programa para cambiar el comportamiento del lavado de manos

Nivel de información	Temas importantes para entender	Fuentes
<b>Global</b>	Asociación entre el lavado de manos y los resultados en la salud pública (p. ej. disminución de enfermedades diarreicas) Determinantes del comportamiento del lavado de manos en diferentes entornos Enfoques que han sido aplicados para cambiar comportamientos en otros países y sus resultados	Revistas académicas e informes de ONG
<b>Nacional</b>	Disponibilidad de servicios/instalaciones (p.ej. agua, saneamiento) Prioridades sanitarias locales Metas/objetivos nacionales asociados con el comportamiento esperado	Informes de ONG nacionales, grandes encuestas, e información y políticas gubernamentales. Las estimaciones de la cobertura de los servicios a nivel país están disponibles en el tablero de mandos del Programa Conjunto de Vigilancia de la OMS/ UNICEF
<b>Local</b>	■ Disponibilidad de servicios/instalaciones (p.ej. agua, saneamiento) Prioridades sanitarias locales Esfuerzos y brechas locales en la programación existente Metas/indicadores nacionales asociados con el comportamiento esperado Determinantes del comportamiento en el contexto específico	Investigaciones a pequeña escala, informes de ONG, e información y políticas gubernamentales locales

CRÉDITO DE LA FOTO: WORLD VISION



Los espejos pueden ser importantes para impulsar el lavado de ma

## Pasos para el diseño de un programa de cambio conductual

El diseño de estrategias eficaces para cambiar el comportamiento del lavado de manos exige tomar tres decisiones clave (ver **Figura 4**):

- ¿A quién está dirigido y qué tipo de comportamiento se espera?
- ¿Cuáles son los factores o determinantes del comportamiento que más influyen en el público objetivo para lograr el comportamiento esperado?
- ¿Qué actividades abordan mejor estos determinantes del comportamiento clave y son viables para el contexto y presupuesto del programa?

**Figura 4:** Decisiones clave para el diseño de un programa de cambio de comportamiento



## Decisión 1: ¿A quién está dirigido y qué tipo de comportamiento es el que se espera?

Puede destinarse a una amplia variedad de público como parte de la promoción del lavado de manos, incluidas familias, estudiantes, trabajadores de la salud, vendedores, y otros tipos de trabajadores. Es importante identificar el tipo de público al que está destinado, ya que las barreras y los facilitadores del comportamiento del lavado de manos pueden ser diferentes para cada grupo. Colocar las necesidades del público objetivo en el centro del programa ayudará a facilitar su comportamiento en el lavado de manos.

A veces la población a la que está dirigido ya fue identificada por un donante, una vía de financiación, o el contexto del programa; sin embargo, quizás necesite de una segmentación o priorización si el público es variado o masivo. Si no está definido, la mejor manera de seleccionar el público objetivo es consultar los datos existentes (tanto epidemiológicos como de comportamiento). Este proceso de definir con más detalle un tipo de público puede ser un proceso iterativo, a medida que avanza la recolección de información y la planificación.

Los programas de lavado de manos generalmente están dirigidos a grupos cuyos comportamientos de lavado de manos

pueden tener el mayor impacto. En algunas instancias, los sectores más pequeños del público pueden ser identificados como prioridad por estar vinculados directamente a comportamientos de riesgo con impacto a niveles de la población (p. ej. parteras o manipuladores de alimentos). En otros casos, se podrá apuntar a un sector en particular de la población porque un grupo específico de factores o determinantes del comportamiento influyen en su práctica (o la falta de práctica) del lavado de manos y no se puede llegar a ellos con enfoques más generales.

Los/las cuidadores/as principales de niños/as son un público objetivo importante de los programas de lavado de manos ya que son responsables de la higiene del entorno de los niños/as. En la mayoría de los casos, el/la cuidador/a principal es la madre de un/una niño/a; sin embargo, este no es siempre el caso. Es importante identificar a la principal persona cuidadora de un hogar y documentar quién más participa en el cuidado del/de la niño/a, como abuelas, hermanos/as, y padres. Los/las niños/as en edad escolar pueden ser un público objetivo ya que son los líderes y cuidadores de comunidades del futuro. Además, crear buenos hábitos de lavado de manos en edades tempranas hace que sea más probable que se continúe con la práctica en el futuro.

¿Cuál es el objetivo conductual de un programa de lavado de manos? Por ejemplo, el objetivo conductual puede dirigirse a niños/as para que se laven las manos de manera

consistente y correcta con jabón u otros agentes de lavado de manos. En algunos casos, será vital definir el comportamiento del lavado de manos en términos de contexto y tiempo (frecuencia y duración), como lavarse las manos en casa y antes de manipular alimentos. También, el comportamiento esperado puede ser para cuidadores/as primarios/as para que se laven siempre las manos por lo menos 20 segundos antes de levantar o atender a un infante (contexto) durante los primeros 30 días de vida del/de la niño/a (frecuencia y duración).

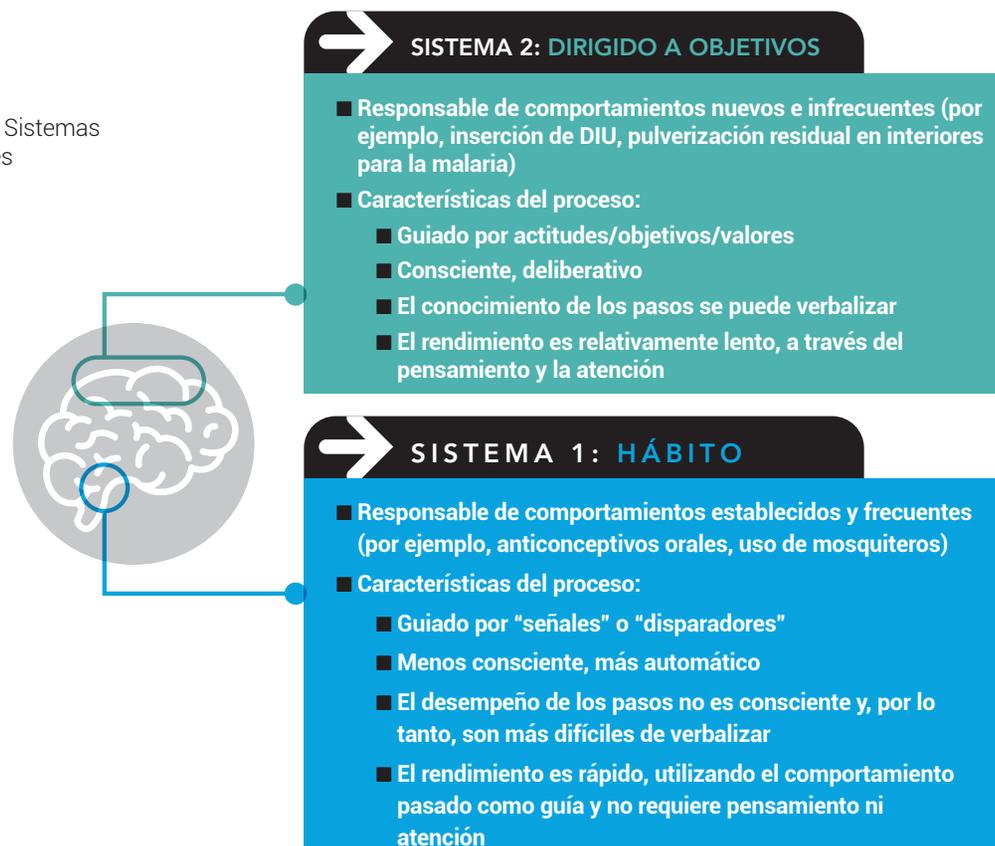
### Decisión 2: ¿Qué factores o determinantes del comportamiento son los que más influyen en los miembros del público objetivo para desempeñar el comportamiento esperado?

Es importante tomarse el tiempo y abordar los determinantes del comportamiento o los factores que más influyen en un comportamiento para que un programa de lavado de manos pueda enfocarse en los determinantes clave.

#### Entender cómo el cerebro guía el comportamiento

En los últimos años, cada vez más académicos y médicos han reconocido que los determinantes del comportamiento del lavado de manos pueden categorizarse

Figura 5: Sistemas cerebrales



en factores de "Sistema 1" (determinantes más reflexivos y habituales) y factores de "Sistema 2" (determinantes para una toma de decisiones más reflexiva y consciente). El cambio de comportamiento exitoso debe abordar tanto motivadores emocionales (Sistema 2) como señales físicas para apoyar hábitos (Sistema 1), junto con determinantes no psicológicos adicionales como disponibilidad de hardware (Kahneman, 2011).

El marco del Sistema 1 y Sistema 2 brinda

el recordatorio poderoso de que el lavado de manos es en parte una decisión racional planeada pero también está fuertemente influenciado por los hábitos, la cultura, y los "empujones" del entorno. Históricamente, las intervenciones del lavado de manos sobre valoraron la importancia de los factores del Sistema 2 (p. ej. los diseñadores de programas asumieron que cada vez más el conocimiento de las personas sobre la teoría de los gérmenes cambiaría su

## 3

## Diseño y aplicación de programas de lavado de manos

comportamiento) y subestimaron los factores del Sistema 1 (p. ej. descuidaron los hábitos arraigados y las señales físicas que pueden impulsar un mayor lavado de manos) (ver **Figura 5**).

La formación del hábito de lavado de manos exige convertir el lavado de manos de un comportamiento que las personas deciden realizar (intención) a una acción que es una respuesta automática y no implica las partes del cerebro que corresponden a la toma de decisiones (hábito) (Neal et al., 2015). Un hábito es un comportamiento aprendido y reflexivo que se produce inconscientemente por patrones familiares en la vida de una persona (Wood & Neal, 2007). Una vez formados, los hábitos se producen fácilmente y llevan a una persona a actuar de la forma

que lo hizo en el pasado, aún si la mente de esa persona quiere hacer otra cosa (Wood & Neal, 2016). Cambiar comportamientos habituales generalmente incluye interrumpir hábitos existentes (insanos) y promover la formación de nuevos (sanos). Romper con hábitos insanos y reemplazarlos con hábitos sanos, Neal et al. (2015) recomienda un enfoque de seis puntos (ver **Tabla 4**).

Estos principios del hábito pueden ayudar a los diseñadores de programas a reformar los esfuerzos de cambio de comportamiento para provocar comportamientos habituales duraderos y la sostenibilidad del lavado de manos (Marteau, Hollands, & Fletcher, 2012). Una vez que el lavado de manos se convierte en hábito, los determinantes clave que incluyen la toma de decisiones, como las

normas sociales y los impulsos emocionales, pasan a un segundo plano, ya que el proceso en el cerebro evoluciona de motivación a la automatización. Sin embargo, en un primer momento, los programas de cambio de comportamiento deben basarse en factores de motivación, como las normas sociales, los impulsos emocionales y el acceso a la infraestructura y los suministros necesarios, para impulsar el cambio.

#### **Determinantes del comportamiento y su influencia en el comportamiento del lavado de manos**

Los distintos marcos de cambio del comportamiento incorporan, pesan, y reúnen los determinantes del comportamiento en diferentes maneras. Por ejemplo, el marco de

**Tabla 4:** Principios de hábito

Principios generales	Ejemplos
<b>Garantizar un entorno de apoyo</b>	Las señales ambientales, como el agua y el jabón, deben estar disponibles de manera inmediata y constante, para facilitar el comportamiento automático de lavado de manos.
<b>Contexto de apalancamiento</b>	Los cambios en el entorno físico o de acción, como la maternidad o el comienzo de la escuela, pueden provocar nuevos hábitos. Lavarse las manos también puede deshacerse de los hábitos preexistentes.
<b>Eliminar la fricción</b>	Reducir la elección, simplificar las acciones y disminuir el esfuerzo percibido puede apoyar la formación de hábitos. Hacer que el lavado de manos sea fácil y accesible ayudará a crear un hábito.
<b>Proporcionar señales propias</b>	Las señales desencadenan el comportamiento de lavado de manos. Los carteles, los pasos de colores u otras señales locales pueden impulsar a las personas a lavarse las manos
<b>Fomentar la práctica</b>	Hacer que las personas se laven las manos activamente a través de una demostración de lavado de manos puede ayudarlos a recordar la técnica adecuada.
<b>Promover el significado y la motivación</b>	Los hábitos son más fuertes cuando tienen un propósito significativo, como cuando una madre se lava las manos para mantener a sus hijos sanos.

**“La formación de hábitos de lavado de manos requiere convertir el lavado de manos de un comportamiento que las personas deciden llevar a cabo (intención) en una acción que es una respuesta automática y no involucra las partes de toma de decisiones del cerebro (hábito)”**

RANAS se refiere a las Actitudes y Creencias como determinantes del comportamiento, mientras que el Diseño para el marco de cambio del comportamiento registra los mismos determinantes del comportamiento bajo las categorías de Cultura, Norma social, Susceptibilidad percibida, y otros. Cualquiera de esos marcos puede utilizarse para diseñar un programa de cambio de comportamiento exitoso. La clave para la planificación del programa es utilizar pruebas para identificar los pocos determinantes importantes que más influyen en el desempeño o no desempeño del lavado de manos en el contexto del público objetivo.

**Conocimiento.** El conocimiento sobre el lavado de manos puede ser definido como saber los beneficios del lavado de manos, saber cómo lavarse las manos eficazmente, y saber cuándo lavárselas. El conocimiento sobre el lavado de manos es necesario pero no suficiente para motivar a las personas a realizarlo. El conocimiento parece depender del contexto, y el creciente conocimiento de un problema sin mejorar la autoeficacia generalmente lleva a mecanismos psicológicos de defensa, evasión, o reacción en lugar de cambios en el comportamiento (Cho & Witte, 2005). Una reseña sistemática de 2017 estableció que los mensajes basados en saneamiento e higiene destinados a aumentar el conocimiento y mejorar las habilidades solo resultaron en mejoras temporales en el comportamiento del lavado de manos (De Buck et al., 2017). En Bangladesh, el conocimiento del lavado de

manos fue mayormente limitado a reconocer su importancia luego de la defecación y ese reconocimiento no se extendió a otros momentos clave para el lavado de manos, como después de comer, antes de servir alimentos, o antes de atender a infantes (Rabbi & Dey, 2013). Es poco probable que aumentar el conocimiento sobre los gérmenes sin vincularlos a algo de valor plausible e inmediato, como la reducción de los costos sanitarios, conduzca a niveles mayores de lavado de manos (Curtis et al., 2009; White et al., 2020).

**Habilitar infraestructura y productos.** El fácil acceso a infraestructura habilitada

y productos necesarios puede facilitar la práctica del lavado de manos, y el posicionamiento destacado de aquellos suministros puede servir como un recordatorio al lavado de manos (Contzen & Mosler, 2015; Rabbi & Dey, 2013). Cuanto más fácil sea el acceso al agua, más probable será que las personas se laven las manos con agua y jabón.

Estudios recientes también indicaron que el posicionamiento de los suministros en las estaciones de lavado de manos puede impulsar exitosamente la práctica del lavado de manos (Dreibelbis, 2016). La selección y posicionamiento de tecnologías

CRÉDITO DE LA FOTO: HAPPY TAP



Los productos habilitantes facilitan la práctica del lavado de manos

instrumentales puede influir de forma crítica la frecuencia y la práctica del lavado de manos. Por ejemplo, las estaciones de lavado de manos comerciales y del tipo «hágalo usted mismo/a» pueden proveer agua corriente, permitiéndoles a las personas realizar un elemento importante en la técnica correcta del lavado de manos, en lugar de sumergir sus manos en un recipiente. Proveer jabón u otro agente limpiador de manos cerca del agua corriente en una disposición conveniente aumenta las probabilidades de que las personas las utilicen para un correcto lavado de manos. En emplazamientos como escuelas u otras instituciones, lugares de varias estaciones de lavado de manos en locaciones asociadas a un momento importante para el lavado de manos (en particular, cerca de letrinas y áreas para cocinar o comer) puede mejorar la frecuencia y la calidad del lavado de manos (Dreibelbis, 2016).

**Motores emocionales.** Los motores emocionales pueden motivar un comportamiento en particular y en general se pueden presentar en emociones, como el estado, el asco, y el miedo. Estas emociones pueden jugar un papel muy importante en el comportamiento del lavado de manos. En el lado positivo, las personas desean ser admiradas y respetadas; este es un motor en áreas donde el lavado de manos con jabón es un indicador de estatus. Asimismo, las personas quieren evitar ser etiquetados como "sucios"; este miedo puede intensificarse luego de un evento desencadenante de Saneamiento total liderizado por la comunidad o campañas similares (Brian et

al., 2014; Curtis, Danquah, & Aunger, 2009; Aunger & Curtis, 2016). El asco por no lavarse las manos es positivamente asociada con el comportamiento del lavado de manos en Haití, Zimbabue, y Etiopía, pero no en la zona rural de Burundi o en Ghana, donde las percepciones del riesgo eran bajas (Contzen & Mosler, 2013; Friedrich et al., 2018; Contzen et al., 2015; Seimetz et al., 2017; Scott et al., 2007). El miedo es un motor primario para el lavado de manos en el caso de las epidemias, como el cólera, pero los viejos hábitos regresan cuando la epidemia ya se terminó (Contzen & Mosler, 2013; Curtis et al., 2009).

**Creencias y actitudes.** Las creencias y actitudes pueden afectar la práctica del lavado de manos. A diferencia de otros determinantes, estos dos son considerados determinantes paraguas, ya que son categorías más amplias que reflejan normas sociales y la percepción de riesgo. Respecto al lavado de manos, las creencias y actitudes dependen mayormente de la cultura, con poca consistencia entre los estudios. En Kenia, las mujeres que creen que el lavado de manos aumenta la atracción son más diligentes al momento de lavarse las manos; sin embargo, algunas personas creen que las mujeres que se concentran en el lavado de manos están tratando de posicionarse por sobre sus vecinos. (Aunger et al., 2010; Curtis et al., 2009).

Según el contexto, las creencias sobre la severidad de las enfermedades y cómo el lavado de manos puede prevenirlas operan de diferentes maneras. La percepción de

**“Proporcionar jabón u otro agente de lavado de manos cerca del agua que fluye en un arreglo conveniente aumenta la probabilidad de que se utilicen para el lavado de manos adecuado”.**

la gravedad de la enfermedad, por ejemplo, está asociada a un comportamiento más constante de lavado de manos en Haití y la India (Contzen & Mosler, 2013; Biran et al., 2014). Por el contrario, una mayor severidad percibida de la enfermedad se correlaciona con una menor probabilidad de tener una estación de lavado de manos en Senegal (Banco Mundial, 2012) aunque en este caso, las madres pueden haber percibido un riesgo mayor porque carecen de una estación de lavado de manos. Otros determinantes muy estrechamente relacionados a creencias y actitudes que se saben que influyen en el comportamiento del lavado de manos son la intención (Seimetz, Kumar, et al., 2016), el compromiso (Contzen et al., 2015), y la planificación (Contzen & Mosler, 2013).

**Normas sociales.** Las normas sociales son creencias informales o concepciones en un

grupo que motiva el comportamiento del mismo (Mackie, Moneti, Shakya & Denny, 2015). La presión social para realizar el lavado de manos opera en formas complejas. Una gran cantidad de intervenciones de lavado de manos establecieron que estar afiliado/a un grupo y juntarse a lo que otros hacen es un motivador clave en el comportamiento del lavado de manos (Biran et al., 2014; Hoekstra et al., 2009; Leontsini & Winch, 2014). La falta de establecimiento de nuevas normas que apoyen el Lavado de manos se cita a veces como causa del fracaso de las intervenciones. Las normas descriptivas (la cantidad de personas de una comunidad o familia que se lavan las manos con regularidad) se asocian sistemáticamente con un mejor comportamiento del lavado de manos en diversos contextos, como en Etiopía, Haití y Senegal (Contzen et al., 2015; Contzen & Mosler, 2013; Banco Mundial, 2012). Las normas de carácter imperativo (cuando las personas cercanas a un individuo aprueban o desaprueban un comportamiento) son igualmente significativas (Leontsini & Winch, 2014).

Las normas sociales también influyen en el comportamiento en los centros de salud. Un estudio que observó el comportamiento del lavado de manos en dos estados de Nigeria indicó que a pesar de las instalaciones adecuadas para el lavado de manos y el conocimiento suficiente, los profesionales de la salud no siguieron el protocolo de higiene de manos recomendado por la OMS (Buxton

et al., 2019). El incumplimiento varió según la hora del día, pero no según el tipo de proveedor de atención médica. Esta variación sugiere que la alteración de las normas negativas requerirá abordar las brechas en la motivación del proveedor, que puede abordarse mejor mediante cambios en las normas sociales.

Es importante tener en cuenta que un programa puede no abordar necesariamente todos estos determinantes para impactar con éxito la práctica de lavado de manos. Más bien, los determinantes clave deben identificarse en función del público objetivo y el objetivo de comportamiento.

#### **Cómo recopilar información sobre los determinantes del comportamiento**

La investigación formativa se utiliza a menudo para apoyar el diseño de programas de cambio de comportamiento de lavado de manos. Comprender el comportamiento de lavarse las manos puede ser complejo y desafiante porque lo que las personas dicen que hacen a menudo es diferente de lo que realmente hacen. Es decir, las personas tienden a reportar su comportamiento de lavado de manos como perciben que debe hacerse en lugar de lo que realmente hacen. Por esta razón, simplemente hacer preguntas sobre el comportamiento puede no proporcionar una imagen realista de las prácticas reales.

Para algunos marcos de cambio de comportamiento, el método de investigación formativa primaria está vinculado con el marco de cambio de comportamiento. Si

**DEFINICIÓN**

**¿Qué es la investigación formativa?**

- Su objetivo es comprender lo que las personas piensan, sienten y hacen en relación con un comportamiento
- Busca aprender sobre factores contextuales más amplios que puedan influir en el comportamiento
- Se centra en generar información suficiente para informar la implementación del programa
- Implica métodos cualitativos y cuantitativos
- A menudo se completa rápidamente

## 3

## Diseño y aplicación de programas de lavado de manos



CRÉDITO DE LA FOTO: FHI 360

### Una buena investigación formativa requiere una buena planificación

se está utilizando un marco que no tiene un enfoque de investigación formativa primaria establecido, la elección de métodos para la investigación formativa podría basarse en qué determinantes del comportamiento deben estudiarse porque son los menos conocidos o entendidos de los determinantes clave probables que afectan el comportamiento de lavado de manos. La investigación formativa se basa en el conocimiento existente, y los programas a menudo pueden utilizar encuestas y evaluaciones previamente realizadas para informar su diseño. Por ejemplo, si los datos de una encuesta anterior sobre el conocimiento del lavado de manos del público objetivo están disponibles, los

esfuerzos de investigación formativa deben centrarse en comprender otros determinantes del comportamiento que parecen importantes pero no se exploraron adecuadamente o aclarar las preguntas persistentes de la encuesta anterior sobre los determinantes clave del lavado de manos.

También es importante recordar que ningún método de investigación formativa es perfecto; todos tienen sesgos o debilidades. Por ejemplo, los métodos cuantitativos tienen un alto grado de generalización y pueden ser útiles para responder a las preguntas de quién, qué y cuándo para el diseño del programa, pero a menudo no logran establecer el por qué y cómo. Además, la investigación cuantitativa puede llevar más tiempo debido a la preparación y el análisis estadístico. La investigación cualitativa puede complementar los métodos cuantitativos al proporcionar información profunda sobre el público objetivo o los contextos, y responder algunas de las preguntas de por qué y cómo. La investigación cualitativa también se puede utilizar como método exploratorio cuando no se conoce suficiente información para construir instrumentos de encuesta válidos y confiables para la investigación cuantitativa. A través de la triangulación, utilizando diferentes métodos de investigación y reuniendo los hallazgos, los investigadores pueden construir una imagen más completa de la práctica actual de un comportamiento y sus determinantes.

Los estudios de investigación formativos

deben adaptarse a las necesidades y recursos del programa. Es óptimo permitir suficiente tiempo en el campo para comprender efectivamente los impulsores del cambio de comportamiento objetivo, pero cuando esto no es posible debido a las limitaciones de recursos, los períodos más breves de recopilación de datos aún pueden proporcionar información valiosa a través de métodos como entrevistas, discusiones de grupos focales y observación. Solo un día de inmersión en la vida del público objetivo es mucho mejor que ninguno, pero una semana o dos semanas de aprendizaje de una población puede proporcionar una comprensión más profunda.

Muchas teorías del comportamiento recomiendan el uso de métodos específicos para comprender diferentes determinantes. Por ejemplo, el diseño centrado en el comportamiento (ver **Tabla 2**) tiene una lista particularmente completa de herramientas participativas que se pueden utilizar para comprender el lavado de manos u otros comportamientos. **Tabla 5** resume algunos métodos comunes de investigación formativa junto con sus fortalezas y limitaciones. Para ver ejemplos de técnicas para medir el lavado de manos, consulte **Tabla 6**.

**Tabla 5:** Métodos comunes de investigación formativa

Método	Explicación	Puntos fuertes	Limitaciones
<b>Discusiones de grupos focales</b>	Involucra pedir a una pequeña cantidad de personas que analicen una variedad de temas relacionados con sus comportamientos de lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Permite que se forme un consenso sobre cuestiones específicas relacionadas con el lavado de manos</li> <li>■ Puede ser más eficiente que otros métodos de recopilación de datos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Es posible que los datos no sean tan detallados como los recopilados con otros métodos. Puede ser difícil obtener respuestas honestas de los participantes sobre temas delicados, especialmente dentro de una discusión grupal</li> </ul>
<b>Entrevistas en profundidad</b>	Es una técnica de investigación cualitativa que explora la perspectiva de un individuo sobre un comportamiento particular	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Esencial para determinar la causa última del comportamiento.</li> <li>■ Puede revelar motivos y barreras si se realiza minuciosamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Requiere un entrevistador capacitado. Puede llevar mucho tiempo, por lo que normalmente se hace a pequeña escala</li> </ul>
<b>Observación</b>	Implica que el personal pase un período prolongado (por ejemplo, 3 horas cada uno) dentro de los hogares, observando las rutinas y el comportamiento diarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Proporciona una comprensión realista de comportamiento y el contexto en el que ocurre</li> <li>■ Puede identificar barreras para el comportamiento ideal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Se debe informar a los participantes que se están observando “rutinas diarias” (en lugar de lavarse las manos) para minimizar el sesgo</li> <li>■ Puede consumir mucho tiempo, por lo que normalmente se realiza a pequeña escala</li> <li>■ Las personas en los hogares pueden dudar en actuar de manera normal frente a un extraño</li> </ul>
<b>Encuestas</b>	Cuestionarios estandarizados que se administran a una gran cantidad de personas para generar tasas de comportamientos o creencias informadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Fácil de capacitar al personal</li> <li>■ Se puede usar como datos de referencia y luego para respaldar la evaluación del programa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ El comportamiento de lavado de manos autoinformado tiende a ser sobreestimado, y puede haber sesgos en la notificación de creencias</li> <li>■ Los datos solo se pueden generar sobre lo que se solicita, y es fácil perderse información</li> <li>■ La recolección y el análisis pueden requerir mucho tiempo</li> </ul>

Los datos recopilados a través de la investigación formativa pueden ayudar a los diseñadores de programas a identificar los determinantes clave de un comportamiento para el público objetivo seleccionado. Esos determinantes clave deben abordarse a través de la selección de actividades del programa, de modo que se mitiguen las barreras y se construyan factores habilitantes, y eso nos lleva a la siguiente decisión en el proceso de diseño.

### Decisión 3: ¿Qué actividades abordan mejor estos determinantes clave del comportamiento y son factibles para el contexto y el presupuesto del programa?

Al utilizar la información recopilada de la investigación formativa, los diseñadores de programas seleccionan, perfeccionan e implementan un conjunto de actividades más adecuadas para abordar los determinantes clave de los comportamientos objetivo entre el público objetivo. Al igual que hacer coincidir la herramienta adecuada para un trabajo, esto implica hacer coincidir cada determinante del comportamiento con una actividad propuesta para cambiar el comportamiento. El proceso requiere que los planificadores piensen en cómo realmente provocarán el cambio de comportamiento (mediante la identificación de técnicas de cambio de comportamiento) y cómo se llegará al público objetivo (mediante

“Las técnicas de cambio del comportamiento (BCT) ... sirven como puente hacia una actividad”

CRÉDITO DE LA FOTO: UNICEF



El hábito de lavarse las manos debe comenzar desde temprana edad

la identificación de canales de entrega apropiados). A menudo se combinan para crear una teoría del cambio para un programa de cambio de comportamiento. Una teoría del cambio describe cómo un programa propone provocar un cambio en el comportamiento o los resultados de salud, al definir una serie paso a paso de eventos causales. Al desarrollar una teoría del cambio, es útil implementar un enfoque de “mapeo hacia atrás”, que comienza con el impacto y los resultados deseados y trabaja hacia atrás para identificar las acciones y los objetivos a corto y mediano plazo necesarios para lograr los resultados (Brown, 2016).

#### Las técnicas de cambio del comportamiento establecen la conexión con las actividades

Las técnicas de cambio del comportamiento (BCT) son un tipo o categoría de actividades

que están teóricamente informadas y corresponden con los determinantes clave para el público objetivo y el comportamiento. Es importante tener en cuenta que los BCT no son sinónimos de actividades, sino que sirven como puente hacia una actividad. Los ejemplos de BCT incluyen proporcionar señales e infraestructura (capacidad), informar al público objetivo de hechos de fuentes creíbles (información) y solicitar comentarios sobre el comportamiento (autorregulación) (Michie et al., 2013). Un ejemplo específico de un BCT incluye incentivos. Si bien los incentivos son una categoría de actividades, hay múltiples formas en que los incentivos podrían aplicarse en la práctica a través de actividades específicas. Las actividades deben ser más específicas sobre el tipo de incentivo y quién, cuándo y cómo se utiliza para

# 3

## Diseño y aplicación de programas de lavado de manos

el programa.

Los hallazgos de la investigación formativa deben vincularse con los BCT y luego desarrollarse en descripciones de actividades detalladas que se puedan implementar en el entorno del programa. Los siguientes marcos proporcionan orientación adicional sobre cómo hacer esta transición: Proceso Ranas, Wash'Em y Diseño para el Cambio de Comportamiento (descrito en **Tabla 2**).

**La Figura 6** muestra un ejemplo de la proceso de traducción de la investigación formativa en BCT, que luego se utilizan para desarrollar actividades de proyectos.

### Los canales de entrega dan vida a las comunicaciones

Los miembros de la comunidad y/o informantes clave también deben ser consultados cuando los planificadores del

programa están mapeando todas las formas de llegar a ellos a través de diferentes canales de entrega. Las perspectivas de la comunidad se pueden determinar durante la investigación formativa, ya sea a través de la investigación de mercado sobre el público objetivo o incluso mediante simples ejercicios de lluvia de ideas.

Al decidir qué canales de entrega utilizar, tenga en cuenta lo siguiente:

**Alcance:** ¿Qué canales de entrega están disponibles para la mayoría de las personas en la población objetivo? Si considera los medios de comunicación, preste atención a qué estaciones sintonizan las personas y en qué momentos. Diferentes miembros de la familia pueden sintonizar una estación diferente o escuchar en diferentes momentos del día. Si trabaja en un área donde las personas tienen acceso a las redes sociales e Internet, determine qué sitios web y plataformas de redes sociales son de

confianza y cómo se utilizan dentro de la cultura.

**Accesibilidad:** Si bien el alcance general es importante, también es necesario considerar qué canales de entrega son los más apropiados para diferentes segmentos de la población. Es probable que sea más difícil llegar a las mujeres y las niñas, las personas de edad, las personas con discapacidad, las personas con afecciones médicas preexistentes, las personas que viven en zonas rurales y otros grupos vulnerables a través de la mayoría de los canales de entrega. Puede ser necesario involucrar activamente a estas poblaciones para identificar sus preferencias y adaptar los materiales a sus necesidades.

**Credibilidad y confiabilidad:** ¿En qué canales de comunicación o personas confían o respetan las personas? Analizar estas preguntas con las comunidades puede

**Figura 6:** Proceso para traducir los hallazgos de la investigación formativa a las actividades del proyecto



desafiar las suposiciones comunes sobre lo que constituye información confiable de salud pública. Por ejemplo, un estudio entre los refugiados rohingya que viven en Bangladesh encontró que durante los brotes prefirieron recibir información de líderes comunitarios capacitados, como imanes y líderes de grupos de mujeres, sobre trabajadores de salud y asistencia que no siempre se consideran confiables y que a veces se malinterpretan (ACAPS, OIM, 2020). Los refugiados también confiaron en la información de salud pública de los miembros de la diáspora rohingya en lugar de los servicios de noticias locales, porque se considera que los servicios de noticias de Bangladesh y Birmania estigmatizan a los refugiados e incluso legitiman la violencia contra ellos.

**Influencia y persuasión:** A pesar de que ciertos canales de entrega o fuentes de información pueden no ser vistos como creíbles o confiables, aún pueden ser persuasivos o influyentes. Por ejemplo, muchas personas saben cuestionar la credibilidad de la información que ven en las redes sociales. Sin embargo, las personas pueden encontrar las publicaciones en las redes sociales influyentes y persuasivas por una serie de razones. La persuasión de la información a menudo depende de su diseño, contenido y formato (por ejemplo, las fotos y los videos pueden ser más persuasivos que el texto solo [Joffe, 2008]), si los mensajes resuenan con las creencias y valores de una persona, y sobre que comparte la información en la red social de una persona.

Las intervenciones que utilizan una variedad de canales de entrega para involucrar y recordar a las poblaciones

sus mensajes suelen tener más éxito en el cambio de comportamiento. La selección de la combinación adecuada de canales y actividades de entrega es clave para aumentar y mejorar la práctica de lavado de manos. Los planificadores deben diseñar y gestionar cuidadosamente las actividades para garantizar que aborden las necesidades y prioridades identificadas a través de la investigación de audiencias.

#### Actividades para la captación del lavado de manos

Traducir la investigación formativa a los BCT y contextualizar las actividades es a menudo la parte más desafiante del diseño de un programa de cambio de comportamiento. Para superar estos desafíos, es útil trabajar con un grupo diverso de agentes para desarrollar actividades creativas de lavado de manos. Esto puede incluir agencias creativas o de marketing, profesionales de la salud pública y representantes de la población objetivo (Aunger, White, Groenlandia y Curtis, 2017). Además, los profesionales experimentados en higiene y cambio de comportamiento pueden proporcionar experiencia y ayudar con el diseño de actividades, incluida la selección los canales de comunicación más eficaces para llegar a audiencias particulares y abordar ciertos determinantes clave para las audiencias objetivo.

Las actividades del programa de lavado de manos pueden incluir respaldar un aumento sostenible en el acceso a suministros clave para el lavado de manos, como jabón, o apoyar el establecimiento de políticas con sanciones para promover el lavado de manos por parte de los vendedores de alimentos. Como se analizó anteriormente en este

capítulo, la presencia de una instalación de lavado de manos puede hacer que haya más probabilidades de que las personas se laven las manos, por lo que tener instalaciones adecuadas para el lavado de manos a menudo es un tema importante para que los programas aborden en los contextos a los que se dirigen, ya sea en hogares o en lugares públicos. El diseño y la colocación de una instalación para el lavado de manos también pueden ayudar a impulsar el comportamiento. Por ejemplo, los empujones, como los espejos en la estación de lavado de manos o los pasos que conducen de la letrina a la estación de lavado de manos, pueden fomentar el comportamiento de lavado de manos a nivel subconsciente, lo que facilita la formación de hábitos.

Las actividades específicas de una estrategia de mejora del lavado de manos también pueden incluir actividades de comunicación, como radionovelas y comunicación interpersonal, así como la participación de líderes comunitarios influyentes para fortalecer las normas sociales con respecto al lavado de manos en momentos críticos. Colocar mensajes de lavado de manos en lugares clave puede actuar como una señal para desencadenar el comportamiento de lavado de manos. Asimismo, mostrar el poder del jabón a través de actividades sencillas y divertidas, como lavarse las manos cubiertas de purpurina, puede ser un elemento visual importante para aumentar el conocimiento entre los niños. Crear hábitos duraderos de lavado de manos requiere que toda la comunidad trabaje en conjunto y adopte el lavado de manos con jabón regularmente. Recompensar a las personas o instituciones a medida que continúan practicando y priorizando un nuevo comportamiento puede ser importante para moverlos hacia la formación de hábitos. Pequeños tokens, como pegatinas, o simples elogios pueden proporcionar incentivos para mantener el comportamiento de lavado de manos. Por ejemplo, el Enfoque de Clínica Limpia de USAID se centra en facilitar mejoras de WASH incrementales y de bajo costo para mejorar los resultados de salud materna y neonatal. Las clínicas que se comprometen a seguir los pasos descritos en el enfoque son recompensadas con un certificado que honra su compromiso con WASH (*Programa de Supervivencia de Salud Materno-infantil, 2016*). Utilizar figuras prominentes y respetadas para



## RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### Usar un “empujón” para aumentar el hábito de lavarse las manos

**El término “empujón” fue popularizado por el libro de Thaler y Sunstein de ese nombre, publicado en 2008. Los empujones implican dirigir el comportamiento de las personas de una manera particular SIN apelar a su pensamiento racional, proporcionar incentivos tradicionales o prohibir cualquier opción. En otras palabras, los empujones utilizan elementos de diseño para fomentar el comportamiento de lavado de manos a un nivel subconsciente y emocional.**

El uso de Surprise Soaps “jabones sorpresa”, pastillas de jabón transparentes con un juguete incrustado en el medio, podría considerarse un “empujón” (Watson et al., 2019a). Estas pastillas de jabón modificadas invitan a los niños a lavarse las manos para que puedan jugar con el juguete en el medio, lo que hace que lavarse las manos sea divertido. Otro ejemplo de un empujón es pintar pasos coloridos en el suelo que van desde letrinas escolares hasta estaciones de lavado de manos, que se descubrió que era una forma eficaz de impulsar a los niños a lavarse las manos después de usar el baño (Grover, Hossain, Uddin, Venkatesh, Ram & Dreibelbis, 2018).

En ambos casos, estas intervenciones fueron eficaces para aumentar el comportamiento de lavado de manos, pero no implicaron un cambio en el pensamiento racional (por ejemplo, enseñar a las personas sobre la teoría de gérmenes), ofrecer recompensas tradicionales (por ejemplo, dinero) o prohibir cualquier comportamiento (por ejemplo, cambiar las reglas). Muchos determinantes del comportamiento podrían estar potencialmente influenciados por “empujones”. Sin embargo, una preocupación es si el impacto de un empujón desaparecería con el tiempo. Si los empujones crean un cambio duradero o solo un cambio a corto plazo justifica una mayor investigación.

alentar el lavado de manos también puede ser una forma de catalizar un comportamiento duradero de lavado de manos entre el público objetivo.

Después de desarrollar una versión preliminar inicial de un plan de proyecto, es fundamental probar previamente los enfoques de comunicación, de modo que se puedan realizar las adaptaciones necesarias antes de implementar a escala. Tomarse el tiempo para aprender del público objetivo y cómo

interpretan los mensajes o actividades. Del mismo modo, escuchar al público objetivo si algo no está claro, si los mensajes y las actividades son relevantes para ellos y cómo los materiales y el enfoque del proyecto los hacen sentir. Es fundamental ajustar los materiales y las actividades en función de esta retroalimentación, para que el programa de cambio de comportamiento pueda optimizarse.

## Monitoreo y evaluación

Los procesos de monitoreo y evaluación (M&E) pueden evaluar el desempeño de un proyecto o programa, y garantizar que el programa pueda monitorear eficazmente el cambio. El M&E debe considerarse como un proceso único, que utiliza los datos recopilados de manera continua y en diferentes momentos. Los datos de M&E respaldan el aprendizaje y la rendición de cuentas de todas las partes interesadas, incluidos los financiadores, los beneficiarios, los ejecutores y los responsables de la formulación de políticas. Es fundamental planificar los procesos de seguimiento y evaluación en la etapa de redacción de la propuesta para garantizar que los procesos de M&E cuenten con recursos suficientes.

**Monitoreo** es un proceso continuo de recopilación de datos a lo largo del ciclo de vida de un programa. Implica la recopilación, el análisis, la comunicación y el uso de información sobre el progreso del programa. Los datos de monitoreo deben resaltar los puntos fuertes y débiles en la implementación. La gestión adaptativa permite tomar decisiones y realizar ajustes en respuesta a los cambios en el entorno. Colaboración, aprendizaje y adaptación (CLA) es un marco y un conjunto de prácticas que promueven el aprendizaje intencional y el diseño de programas flexibles apoyando el aprendizaje

continuo a través de la cultura, el proceso y los recursos de la organización (USAID, 2018b). La frecuencia del monitoreo debe coincidir con los usos planificados de los resultados del esfuerzo de monitoreo.

**Evaluación** se refiere a la evaluación sistemática que determina si un programa está logrando o ha logrado sus metas y objetivos establecidos. Existen diferentes tipos de evaluaciones y el diseño de la evaluación dependerá de las preguntas que deban responderse. Las evaluaciones del proceso se completan para informar el grado de fidelidad al diseño del proyecto que los implementadores han tenido al llevar a cabo el proyecto. Las evaluaciones de impacto determinan el efecto del programa para los resultados generales a largo plazo. Para apoyar las evaluaciones de impacto, los estudios de referencia a menudo se completan antes de que el proyecto comience a proporcionar una base de referencia para medir el progreso. Luego, a mitad o al final del período del proyecto, se completa un estudio para determinar los resultados generales del proyecto.

### Indicadores del monitoreo y evaluación

Como parte del desarrollo de la teoría del cambio analizada en la sección de la Decisión 3 de este capítulo, se desarrollan y definen indicadores para medir el progreso a través

de actividades de monitoreo y evaluación. El monitoreo es un proceso continuo y debe centrarse principalmente en indicadores relacionados con actividades y productos, pero también puede incluir la evaluación rutinaria de los resultados a mediano y largo plazo de un proyecto. La evaluación de impacto se centra principalmente en los objetivos de nivel superior de la teoría del cambio, evaluando el logro de resultados e impactos (USAID, s.f.).

**La Figura 7** proporciona un ejemplo trabajado de indicadores para un proyecto que planea cambiar el comportamiento del lavado de manos con el objetivo de reducir la transmisión de COVID-19.

CRÉDITO DE LA FOTO: CAWST



La práctica del lavado de manos puede ser difícil de controlar

## 3

## Diseño y aplicación de programas de lavado de manos

La figura utiliza las siguientes definiciones:

- **Entradas:** Las materias primas que el proyecto requiere (por ejemplo, dinero, materiales, experiencia técnica, capacitación, relaciones y personal) para entregar actividades y lograr los resultados y objetivos.
- **Actividades:** El proceso o las acciones tomadas que transformarán los insumos y recursos en los productos deseados.
- **Productos:** Los resultados directos de las actividades del proyecto. Todos los productos son cosas que se pueden lograr durante el período del proyecto y están vinculados a los objetivos y las metas.
- **Resultados:** Declaraciones específicas de los beneficios que un proyecto o intervención está diseñado para generar. Estos deben respaldar el objetivo y ser medibles, de duración determinada y específicos del proyecto. Muchos

proyectos tienen más de un objetivo.

- **Impacto:** El desafío a largo plazo y a gran escala que el programa contribuirá a abordar.

Figura 7: Ejemplos de indicadores para un programa de lavado de manos



**Medición de los resultados del comportamiento de lavado de manos**

El comportamiento del lavado de manos es notoriamente difícil de medir (Ram, 2013). Esto se debe a que es un comportamiento rutinario que generalmente se lleva a cabo varias veces al día, lo que dificulta recordarlo con precisión. También es un comportamiento socialmente deseable, lo que significa que las personas saben que es lo correcto y a menudo dirán que practican una higiene de manos adecuada incluso si no lo hacen.

Hay una variedad de formas en que se mide comúnmente el lavado de manos (ver **Tabla 6**).

“Lo que se mide se hace” es un dicho común que enfatiza la importancia del monitoreo y la evaluación y la selección cuidadosa de los indicadores incluidos en el plan de M&E. El dicho también puede interpretarse como: “Lo que se mide se valora”. Todo el personal que trabaja en la programación de lavado de manos debe valorar los objetivos e impactos que puede tener la programación de lavado de manos y esforzarse por optimizar la

programación a través de *la Colaboración, el Aprendizaje y la Adaptación (CLA)* u otro enfoque de gestión adaptativa. Lavarse las manos es demasiado importante para “seguir los pasos” para hacer un buen trabajo en un proyecto, o para que el personal trabaje realmente duro en un programa, solo para descubrir que el diseño de alguna manera no había marcado la eficacia. El proceso de M&E sirve de herramienta para optimizar los resultados del programa.

**Tabla 6:** Técnicas de medición de lavado de manos

	Descripción	Puntos fuertes	Limitaciones
<b>Comportamiento autoinformado</b>	Esto normalmente se mide a través de una encuesta o entrevista. Hay una variedad de formas en que las personas pueden autoinformar aspectos del comportamiento de lavado de manos. Las preguntas pueden medir la frecuencia, el lavado de manos en momentos críticos, el conocimiento, el uso del producto y la intención	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La información autoinformada es normalmente rápida y fácil de obtener</li> <li>■ Útil para comprender el conocimiento sobre el comportamiento</li> <li>■ Se puede usar para complementar otras medidas de resultados conductuales</li> </ul>	No proporciona una comprensión confiable del comportamiento debido al sesgo de deseabilidad social (es probable que las personas digan que se lavan las manos más de lo que realmente lo hacen) y recuerdan el sesgo (a las personas les resulta difícil recordar la frecuencia del lavado de manos con precisión)
<b>Medidas indirectas</b>	Las medidas indirectas incluyen la evaluación de una medida indirecta de lavado de manos, como la disponibilidad y el uso o agotamiento de los materiales de lavado de manos. El indicador de higiene del Programa Conjunto de Monitoreo, que utiliza una evaluación de verificación al azar para ver si hay una instalación de lavado de manos con agua y jabón presente, es un ejemplo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rápido para recopilar datos (mucho más rápido que una encuesta)</li> <li>■ Proporciona una estimación realista del comportamiento (mucho mejor que las encuestas autoinformadas)</li> <li>■ Compara el programa con otros programas de lavado de manos alrededor del mundo y es utilizado por la mayoría de los gobiernos nacionales</li> </ul>	No refleja el comportamiento real (incluida la frecuencia y el momento del lavado de manos), pero da una indicio de qué comportamiento es probable que sea. Para hacer esto, se utiliza una suposición: si el jabón y el agua y una instalación para el lavado de manos no están presentes fuera del baño, entonces no se están lavando las manos, ya que sería demasiado difícil e incómodo hacerlo de manera habitual. Incluso cuando se cuenta con estas cosas, no se garantiza el lavado de manos, pero su presencia crea las condiciones de habilitación adecuadas, lo que indica que los miembros de la familia podrían practicar fácilmente el lavado de manos si quisieran.

	Descripción	Puntos fuertes	Limitaciones
<b>Demostración de lavado de manos</b>	Pida a las personas que demuestren cómo se lavarían las manos normalmente en una ocasión crítica en particular (por ejemplo, después de usar el baño).	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Útil para comprender los factores en el entorno que podrían permitir o prevenir el lavado de manos</li> <li>■ Puede ayudar a comprender el comportamiento dentro de un contexto particular</li> <li>■ Puede ayudar a informar cambios y mejoras programáticos a la infraestructura</li> </ul>	Esto está sujeto a un sesgo de deseabilidad social. Cuando alguien demuestra su comportamiento «normal» de lavado de manos, es probable que muestren su versión de “lavado de manos ideal”
<b>Mantenimiento de diarios</b>	Los participantes reciben un diario y algunas pegatinas que representan acciones diarias comunes. Lavarse las manos es una de las muchas acciones diarias. Cada día se les pide a los participantes que registren qué acciones hicieron.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Más confiable que preguntar sobre el comportamiento de lavado de manos autoinformado, ya que los participantes no son conscientes de qué comportamiento es de interés para los investigadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Difícil de hacer de manera confiable a escala.</li> <li>■ Necesita apoyo y capacitación que se proporcionará a los participantes.</li> <li>■ El lavado de manos puede estar sobrerreportado debido al sesgo de deseabilidad social.</li> </ul>
<b>Observación estructurada</b>	Los recolectores de datos pasan un período prolongado, por ejemplo, 3 horas o más en cada hogar, escuela o lugar de trabajo observando el comportamiento y registrando si se lavan o no las manos en ocasiones críticas. Para minimizar el sesgo, no se les dice a los participantes que se está observando el lavado de manos, sino que los recolectores de datos están aprendiendo sobre las rutinas diarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mide el comportamiento real en lugar de las medidas informadas o de representación</li> <li>■ Puede ser útil para aprender sobre el comportamiento en contexto y dentro de las rutinas diarias</li> <li>■ Se considera la manera más confiable de medir el comportamiento de lavado de manos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Demasiado tiempo y difícil de hacer a escala</li> <li>■ Requiere que el personal esté bien capacitado</li> <li>■ El comportamiento puede verse afectado por la presencia de observadores</li> <li>■ En algunos entornos, la observación puede ser inaceptable</li> </ul>
<b>Monitores de lavado de manos</b>	Los monitores de lavado de manos son dispositivos electrónicos que se instalan en dispensadores de jabón o grifos, para rastrear el comportamiento del lavado de manos en un entorno particular.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mide el comportamiento real en lugar de las medidas informadas o de representación</li> <li>■ Los monitores normalmente no son visibles y no tienen ningún efecto en el comportamiento de las personas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Solo puede medir el comportamiento en el entorno donde están instalados</li> <li>■ Genera una gran cantidad de datos, que pueden ser difíciles de analizar</li> <li>■ Necesita experiencia especializada para establecer</li> <li>■ Normalmente no es posible rastrear quién está realizando el comportamiento si varias personas se lavan las manos en la configuración donde se colocan los monitores</li> </ul>

### Conclusiones y recursos del capítulo

Al diseñar programas para el cambio de comportamiento del lavado de manos, los planificadores deben traducir las teorías y los marcos en actividades en el campo. Los marcos de cambio de comportamiento proporcionan una estrategia general para las intervenciones diseñadas para desencadenar y mantener la práctica del lavado de manos. Las conclusiones clave incluyen:

“Lavarse las manos es demasiado importante para ‘seguir los movimientos’ de hacer un buen trabajo, en un proyecto o para que el personal trabaje realmente duro en un programa, solo para descubrir que el diseño había fallado de alguna manera sobre la eficacia”.

- **Seguir un proceso sistemático.** Los programas de cambio de comportamiento tienen más probabilidades de tener éxito cuando emplean un proceso sistemático, basado en la evidencia y basado en la teoría. Clara articulación del público objetivo, el comportamiento deseado y la identificación de la clave los determinantes del comportamiento ayudarán a los profesionales a identificar las técnicas, actividades y canales de cambio de comportamiento más apropiados para un programa eficaz de lavado de manos.
- **Conocer al público.** El cambio de comportamiento del lavado de manos depende del contexto. Diferentes determinantes afectan el comportamiento de lavado de manos de diferentes audiencias. Es fundamental comprender al público objetivo y determinar qué motivaría y apoyaría el lavado de manos.
- **Identificar los determinantes que influyen en la práctica del lavado de manos.** Es importante considerar los dos sistemas del cerebro —“Sistema 1” (determinantes más irracionales y habituales) versus “Sistema 2” (determinantes de toma de decisiones más racionales y conscientes) — al diseñar actividades de cambio de comportamiento. Considerar los impulsores emocionales, así como las señales ambientales.
- **Construir sobre lo que se conoce.** Este capítulo proporciona ejemplos prácticos y recursos de enfoques exitosos (y fallidos) para el cambio de comportamiento. No hay necesidad de empezar de cero. Más bien, se debe consultar y confirmar los datos disponibles y aplicar las mejores prácticas.
- **Evaluar y ajustar.** El monitoreo y la evaluación son una parte importante del diseño y la implementación del programa. Practicar la gestión adaptativa para permitir ajustes en respuesta a cambios en el público objetivo y el entorno, o en áreas de programación que podrían mejorarse. Compartir las ideas clave aprendidas a lo largo del proceso.

### Recursos adicionales para diseñar e implementar programas de lavado de manos

- **Asociación Mundial del Lavado de Manos.** Usar empujones para fomentar el lavado de manos con jabón. Este informe describe el papel de los empujones y proporciona orientación sobre su uso como intervenciones.
- **Asociación Mundial del Lavado de Manos.** Comunicar la higiene de manos durante el COVID-19. Este resumen de orientación proporciona sugerencias y consejos para acelerar la planificación de iniciativas de cambio de comportamiento, con un enfoque en el COVID-19.
- **Eawag: Instituto Federal Suizo de Ciencia y Tecnología Acuáticas.** Cambio sistemático de comportamiento en agua, saneamiento e higiene: Una guía práctica que utiliza el enfoque RANAS. Este manual brinda a los profesionales una herramienta para usar en el diseño de una campaña eficaz de cambio de comportamiento. La metodología se explica paso a paso, se describen todas las habilidades necesarias y otros requisitos, y se observan posibles peligros.
- **Comida para los hambrientos.** Guía del facilitador de análisis de barreras. Este recurso guía a los capacitadores a través de un proceso paso a paso para llevar a cabo el análisis de barreras y proporciona información de fondo sobre la técnica, así como alguna información básica sobre la teoría del cambio de comportamiento.
- **Grupo de Trabajo de la Red de Seguridad Alimentaria y Nutrición para el Cambio Social y de Comportamiento.** Diseñar para el marco de cambio del comportamiento para la agricultura, la gestión de recursos naturales, la salud y la nutrición. Este plan de estudios, originalmente adaptado de la herramienta de BEHAVE de la Academia de Desarrollo Educativo, capacita a los participantes para aplicar el Marco de Diseño para el Cambio del Comportamiento para mejorar la programación del desarrollo.
- **Instituto de Estudios del Desarrollo.** Compendio de lavado de manos para configuraciones de bajos recursos: Un documento vivo. Este compendio proporciona orientación y ejemplos de instalaciones de lavado de manos de bajo costo que se pueden implementar en países de ingresos bajos y medios.
- **UNICEF.** Estaciones de lavado de manos y suministros para la respuesta al COVID-19. En este documento se explican los diseños de las estaciones de lavado de manos para los encargados de formular y aplicar políticas, haciendo hincapié en la fabricación y adquisición locales que complementan la orientación técnica y programática existente.
- **USAID, ESCALA y PRO-WASH.** Hazme un agente de cambio. Este manual actualizado de “capacitador de capacitadores” desarrolla las habilidades de los trabajadores comunitarios para promover un cambio de comportamiento integrado y específico del contexto en sus comunidades.
- **Wash'Em.** Herramientas y software Wash'Em. El proceso Wash'Em se utiliza para diseñar programas de higiene rápidos, basados en evidencia y específicos del contexto, con un enfoque en las poblaciones afectadas por la crisis.
- **WASHplus.** Enfoques centrados en el comportamiento para mejorar los resultados de salud. Este informe técnico presenta el enfoque WASHplus para el cambio de comportamiento aplicado en varios entornos de países. Los elementos del informe incluyen el Marco de Mejora de WASH, el Marco de BEHAVE, pequeñas acciones factibles, etapas de cambio y la ciencia del hábito.
- **Programa de Agua y Saneamiento del Banco Mundial.** Guía práctica para medir el comportamiento de lavado de manos. Este documento de trabajo analiza un conjunto de indicadores de lavado de manos y recomendaciones para su uso en los programas nacionales.

CAPÍTULO

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos



**Capítulo 3: Diseño y aplicación de programas de lavado de manos proporciona información para la ampliación del lavado de manos que se puede aplicar en una variedad de contextos. Para una prevención óptima de la propagación de enfermedades, el lavado de manos debe practicarse en el hogar, así como en escuelas, centros de salud, lugares de trabajo, mercados y contextos de emergencia. El lavado de manos contribuye a lograr los objetivos de muchos sectores diferentes y, por lo tanto, también debe considerarse como parte de una programación integrada que aborda la educación, la salud, la nutrición, el desarrollo del niño en la primera infancia y la equidad y la inclusión. En este capítulo se analiza la mejora del lavado de manos en contextos específicos y a través de la programación integrada.**

### El lavado de manos en el hogar

A pesar de la evidencia de que la higiene de manos está estrechamente vinculada a la limitación de la propagación de enfermedades transmisibles, la práctica del lavado de manos en el hogar sigue siendo subóptima. Limitar la transmisión de enfermedades requiere lavarse las manos en varias coyunturas, incluso antes de preparar los alimentos y comer, después de defecar o limpiar el trasero del bebé, así como después de otras exposiciones potenciales a patógenos, como el contacto con animales, dinero y teléfonos celulares.

Como se analizó en el capítulo anterior, una serie de determinantes del comportamiento influye en la práctica del lavado de manos, y estos determinantes probablemente varían según el público objetivo y la coyuntura para el lavado de manos. Por ejemplo, es probable que diferentes conjuntos de determinantes

influyan en si los cuidadores practican el lavado de manos después de limpiar el trasero de un bebé en lugar de si los hombres se lavan las manos antes de comer o después de manipular ganado. Por lo tanto, no existe un enfoque único de mejores prácticas para motivar la mejora del lavado de manos en los hogares.

El Capítulo 3 revisa los diversos determinantes y sus roles para influir en el comportamiento del lavado de manos. Se ha demostrado que el conocimiento sobre el lavado de manos es necesario, pero no suficiente. El acceso a productos habilitantes clave como el agua y el jabón son determinantes fundamentales; sin embargo, incluso cuando las personas tienen acceso a agua y jabón y comprenden la importancia de lavarse las manos con jabón, a menudo no practican el lavado de manos adecuado. Aunque es difícil determinar por qué no, a menudo tiene que ver con cómo

se prioriza el agua y el jabón en los hogares con suministros limitados de ambos. Ciertos miembros de la familia, como los maridos y las suegras, pueden influir más en la compra y el uso de estos valiosos recursos. Por lo tanto, todos los miembros de la familia deben ser incluidos en los esfuerzos para fomentar el lavado de manos dentro del hogar.

La mejora exitosa del lavado de manos en el hogar a menudo está motivada por vínculos con la salud y el crecimiento infantil; específicamente, evitar que la contaminación fecal se propague de las manos a los alimentos y el agua. Debido a este vínculo motivador, el lavado de manos en los hogares es a menudo una parte integral de la programación infantil y nutricional. Más recientemente, el lavado de manos se ha agregado al evento desencadenante estándar para el saneamiento total liderizado por la comunidad (CLTS) para complementar el



CRÉDITO DE LA FOTO: UNITED PURPOSE

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos

objetivo de CLTS de alejar a una comunidad de la defecación al aire libre. Esta adición incluye un ejercicio de *Shit and Shake* que demuestra el vínculo entre lavarse las manos y prevenir la ingestión de heces. En Malawi, el uso de esta herramienta en lugar del enfoque de activación de saneamiento total liderizado por la comunidad estándar condujo a un aumento del 55 % en los hogares que instalaron una nueva instalación para el lavado de manos y un aumento del 15 % en el jabón que se encuentra en la instalación de lavado de manos (Maulit, 2015). Por otro lado, un estudio en Nigeria demostró que el saneamiento total liderizado por la comunidad con la adición del ejercicio *Shit and Shake* junto con un enfoque de cambio de comportamiento adicional significativo no resultó en cambios sustanciales en la práctica de lavado de manos. Si bien esta intervención produjo resultados ligeramente mejores que la implementación del saneamiento total liderizado por la comunidad sola, los efectos probablemente no fueron suficientes para producir una mejora en la salud pública (Biran et al., 2020). Este estudio indica la necesidad de identificar enfoques más eficaces para integrar el lavado de manos en la programación del saneamiento total liderizado por la comunidad, como un enfoque tanto en las estaciones de lavado de manos como en las comunicaciones sociales y de cambio de comportamiento, al tiempo que se fortalece el ambiente de apoyo para el lavado de manos.

### Lavado de manos en las escuelas

Según el Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo, el 31 % de las escuelas de todo el mundo, que atienden a casi 570 millones de niños, carecen de acceso a agua potable básica. En el África subsahariana no se dispone de agua potable en casi la mitad de las escuelas. A nivel mundial, más de 620 millones de niños no tienen acceso al saneamiento básico en la escuela, y 900 millones carecen de instalaciones básicas para el lavado de manos en la escuela (OMS y UNICEF, 2018).

La falta de instalaciones WASH y de educación en materia de higiene en las escuelas es perjudicial para los resultados de los escolares en materia de salud y educación. Los impactos generalizados en la salud, como la diarrea, las lombrices intestinales y las infecciones respiratorias, contribuyen al absentismo escolar y al aumento de las tasas de abandono escolar, mientras que lavarse las manos, así como los servicios de agua y saneamiento en las escuelas, ha demostrado tener como resultado una marcada mejora en la asistencia escolar y el tiempo de interacción entre maestros y alumnos (WASHplus, 2016b; Willmott et al., 2015).

#### Las escuelas pueden crear la rutina de lavarse las manos para los estudiantes



CRÉDITO DE LA FOTO: SPLASH

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos

Se ha comprobado que las diferentes intervenciones logran aumentar el lavado de manos en las escuelas. El enfoque de tres estrellas de UNICEF alienta a las escuelas a tomar medidas sencillas y económicas diseñadas para garantizar que todos los estudiantes se laven las manos con jabón, tengan acceso al agua potable y dispongan de baños limpios (UNICEF, 2013). Del mismo modo, las escuelas que integran WASH proporcionan un entorno de apoyo para servicios confiables de agua, saneamiento e higiene en las escuelas, lo que mejora los resultados de aprendizaje (FHI 360, 2014). Las intervenciones que son simples, escalables y sostenibles garantizan que las escuelas puedan satisfacer las necesidades de los niños.

Incluso cuando las escuelas tienen instalaciones WASH, las barreras físicas y sociales pueden impedir que algunos estudiantes, como las niñas y los niños con discapacidad, accedan a estos servicios. La inclusión requiere cambios no solo en el entorno físico (mejoras en la infraestructura para permitir el acceso físico a las instalaciones) sino también en las actitudes (reducción del estigma o la desinformación) (Staniford y Schmidtke, 2020; Watson et al., 2017).

Para las organizaciones que están desarrollando e implementando programas y contenido de WASH en las escuelas, las siguientes consideraciones pueden ayudar a garantizar un resultado exitoso e inclusivo, incluido un mejor lavado de manos:

**Identificar las prioridades de WASH para el contexto y la audiencia.** Consultar

con expertos del sector, asesores, funcionarios gubernamentales, socios en el campo, miembros de la comunidad y aquellos que participarán directamente en la implementación, como maestros y administradores, para ayudar a identificar prioridades y objetivos de aprendizaje claros para la audiencia. Es importante recordar que estos objetivos deben ser alcanzables por los niños.

**Desarrollar contenido interesante y divertido para el público objetivo.**

Definir mensajes clave simples y diseñar planes de estudio y contenido que transmitan esos mensajes de una manera divertida y fácil de entender. Garantizar que el contenido y los materiales puedan ser implementados fácilmente por los facilitadores (maestros, trabajadores comunitarios y profesionales de la salud).

**Crear una rutina para fomentar el lavado de manos durante todo el día escolar.**

Las escuelas proporcionan un entorno único para fomentar el lavado de manos en momentos clave del día. Debido a que los maestros pueden dar forma a la rutina de un niño a lo largo del día, es posible construir un tiempo de rutina para lavarse las manos, como antes del almuerzo, para fomentar el hábito de lavarse las manos en momentos clave. Hacer que los niños adquieran el hábito de lavarse las manos como parte de una rutina escolar diaria puede ayudar a garantizar que esta práctica se convierta en parte de los hábitos de por vida de un niño.

**Incluir a la comunidad en general.** Los programas de lavado de manos deben comprender el poder de los niños como agentes de cambio, al centrarse en

empoderar a los niños para que compartan lo que aprenden con los demás. Para que el aprendizaje de los niños tenga el máximo impacto en el hogar, los padres y los miembros de la comunidad también deben participar intencionalmente. Obtener la aceptación de los padres no solo los hará más receptivos a los mensajes de lavado de manos, sino también puede conducir a un mayor apoyo de la comunidad para las mejoras y el mantenimiento de la infraestructura escolar.

**La infraestructura de lavado de manos y la disponibilidad de jabón y agua corriente son esenciales para el cambio de comportamiento.**

El acceso a instalaciones y suministros para lavarse las manos es fundamental para promover la práctica diaria de lavarse las manos con jabón en momentos críticos y reforzar los buenos hábitos de lavado de manos.

Las escuelas necesitan garantizar la financiación periódica requerida para el jabón para que puedan mantener las prácticas de lavado de manos.

**La importancia de la logística.**

La programación debe alinearse intencionalmente con lo que está sucediendo en la escuela. Considerar los horarios escolares, los días festivos y los festivales, los períodos de exámenes, los ciclos de matriculación de estudiantes y otros eventos en el calendario escolar.

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos



## ESTUDIO DE CASO

CRÉDITO DE LA FOTO: WORLD VISION



### ¿Cómo crear héroes del lavado de manos a través de WASH UP! Programa Escolar

En 2015, World Vision and Sesame Workshop lanzó *WASH UP!*, un programa de WASH basado en la escuela donde acuden niños de seis a nueve años en comunidades remotas y de bajos recursos. La iniciativa tiene como objetivo mejorar el conocimiento y el comportamiento de los niños en materia de agua, saneamiento e higiene mediante el uso de materiales interesantes basados en el juego, como libros de cuentos y juegos. *WASH UP!* se trabaja duro para crear un ecosistema para los niños donde interactúen con mensajes clave de higiene de manos en la escuela, aprendan de sus maestros y accedan a la infraestructura para apoyar el cambio de comportamiento.

Al implementarse en 15 países, *WASH UP!* ha llegado directamente a más de 200 000 niños, y ha generado cambios significativos en el conocimiento del lavado de manos para los estudiantes participantes. La investigación realizada en Zambia con estudiantes de primer grado mostró un aumento del 61 % en el conocimiento de los gérmenes.

El programa también trabajó para mantener el impacto social al catalizar una interrupción en las normas sociales en torno a los comportamientos de higiene de manos y a través del poder de educar a los niños. Por ejemplo, en Ghana, los niños se encargan de construir estaciones de lavado de manos con materiales locales. En Zambia, los niños exigían jabón de la dirección de la escuela para lavarse las manos. Estos momentos incrementales conducen a comunidades donde la higiene es una parte sostenida de la conversación, y donde los comportamientos de salud se refuerzan constantemente en la escuela, en el hogar y en las comunidades.

### Higiene de manos en centros de salud

Las instalaciones de atención médica están destinadas a ser centros de curación, sin embargo, millones de personas se ven afectadas por infecciones asociadas a la atención médica cada año. Datos recientes sugieren que, a nivel mundial, uno de cada seis centros de atención médica, y hasta el 40 % de los centros de atención médica en el África subsahariana, carece de disposiciones básicas para la higiene de manos en los

puntos de atención y cerca de los inodoros (OMS y UNICEF, 2019). El cumplimiento de las prácticas adecuadas de higiene de manos, incluido el lavado de manos con jabón, es fundamental para prevenir la propagación de la infección en los centros de atención médica y garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud, los pacientes y sus visitantes (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2019). En promedio, aproximadamente el 15 % de los pacientes en países de ingresos bajos y medios y el 7 % de los pacientes en países de ingresos más altos

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos

se ven afectados por infecciones asociadas a la atención médica (*Allegranzi, et al., 2011; OMS, 2018b; Watson et al., 2019b*).

La investigación muestra que las medidas simples y rentables de prevención y control de la infección (IPC), como las prácticas apropiadas de higiene de manos, pueden reducir las infecciones asociadas a la atención médica en más de un 50 % (*WHO, 2018a*).

En entornos de atención médica, la higiene de manos mediante el uso de un desinfectante de manos a base de alcohol o mediante el lavado de manos con agua y jabón debe practicarse en cinco momentos críticos identificados por la OMS:

- 1 Antes de tocar a un paciente
- 2 Antes de procedimientos limpios/asépticos
- 3 Después de la exposición/riesgo de fluidos corporales
- 4 Después de tocar a un paciente
- 5 Después de tocar el entorno del paciente (*OMS, 2009a*).

Los proveedores de atención médica deben conocer y comprender los protocolos adecuados que explican por qué, cuándo y cómo realizar la higiene de manos (*OMS, 2009b*). También deben tener los medios para seguir esos protocolos. Promover la higiene de manos en entornos de atención médica requiere trabajar con y a través del sistema de salud para impulsar y sostener el cambio de comportamiento, e ir más allá de los determinantes individuales para abordar

los sistemas y el ambiente apto (*OMS, 2009c*). A menudo, los sistemas de salud están bien establecidos en los países, pero los servicios básicos como el agua, el saneamiento y la higiene se descuidan en los centros de salud (*WaterAid, s.f.*).

LA OMS identifica ocho componentes básicos que hacen que los programas de IPC sean impactantes y eficaces a nivel nacional y de las instalaciones y proporciona requisitos mínimos para lograr estos componentes básicos a nivel de país (*OMS, 2019b*). La evidencia sobre la higiene de las manos respalda todos los componentes centrales con dos fuertes recomendaciones sobre la higiene de manos de incluidas en los Componentes 6 y 8, que detallan la necesidad de materiales y equipos para la higiene

de manos y la necesidad de monitoreo y retroalimentación de la higiene de manos, respectivamente (*OMS, 2020*). Las estrategias de la OMS sobre higiene de manos en el contexto de los programas IPC y WASH se describen en el contexto de la Iniciativa de Higiene de Manos para Todos de UNICEF/OMS (Consulte la sección sobre Higiene de Manos para Todos en el **Capítulo 5: Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas**).

La estrategia multimodal de mejora de la higiene de manos de la OMS, un componente central de las directrices de la OMS para programas eficaces de control integrado de las manos, destaca cinco elementos para mejorar la higiene de las manos en los centros de atención de la salud (*OMS, 2009c*). Esto incluye abordar la infraestructura y los

CRÉDITO DE LA FOTO: GLOBAL WATER 2020



**El desarrollo de capacidades debe tener lugar en las instituciones y en todo el sistema**

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos



CRÉDITO DE LA FOTO: WATERAID

### Lavarse las manos es fundamental para la prevención y el control de infecciones

recursos, la capacitación y la educación, el monitoreo y la retroalimentación, las comunicaciones y los recordatorios, y la cultura institucional en torno a la higiene de las manos. Los programas también deben dirigirse a múltiples partes del sistema de salud, incluida la gobernanza, el financiamiento, la investigación y la prestación de servicios, para garantizar que la infraestructura WASH esté en su lugar y que los presupuestos recurrentes proporcionen operaciones y mantenimiento continuos para apoyar el lavado de manos.

Los sistemas y procedimientos para adquirir, brindar y administrar los recursos son críticos para garantizar que se cuente con la infraestructura de higiene de manos necesaria. Esto incluye la financiación de un suministro continuo de productos e infraestructura de higiene de manos, como estaciones de higiene de manos en todos

los puntos de entrada, puntos de atención y cerca de inodoros. El acceso a instalaciones y suministros apropiados puede apoyar la acción frecuente y efectiva de higiene de manos durante momentos críticos de la atención. El uso de los “indicadores esenciales” de WASH FIT puede ayudar a identificar rápidamente las brechas clave y guiar la implementación de los planes de mejora de las instalaciones (OMS, 2018b). La capacitación adecuada en protocolos de higiene de manos para desarrollar capacidades también es crítica para todos los miembros del personal de atención médica (OMS, 2019b). La capacitación efectiva va más allá de la simple mensajería didáctica en el aula e incluye enfoques innovadores con actividades informadas por la teoría del aprendizaje de adultos, como estrategias basadas en equipos y tareas y tutoría de cabecera. Los modelos de capacitación ampliamente utilizados en muchos entornos de recursos limitados, como la capacitación gradual, pueden no llegar a todos los miembros del personal de atención médica y no abordan la necesidad de capacitación de seguimiento o actualización con el tiempo. La capacitación previa al servicio en higiene de manos debe institucionalizarse para todo el personal clínico, en particular médicos, enfermeras, parteras y profesionales de la salud afines, y la higiene de manos debe ser una parte central de la capacitación rutinaria en el servicio para todos, incluidos los limpiadores y el personal auxiliar. Se necesitan modelos iterativos e innovadores para la formación.

El uso efectivo de la auditoría y la retroalimentación oportuna se ha asociado con mejoras en la práctica clínica como modelos de supervisión de apoyo que fomentan buenos comportamientos de

higiene en lugar de penalizar a los pobres. Además, los comités de prevención y control de la infección deben estar activos y la higiene de manos debe ser monitoreada habitualmente a nivel de las instalaciones para garantizar el cumplimiento sostenido de una buena higiene de manos. El componente básico 6 de la OMS enfatiza el monitoreo y la retroalimentación, e incluye un proceso de auditoría como parte de un proceso de mejora de la calidad que busca mejorar la atención y los resultados del paciente. Como parte de este componente básico de la prevención y el control de la infección la OMS recomienda encarecidamente la supervisión de la higiene de las manos y la retroalimentación en los centros de atención de la salud como indicador del desempeño nacional.

Realizar la higiene de manos en el punto de cuidado, preferiblemente con productos de lavado de manos a base de alcohol si están disponibles, o con agua y jabón si las manos están visiblemente sucias (y el uso de guantes, cuando se recomienda) es la base de la prevención y el control de la infección. La higiene de manos adecuada, incluido el lavado de manos con jabón, debe ser practicada por todos en los centros de atención médica, incluidos los trabajadores de la salud, el personal, los pacientes y los visitantes. LA OMS recomienda encarecidamente que los materiales y equipos de higiene de manos estén disponibles en todos los puntos de atención y baños (OMS, 2019b). El hacinamiento en las instalaciones aumenta el riesgo de transmisión de infecciones, lo que pone en evidencia aún más la necesidad de que todos los visitantes y trabajadores de la salud se protejan a sí mismos y a los demás mediante una higiene de manos adecuada.



## ESTUDIO DE CASO

## Mejorar la higiene de manos en un sistema de atención médica

Nkwan Jacob Gobte es enfermera y supervisora de prevención de infecciones en Camerún. Cuando fue designado originalmente como enfermero de prevención y control de la infección (PCI) en 2002, su hospital estaba experimentando frecuentes brotes de sepsis neonatal, que es causada por bacterias y es una consecuencia de las malas prácticas de higiene y desinfección de manos.

Nkwan y sus colegas cambiaron el comportamiento de PCI mediante la realización de capacitaciones (enseñar), al brindar suministros adecuados (construir) y al empoderar a los líderes de las instalaciones para que asuman la responsabilidad (vivirlo). Como primer paso, Nkwan facilitó sesiones de capacitación y educación y mantuvo conversaciones individuales con el personal del hospital sobre la importancia del prevención y control de la infección para mantener a los pacientes seguros. A pesar de cierta resistencia inicial, el 80 % de los miembros del personal mejoraron su conocimiento de los principios básicos de la prevención y el control de la infección, incluida la higiene de manos.

En ese momento, no se disponía de desinfectante de manos a base de alcohol en el hospital, lo que dificultaba la práctica de la higiene de manos durante los cinco momentos de la OMS. Para hacer frente a esta falta de suministro, Nkwan y sus colegas decidieron producir un desinfectante de manos con ingredientes disponibles localmente, utilizando la fórmula recomendada por la OMS y siguiendo procedimientos de seguridad específicos. En pocos meses, el personal del hospital estaba haciendo suficiente desinfectante de manos para colocar contenedores en todas las estaciones de trabajo y puntos de atención.

Con los suministros y el conocimiento en su lugar, Nkwan miró a la pieza que permitiría que las mejoras se mantuvieran: la propiedad. Convenció a los máximos dirigentes del sistema de que dieran prioridad a la prevención y el control de la infección en sus instalaciones. Esta aceptación dio lugar a dos cambios de política importantes: se nombró una enfermera de prevención y control de la infección en cada centro, y se requirió que cada miembro del personal clínico llevara un desinfectante de manos en un bolsillo para su uso en los puntos de atención. Lea el perfil completo de higiene de manos de Nkwan aquí.



## Lavado de manos en entornos frágiles y afectados por conflictos

En entornos donde ha habido un brote de enfermedades infecciosas, desastres naturales, conflictos armados o desplazamientos forzados, los entornos sociales y físicos de la población afectada se ven afectados. Los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento a menudo resultan dañados y los sistemas de salud se vuelven sobrecargados o disfuncionales. Tales situaciones crean el ambiente ideal para la propagación de patógenos.

Se estima que el 40 % de toda la mortalidad en la fase aguda de una crisis se debe a enfermedades diarreicas (Connelly et al., 2004). Los niños son particularmente vulnerables. Por ejemplo, durante los conflictos, los niños menores de cinco años tienen 20 veces más probabilidades de morir de diarrea que de violencia misma (UNICEF, 2019b).

Las intervenciones de lavado de manos en situaciones frágiles y de conflicto deben seguir los mismos principios que los programas de lavado de manos en cualquier otro entorno. Sin embargo, las siguientes circunstancias hacen que los contextos humanitarios sean únicos tanto en términos de limitaciones programáticas como de las circunstancias que pueden influir en el comportamiento del lavado de manos:

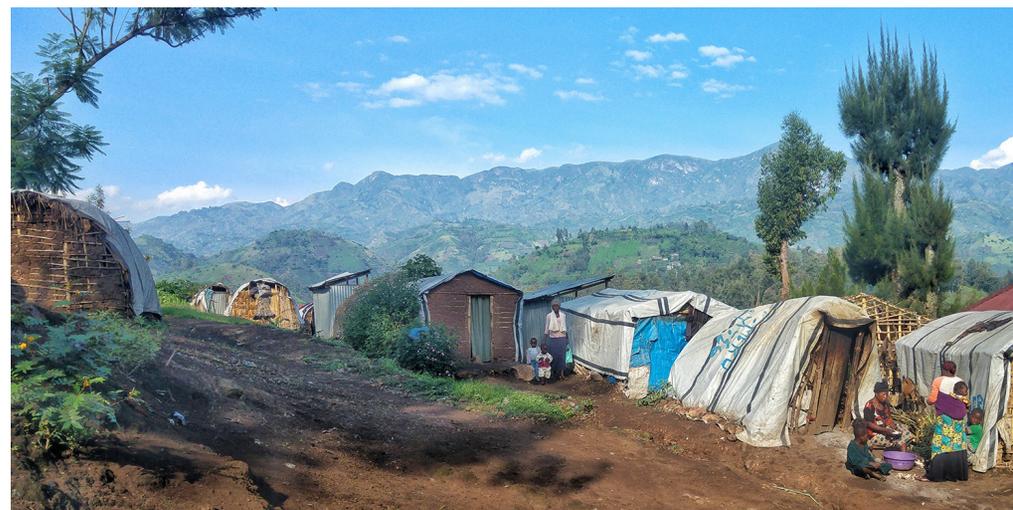
**Los ciclos del programa pueden ser más cortos.** Las múltiples etapas del diseño del programa de higiene a menudo deben condensarse y simplificarse para responder rápidamente a las necesidades durante un

brote de enfermedad infecciosa o una crisis humanitaria.

**Los gobiernos u ONG son a menudo responsables de proporcionar instalaciones para el lavado de manos, jabón y agua,** en contraste con entornos estables, donde las poblaciones generalmente son parcialmente o totalmente responsables de comprar productos para lavarse las manos.

**El tiempo, los recursos y la capacidad pueden estar limitados durante una crisis.** Es probable que la promoción de la higiene sea una de las muchas intervenciones diseñadas para responder a las necesidades de la población afectada y mejorar el bienestar, lo que resulta en muchos usos competitivos de los escasos recursos.

CRÉDITO DE LA FOTO: WASH-EM



Los entornos frágiles y afectados por conflictos proporcionan una variedad de contextos y desafíos.

**Los efectos disruptivos del conflicto y la fragilidad influyen en el comportamiento de las personas.** Los determinantes del comportamiento en tales entornos pueden ser distintos de aquellos en entornos estables (White et al., 2020).

En entornos frágiles y de conflicto, proporcionar acceso a instalaciones convenientemente ubicadas y deseables para lavarse las manos con agua y jabón es probablemente la forma más eficaz de cambiar el comportamiento. La Tabla 7 proporciona una lista de productos que han demostrado ser eficaces para promover la higiene de manos en emergencias, ya sea a través del lavado de manos con jabón o prácticas alternativas.

Tabla 7: Productos en contextos de emergencia

Producto	Descripción	Fuente de información
<b>instalación para el lavado de manos de Jengu</b>	Jengu es una instalación para el lavado de manos de acceso abierto que se puede construir localmente o adquirir. Se diseñó a través de la revisión de la literatura y la consulta con las poblaciones afectadas por la crisis y los trabajadores humanitarios.	<i>Jengu, s.f.</i>
<b>Kit de promoción y práctica para el lavado de manos</b>	Este kit contiene un recipiente de agua y un dispensador para hacer una estación de lavado de manos que sea asequible, duradera, deseable y fácil de construir. Este kit también contiene recordatorios de jabón y lavado de manos.	<i>Elrha, s.f.</i>
<b>SuperTowel</b>	Este producto está diseñado para ser una alternativa al lavado de manos con jabón. Es una toalla de microfibra con un tratamiento antimicrobiano. Los usuarios lo mojan en una cantidad mínima de agua y lo frotan en sus manos. La SuperTowel es particularmente útil para entornos donde el agua y el jabón escasean y para poblaciones en movimiento.	<i>Torondel, Khan, Holm Larsen y White, 2019; White, Petz, Desta, Holm y Larsen, 2019</i>
<b>Surprise Soap</b>	Este jabón tiene un juguete incrustado en su interior. Se descubrió que los niños que usaban este producto tenían cuatro veces más probabilidades de lavarse las manos con jabón.	<i>Watson et al., 2018</i>

Los siguientes enfoques para diseñar y brindar programas de lavado de manos se han probado en entornos frágiles a y de conflicto y se consideran viables y apropiados por diversas organizaciones:

- **Wash'Em:** El proceso Wash'Em está diseñado específicamente para contextos de emergencia. Este proceso de diseño del programa está guiado por un conjunto de cinco herramientas de evaluación rápida fáciles de usar, que están vinculadas a un software que traduce los conocimientos de la evaluación en actividades del programa. Wash'Em ha sido utilizado por varios actores humanitarios, así como grupos nacionales de WASH y generalmente permite el diseño del programa dentro de una semana (ver **Tabla 2**).
- **Análisis de barreras:** El análisis de barreras es un enfoque basado en encuestas de uso común para identificar los determinantes clave del comportamiento. Ha sido utilizado por múltiples actores de la salud y el desarrollo en una variedad de entornos, incluidos entornos frágiles y de conflicto (Ver **Tabla 2**).
- **Mum's Magic Hands:** *Mum's Magic Hands* ha sido desarrollado por Oxfam y Unilever. Brinda un conjunto de actividades interactivas de cambio de comportamiento que se basan en la narración de historias y los impulsores emocionales. El paquete se puede adaptar fácilmente a diferentes contextos y se ha probado en varios entornos de emergencia (consulte el **Caso de estudio** en la página siguiente).

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos



## ESTUDIO DE CASO

Mejora de vidas en entornos de emergencia a través del lavado de manos con jabón.



CRÉDITO DE LA FOTO: UNILEVER

Las comunidades de refugiados y las personas afectadas por inundaciones, terremotos u otros desastres naturales o provocados por el hombre se encuentran entre las más vulnerables a las enfermedades. Lifebuoy se asoció con Oxfam para crear un programa personalizado que va más allá de la simple donación de productos, y busca influir en los comportamientos en entornos donde las aglomeraciones y las enfermedades diarreicas son altas.

Cada situación es diferente, por lo que el equipo habló con las mujeres que se vieron afectadas por diferentes emergencias -en Nepal, Pakistán y Filipinas- para comprender mejor los desafíos que enfrentan en la vida cotidiana. Unilever y Oxfam también identificaron las barreras y los motivadores para el cambio de comportamiento en cada uno de estos entornos. En respuesta, desarrollaron *Mom's Magic Hands*, un programa que llega a las madres, basado en conocimientos universales que pueden

funcionar incluso en entornos extremadamente difíciles.

El programa se puso a prueba entre las madres en las zonas afectadas por el terremoto en Nepal y tuvo éxito en mejorar el conocimiento y la práctica de lavarse las manos con jabón durante momentos críticos durante el día, como antes de comer y después de ir al baño. Desde entonces, el programa se ha ampliado a más de 10 países.

El programa de Nepal mostró aumentos significativos en la práctica del lavado de manos con jabón antes de comer y preparar alimentos (18 % y 17 %, respectivamente). El programa también demostró aumentar significativamente la práctica de lavarse las manos con jabón después de ir al baño; después de la intervención, se observó que el 45 % más de madres se lavaban las manos con jabón.

La higiene personal, incluido el comportamiento de lavarse las manos, se ve afectado cuando las personas experimentan angustia psicológica, como suele ser el caso en entornos frágiles y afectados por conflictos. Es importante garantizar que el enfoque para la mejora del lavado de manos en estos entornos tenga en cuenta las necesidades más amplias de la población. Por ejemplo, el gerente o director del programa puede querer investigar cómo se puede integrar un programa de higiene de manos en la programación de salud mental y medios de vida.

Durante las crisis, las personas también son a menudo despojadas de su agencia (obligadas a confiar en lo que las organizaciones proporcionan) y dignidad (obligadas a vivir en circunstancias mucho peores de lo que están acostumbradas). Los programas de higiene de manos se pueden diseñar para ayudar a

las personas a lidiar con estas circunstancias. Por ejemplo, los trabajadores humanitarios deben tratar de proporcionar instalaciones de jabón y lavado de manos que sean agradables de usar.

La colaboración es un factor importante en el diseño y la entrega de programas de lavado de manos en entornos frágiles y de conflicto. Si bien la colaboración entre diferentes ONG y ramas del gobierno es importante en todos los entornos, es especialmente crítica en emergencias, donde la programación puede convertirse fácilmente en caótica o duplicada.

### Lavado de manos en el lugar de trabajo y en lugares públicos

Lavarse las manos con jabón es una de las formas más eficaces de evitar enfermarse y propagar enfermedades en espacios públicos, como un lugar de trabajo o un mercado

(CDC, 2016). En un lugar público, el riesgo de propagar enfermedades es a menudo alto porque las personas están muy cerca y comparten áreas para comer, estaciones de trabajo, baños y otras áreas que albergan gérmenes.

Los lugares de trabajo, ya sean formales (oficina) o informales (puesto en la carretera), pueden ser caldo de cultivo para virus y bacterias que pueden sobrevivir durante un período prolongado en superficies compartidas y propagarse entre los individuos a través del contacto directo o indirecto (Universidad de Iowa, 2013; Reynolds et al., 2015). Las superficies de oficina albergan altos recuentos bacterianos, con el mayor contenido de gérmenes que se encuentra en espacios compartidos como salas de descanso, cocinas y baños (DeNoon, 2012). Del mismo modo, los espacios de trabajo informales, como los puestos de

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos



CRÉDITO DE LA FOTO: CAWST

La higiene de manos puede ser un desafío particular en lugares públicos

transmisión de enfermedades (Soon, Baines, & Seaman, 2012).

La higiene adecuada de manos, incluido el lavado de manos con jabón, ha mostrado una reducción significativa en los días de enfermedad de los empleados y las infecciones respiratorias agudas y la gripe autoinformadas (Hubner et al., 2010; Stedman-Smith et al., 2015).

A pesar de la evidencia, muchas personas a menudo ignoran esta práctica de resguardar

la salud en los lugares de trabajo y otros entornos públicos. Las ausencias no planificadas del trabajo y los empleados enfermos pueden causar una pérdida de productividad. Los estudios sugieren que la implementación de programas de higiene de manos en el trabajo y en otros entornos públicos puede aumentar el cumplimiento de la higiene de manos (Arbogast et al., 2016; Hubner et al., 2013; Savolainen-Kopra et al., 2012).

Las siguientes son consideraciones importantes para fomentar el lavado de manos en el trabajo, en los mercados y en otros espacios públicos:

- **Proporcionar acceso a estaciones de lavado de manos con agua corriente y jabón.** Las estaciones de lavado de manos con agua corriente son las instalaciones básicas necesarias para la práctica de un lavado de manos adecuado. Los dispensadores de jabón deben mantenerse llenos y en funcionamiento. Si un lugar de trabajo no tiene un equipo de mantenimiento, la creación de un horario para que los trabajadores monitoreen los suministros de materiales de lavado de manos puede crear responsabilidad por el acceso completo a los medios de lavado de manos.
- **Ofrezca un desinfectante de manos a base de alcohol (desinfectante de manos).** Colocar dispensadores de lavado de manos en todo el lugar de trabajo también puede fomentar las prácticas

habituales de higiene de manos cuando no hay agua ni jabón disponibles. Lavarse las manos con agua y jabón es la mejor manera de eliminar completamente los gérmenes de las manos, pero el lavado de manos a base de alcohol puede matar las bacterias dañinas y se considera una buena alternativa si no hay agua ni jabón disponibles.

- **Usar señalización y carteles.** Los letreros y carteles en áreas clave, como baños y cocinas, pueden recordar a las personas que se laven las manos en momentos críticos. Recuerde cambiar los mensajes con frecuencia, porque el mismo letrero o póster a menudo se ignora después de ser visto de forma rutinaria. La presión social para lavarse las manos en el lugar de trabajo también puede mejorar la práctica de lavarse las manos entre los trabajadores, y la gerencia debe proporcionar liderazgo y también alentar a los empleados a dar un paso adelante como defensores del lavado de manos en el lugar de trabajo.

### Incorporación del cambio de comportamiento de lavado de manos en otras intervenciones

Una gran cantidad de evidencia respalda la integración del lavado de manos en intervenciones relacionadas. El lavado de manos tiene beneficios de amplio alcance y puede tener un efecto positivo en una serie

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos

de sectores de desarrollo. Por lo tanto, el lavado de manos puede y debe integrarse en programas, políticas e iniciativas de desarrollo relacionados. La integración del lavado de manos puede ser eficaz en sectores como la educación, la salud, la nutrición, el desarrollo del niño en la primera infancia y la programación de equidad e inclusión.

### Enseñanza

El lavado de manos como parte de un paquete completo de servicios WASH para las escuelas es un elemento complementario importante para la programación educativa y puede mejorar la asistencia escolar y el tiempo de interacción entre maestros y alumnos. Las escuelas también son un lugar clave para promover el lavado de manos con jabón durante los años formativos de los estudiantes, cuando se están desarrollando muchos hábitos. Consulte la sección **WASH en las escuelas** en este capítulo para obtener un análisis sobre la implementación de esta programación sinérgica.

### Servicios de salud

La adopción de un hábito de lavado de manos adecuado es necesaria a escala para lograr varios objetivos de salud. La necesidad de lavarse las manos en los centros de atención médica se abordó anteriormente en este capítulo, pero las sinergias potenciales de la integración de la higiene y la salud de las manos van mucho más allá de los entornos de atención médica. La higiene de las manos puede contribuir a mejorar los resultados de

salud de las madres, los niños, las personas que viven con el VIH/SIDA y otros. Además, es una parte esencial de las respuestas a brotes de enfermedades, como el cólera o el COVID-19.

Los niños a menudo corren un riesgo particular de contraer enfermedades relacionadas con la falta de agua, saneamiento e higiene. El acceso y la práctica adecuados del lavado de manos es un paso crítico para reducir las enfermedades y las muertes. Por ejemplo, los escolares que se lavan las manos tienen hasta un 50 % menos de probabilidades de contraer neumonía y experimentar episodios de diarrea, dos de los principales asesinos mundiales para los niños (Luby et al., 2005; Luby et al., 2006). Asimismo, los niños que recibieron intervenciones de lavado de manos tuvieron un 68 % menos de probabilidades de tener infecciones intestinales por helmintos en Etiopía (Mahmud et al., 2015).

La integración del lavado de manos también es fundamental para otros grupos vulnerables, como los que viven con el VIH/SIDA o los que tienen otras afecciones preexistentes. Los programas deben incluir programación de cambio de comportamiento en lavarse las manos en momentos críticos y con la técnica adecuada en todos los programas. Es importante integrar las políticas y la orientación sobre WASH en los programas y políticas generales sobre el VIH, ya que los impactos del lavado de manos están estrechamente vinculados con los resultados

CRÉDITO DE LA FOTO: ESSITY



El lavado de manos tiene un impacto transversal en diferentes programas

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos

de salud de este grupo (OMS y USAID, 2010).

La integración del lavado de manos en otros programas de salud, incluida la prevención de brotes, la salud materno-infantil y las enfermedades tropicales desatendidas (NTD), puede ayudar a estos programas a lograr sus objetivos generales. Por ejemplo, lavarse las manos con jabón puede reducir la transmisión de helmintos transmitidos por el suelo y otras NTD. La integración del lavado de manos puede ayudar a aumentar la confianza pública en los programas de tratamiento de

la NTD, como la administración masiva de fármacos, y reducir la probabilidad de reinfección entre las poblaciones tratadas (OMS, 2015a). Integrar la promoción de la higiene de las manos junto con las vacunas también puede maximizar el impacto en la salud de un niño.

Un cuidador puede acudir a una clínica de vacunación más de cinco veces durante los dos primeros años de vida de un niño. Aprovechar estas visitas de rutina para mejorar las prácticas de lavado de manos

del cuidador del niño puede garantizar un impacto aún mayor en la salud infantil.

### Nutrición

Los “primeros 1000 días” desde la concepción hasta el segundo cumpleaños de un niño cumplen un papel clave en el bienestar de

**Debido a que todas las actividades de lavado de manos y nutrición esencial dependen de las madres y otros cuidadores, la integración de los programas de lavado de manos y nutrición puede implementarse sin problemas. Después de todo, las familias no dividen su día en diferentes partes; todas estas actividades son parte de la vida de una familia.**



## ESTUDIO DE CASO

### Integración del lavado de manos con los programas de vacunación en Nepal

En 2014, WaterAid se asoció con la División de Bienestar Familiar del Ministerio de Salud de Nepal (anteriormente la División de Salud Infantil) para lanzar un nuevo proyecto piloto a escala. Esta iniciativa analizó si la integración de la higiene en la inmunización de rutina podría fortalecer el programa de vacunación, mejorar los comportamientos, desarrollar la capacidad entre los trabajadores de la salud y ofrecer un mecanismo sostenido para la integración. Se diseñó una intervención de cambio de comportamiento a través de un proceso creativo informado por la investigación formativa. El programa de promoción de la higiene se implementó en cuatro distritos dirigidos a cuidadores o tutores de niños menores de un año de edad. Aproximadamente 35 000 cuidadores estuvieron expuestos al menos cinco veces a actividades de intervención de higiene diseñadas creativamente dentro de un año. Un motivador central promovido en estas actividades fue ser una «familia ideal».

Para crear un deseo social de comportamientos clave entre los cuidadores, el programa implementó actividades de higiene interesantes, como juegos, historias, competencias, canciones, compromisos públicos y recompensas. Durante una sesión educativa de 45 minutos realizada antes de cada vacunación, se reforzaron cinco comportamientos clave: lactancia materna exclusiva, higiene de los alimentos, lavado de manos con jabón, tratamiento de agua y leche en el hogar y uso higiénico del inodoro, incluida la eliminación de las heces de los niños. Se utilizaron accesorios visuales y señales, como espejos de marca, baberos para bebés, abanicos impresos con comportamientos clave y mensajes impresos en un programa de vacunación, para reforzar estos comportamientos de nutrición e higiene.

Los evaluadores externos midieron los resultados del proyecto después de un año de implementación. La evaluación de resultados mostró que el proyecto integrado fue eficaz en el cambio de comportamientos, al lograr un aumento del 51 % en la cantidad de cuidadores que informaron practicaban los cinco comportamientos de nutrición e higiene. La intervención fortaleció la cobertura de inmunización de rutina, redujo las tasas de deserción y fomentó la confianza entre los trabajadores de la salud para implementar estos enfoques novedosos.

Tras el éxito del proyecto piloto, el Gobierno de Nepal mantuvo el programa en los cuatro distritos y tomó la decisión de ampliarlo a todo el país (77 distritos en total), con una población objetivo de 650 000 personas al año.



## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos

por vida del individuo. La desnutrición de la madre o el niño durante este tiempo puede conducir al retraso del crecimiento y sus consecuencias a lo largo de la vida, lo que afecta la función cognitiva, los ingresos e incluso los resultados del parto de última generación (Crane, Jones y Berkley, 2015; Sharp y Estes, 2010). Sin buenas prácticas de higiene y un entorno seguro y limpio, los niños sufren diarrea repetida, infecciones intestinales por gusanos y contaminación fecal-oral (OMS, 2008; OMS, UNICEF, Grupo del Banco Mundial, 2018). La higiene de las manos y los alimentos para los niños cuando se introducen alimentos complementarios a los seis meses y se mantienen durante 24 meses es especialmente crítica, dado el aumento precipitado de la diarrea cuando los alimentos y el agua se introducen por primera vez en los lactantes. Aunque queda mucho por entender sobre la afección, cada vez hay más pruebas de que la disfunción entérica ambiental (EED), una inflamación crónica del intestino delgado, puede debilitar el cuerpo e impedir la absorción y utilización óptimas de los nutrientes, y perjudicar el crecimiento lineal en bebés y niños pequeños (Lauer, 2020). Las malas condiciones de agua, saneamiento e higiene pueden exponer el intestino a grandes cantidades de microbios dañinos y esto tiene una fuerte plausibilidad biológica para ser una causa de disfunción entérica ambiental. Tener una dieta inadecuada y malas condiciones

de agua, saneamiento e higiene puede predisponer a los bebés y niños pequeños a una vida debilitante, lo que limita el desarrollo cognitivo y físico en un grado que no se puede compensar en el transcurso de la vida (USAID, 2018a).

Sin embargo, los hallazgos de tres ensayos controlados aleatorizados (ECA) a gran escala han puesto en duda el impacto de la programación WASH en el crecimiento infantil y la diarrea en las comunidades pobres, incluida la limpieza del entorno del niño para lograr un impacto significativo en la salud infantil y si la programación WASH común logra ese nivel de impacto (Null et al., 2018; Luby et al., 2018; Humphrey et al., 2019; Cumming et al., 2019). UNICEF y la OMS (2019) concluyeron que los tres RCT destacan la necesidad de implementar la programación de WASH a nivel de sistemas, con una mayor inversión en gobernanza para liderazgo, políticas, planificación, financiamiento, creación de capacidades y monitoreo como se analizó en el **Capítulo 5: Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas**. Además, otros estudios sugieren la necesidad de centrarse en enfoques multisectoriales en los primeros años para garantizar un entorno higiénico, estimulante y nutritivo que permita a los niños alcanzar su máximo potencial (Britto et al., 2017).

A pesar de los múltiples compromisos para integrar WASH, incluido el lavado de manos,

en los programas de nutrición, se necesita un progreso adicional para optimizar esta programación sinérgica (OMS, UNICEF y USAID, 2015). Es necesario un esfuerzo más concertado para que el lavado de manos sea una prioridad a fin de evitar la pérdida de nutrientes y romper el círculo vicioso de la desnutrición que resulta de la diarrea y otras enfermedades infecciosas.

Para abordar esta brecha, varias partes interesadas han desarrollado documentos de orientación y apoyo para la integración de WASH en la nutrición y la programación de la seguridad alimentaria. El lavado de manos y otras intervenciones de WASH se pueden integrar con la nutrición y la programación de seguridad alimentaria de varias maneras para cumplir con las condiciones, oportunidades y restricciones de la situación. Estudios de casos de África, Asia y América Latina han examinado diferentes métodos de integración, incluidos programas nacionales de nutrición con un componente de agua, saneamiento e higiene, proyectos a gran escala destinados a reducir la desnutrición a través de un enfoque intersectorial, intervenciones de agua, saneamiento e higiene integradas en la programación nutricional durante emergencias humanitarias y la coubicación de actividades de agua, saneamiento e higiene nutricionalmente vulnerables (OMS, UNICEF, Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo internacional [USAID], 2015).

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos

Los diseñadores de programas de nutrición no solo deben considerar cómo incluir el lavado de manos y otros elementos WASH, sino que los implementadores del programa WASH deben considerar cómo pueden abordar la nutrición como parte de un enfoque integrado para ampliar su impacto en resultados más amplios, especialmente para los niños.

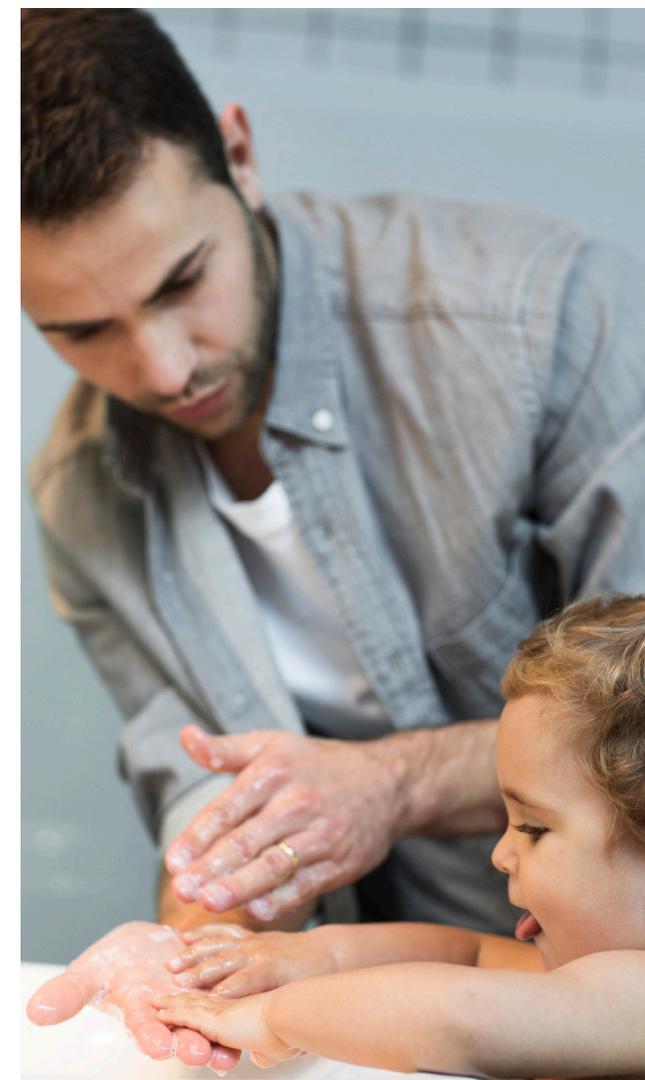
#### Desarrollo en la primera infancia

El desarrollo en la primera infancia (ECD) incluye el desarrollo físico, socioemocional, cognitivo y motor durante los primeros ocho años de vida de un niño (OMS, s.f.). Estos son los años en los que el cerebro se desarrolla más rápidamente, especialmente durante los primeros 1000 días. El desarrollo de la primera infancia constituye la base de la vida de cada individuo. Así pues, el desarrollo del niño en la primera infancia contribuye en última instancia a todos los objetivos de desarrollo, y varias otras esferas contribuyen al desarrollo del niño en la primera infancia. Un estudio encontró que la promoción del lavado de manos para niños pequeños dio como resultado que esos niños obtuvieran una mejor puntuación en una prueba detallada de su desarrollo cuando tenían entre cinco y siete años de edad (CDC, 2012). Las sinergias entre WASH, nutrición y desarrollo de la primera infancia para el bienestar de los niños pequeños inspiraron la formación de Clean, Fed and Nurtured Initiative

([cleanfednurtured.org](http://cleanfednurtured.org)).

UNICEF, la OMS y otros organismos de desarrollo y educación abordan esta ventana de oportunidad de los primeros ocho años, a través de acciones adaptadas a cada cohorte de edad para maximizar los resultados de desarrollo de los niños, y el lavado de manos juega un papel para cada una de esas cohortes. La programación y las políticas integradas deben centrarse en los niños y las madres, así como en otros cuidadores influyentes como padres, abuelas y hermanos (Dodds, 2017). Las acciones para apoyar el lavado de manos de un niño pueden comenzar incluso antes de que nazca mediante la instalación de una estación de lavado de manos, que prepara el escenario para el lavado temprano de manos para el niño. Durante el período neonatal (los primeros 28 días de vida), integrar el lavado de manos por parte de los cuidadores como un paso antes de recoger a un bebé puede tener un impacto tremendo en la supervivencia neonatal y el desarrollo posterior (Rhee, Mullany y Khatry, 2008). Además, lavar las manos de un niño proporciona otra oportunidad para que las acciones de crianza de un cuidador influyan positivamente en el desarrollo temprano de un niño. Durante los primeros años, los niños están en un momento con una alta capacidad de cambio, y así crear el hábito de lavarse las manos sienta las bases para la salud y el bienestar durante toda la vida (Cusick y Georgieff, s.f.).

CRÉDITO DE LA FOTO: ESSITY



**Lavarse las manos puede ser una herramienta importante en el desarrollo de la infancia**

## 4

## Perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos

**Equidad e inclusión**

Las intervenciones de higiene de manos pueden contribuir a la igualdad y el empoderamiento al brindar oportunidades para que las mujeres, las niñas, las personas con discapacidad, los adultos mayores y otros grupos asuman nuevos roles de liderazgo en lugar de ser beneficiarios pasivos de intervenciones prediseñadas. Esto es crítico y afecta directamente a muchos; por ejemplo, los niños y adultos con discapacidad representan aproximadamente el 15 % de la población mundial (UNICEF, 2020). Sin embargo, hacer que los programas y las políticas de lavado de manos sean inclusivos y respetuosos con todas las personas no solo sucede automáticamente. Requiere un enfoque deliberado y la participación intencional de grupos específicos.

CRÉDITO DE LA FOTO: WATERAID



Los programas deben centrarse en la equidad, incluido el diseño y la ubicación de instalaciones de lavado de manos para que sean accesibles y fáciles de usar para todos. Los mensajes de higiene de manos deben comunicarse de una manera que llegue a todos, incluidos aquellos que tienen dificultades para ver, oír, entender o moverse, y las ilustraciones de lavado de manos deben representar la verdadera diversidad de comunidades (Wilbur, 2020).

Las intervenciones responsables de higiene de manos deben evitar perpetuar los estereotipos de género o contribuir a normas perjudiciales. En cambio, pueden desempeñar un papel en el fomento de la inclusión y el empoderamiento mediante la promoción de roles de género iguales. Por ejemplo, los mensajes de comunicación podrían hacer hincapié en el papel de la mujer como profesional o líder, además de los de la esposa y la madre. Los mensajes de lavado de manos deben representar a personas con discapacidades con dignidad y como agentes activos de cambio en la sociedad.

**Capítulos de conclusiones y recursos**

El lavado de manos tiene efectos transversales en muchos contextos diferentes. Es importante comprender cómo se puede optimizar el lavado de manos para contextos como escuelas, instalaciones de atención médica y otros lugares públicos. Del mismo modo, el lavado de manos debe integrarse en otras iniciativas de salud y desarrollo para aprovechar el impacto. Las conclusiones clave de este capítulo incluyen:

- **Identificar las prioridades de lavado de manos en función del contexto y la audiencia.** Desarrollar contenido específico e interesante para un público objetivo es fundamental para garantizar el cambio de comportamiento de lavado de manos entre diferentes poblaciones.
- **Conectar el lavado de manos con otros problemas de desarrollo relacionados para optimizar los resultados de salud y desarrollo.** La naturaleza integrada de los Objetivos de Desarrollo Sostenible desafía a los profesionales y a los responsables políticos a adoptar estrategias que conduzcan a beneficios en múltiples áreas. La integración del lavado de manos en las iniciativas de salud y desarrollo relacionadas puede impulsar el progreso en toda la agenda de los ODS.

### Recursos adicionales para perfeccionar el lavado de manos en contextos específicos

- **Asociación Mundial del Lavado de Manos.** Serie de perfiles de higiene de manos. Esta serie proporciona estudios de casos que destacan el lavado de manos de héroes en entornos de atención médica.
- **ACF. WASH'Nutrition.** Este manual proporciona recomendaciones para aumentar el impacto nutricional a través de la integración de programas de WASH y nutrición.
- **Essity/Tork.** Kits de herramientas de Seguridad en el trabajo" de Tork. Estos conjuntos de herramientas pueden ayudar a las empresas a crear un entorno de trabajo más seguro a través de la higiene de manos. Los kits de herramientas actuales están disponibles para apoyar a los gobiernos, las instalaciones de atención médica, los servicios de alimentos, los fabricantes, y las farmacias, las instituciones educativas y los edificios de oficinas.
- **GIZ y UNICEF.** Ampliación del lavado de manos en grupo en las escuelas: Compendio de instalaciones de lavado en grupo en todo el mundo. Esta publicación introduce el concepto de lavado de manos en grupo y analiza los principios y requisitos básicos para las instalaciones de lavado de manos.
- **Global Water 2020.** Diez acciones WASH inmediatas en centros de atención médica para la respuesta al COVID-19. Este informe describe diez acciones WASH inmediatas que los establecimientos de atención médica de bajos recursos pueden emprender con un presupuesto limitado y recopila recursos para la acción en los establecimientos de atención médica.
- **Organización Internacional del Trabajo.** Higiene de manos en el lugar de trabajo: Resumen de políticas. Este informe de política enfatiza que las condiciones de trabajo seguras y saludables son fundamentales para condiciones de trabajo decentes y destaca la necesidad de higiene de manos para prevenir la propagación de enfermedades en un entorno de trabajo.
- **UNICEF.** Guía de campo: El enfoque de tres estrellas para WASH en las escuelas. Esta guía de campo proporciona una visión general del enfoque de tres estrellas y cómo se puede aplicar para mejorar el WASH en las escuelas.
- **WaterAid Australia.** Hacia un WASH inclusivo: Compartir evidencia y experiencia del campo. Esta publicación proporciona una guía práctica para lograr la equidad y la inclusión en la programación de WASH en todo el mundo.
- **Red de ONG de la OMS y enfermedades tropicales desatendidas WASH y Health Working Together.** Una guía práctica para los programas de enfermedades tropicales desatendidas. Este conjunto de herramientas proporciona una guía paso a paso sobre cómo las comunidades WASH y NTD pueden interactuar entre sí y trabajar en colaboración para mejorar la prestación de servicios de agua, saneamiento e higiene a las poblaciones desatendidas afectadas por muchas enfermedades tropicales desatendidas.
- **WHO, UNICEF y USAID.** Mejora de los resultados nutricionales con mejor agua, saneamiento e higiene: Soluciones Prácticas para Políticas y Programas. Este documento resume la evidencia sobre los beneficios de WASH para mejorar los resultados nutricionales y describe cómo las intervenciones de WASH pueden integrarse en los programas de nutrición.

CAPÍTULO

5

Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas



A pesar de su simplicidad, lavarse las manos es una cuestión compleja. Si el lavado de manos debe practicarse de manera universal y sostenible en todo el país, no basta con centrarse en el comportamiento de lavado de manos de las personas. La creación de un ambiente de apoyo para apoyar la ampliación del lavado de manos requiere un enfoque en todo el sistema, incluidos los muchos agentes y sus interrelaciones, lo que puede permitir que el lavado de manos se practique en hogares, escuelas, lugares de trabajo, centros de atención médica y otros entornos públicos. El enfoque en los sistemas locales para el lavado de manos a nivel nacional, regional y comunitario se basa en el entendimiento de que “lograr y mantener cualquier resultado de desarrollo depende de las contribuciones de múltiples actores interconectados” (USAID, 2014).



CRÉDITO DE LA FOTO: UNITED PURPOSE

### ➔ DEFINICIÓN

#### ¿Qué es un sistema local?

**Un sistema local es el conjunto interconectado de agentes que producen conjuntamente un resultado social. “Local” se refiere a los agentes en un país y puede ser a nivel nacional, provincial, de distrito y comunitario.**

### Elementos básicos del lavado de manos

Los “bloques de construcción” del sistema son una forma de comprender y abordar las complejidades del sistema para apoyar el lavado de manos. Saneamiento y Agua para Todos (SWA) define los elementos básicos de los sistemas como: coordinación y arreglos institucionales; políticas y estrategias; financiamiento; planificación, monitoreo y revisión; y desarrollo de capacidades (ver **Figura 8**). Las interacciones y el desempeño colectivo de estos elementos fundamentales del sistema más amplio son lo que permite que el sistema funcione y el fortalecimiento de estos bloques de construcción fortalecerá el sistema. Para que la práctica del lavado de manos se amplíe y mantenga de manera óptima, todos los agentes y todos los elementos del sistema deben funcionar

eficazmente. Una indicación de la eficacia de estos componentes básicos se puede encontrar en los informes de la iniciativa de Análisis y Evaluación Mundiales del Saneamiento y el Agua Potable (GLAAS) de la OMS/ONU-Agua, en particular el informe sobre higiene 2020 (OMS y ONU-Agua, 2020). En el informe se examinan las políticas, los planes, las metas y las finanzas nacionales. Muestra que los países a menudo tienen políticas y planes nacionales de higiene; sin embargo, carecen de los recursos financieros y humanos para implementar plenamente las políticas y planes para mejorar la higiene, como lavarse las manos con jabón. Al evaluar estos bloques de construcción y los vínculos entre ellos con más detalle, los profesionales pueden identificar brechas para focalizar en las intervenciones, para lograr un mayor impacto.

Figura 8: SWA Handwashing Building Blocks



### Coordinación y Arreglos Institucionales

El objetivo del pensamiento sistémico es identificar, comprender y amplificar enfoques que se basan en sinergias y relaciones complejas entre una miríada de partes interesadas y actores. A nivel de sistemas, lograr y mantener los resultados del lavado de manos depende de que todos los agentes de un sistema hagan su parte para promover el lavado de manos y ver el lavado de manos

como esencial para lograr sus objetivos, con agencias gubernamentales que brinden el liderazgo apropiado (*IRC WASH, 2018a; WaterAid, 2017; USAID, 2014*). Estos actores incluyen al sector privado, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones religiosas, donantes y entidades gubernamentales de diferentes ministerios, desde la comunidad hasta el nivel nacional.

Los ministerios responsables de la salud y los recursos hídricos generalmente se encargan de garantizar una directiva de higiene de manos y, de manera más general, de garantizar la calidad del agua, el saneamiento y los servicios de higiene. Si bien los arreglos institucionales varían, estos ministerios desempeñan un papel de liderazgo o coordinación, al integrar WASH en iniciativas a largo plazo. Es fundamental que los dirigentes del sistema comprendan la capacidad y los recursos de que dispone cada organización para desempeñar su función en el sistema de apoyo al lavado de manos, así como los mecanismos de coordinación entre

esas organizaciones. Los mecanismos de coordinación deben ser inclusivos y permitir la participación de una amplia gama de partes interesadas en el diálogo y la identificación de intereses mutuos en la prestación de servicios y el aprendizaje de la higiene de las manos.

El mapeo del sistema puede proporcionar una mejor comprensión de los agentes, recursos y mecanismos de coordinación que afectan el lavado de manos en un país (consulte la sección **Sugerencias para construir el sistema** de este capítulo para obtener más detalles sobre el mapeo del sistema). Aprovechar todo el sistema local puede garantizar que no haya brechas importantes en el ambiente de apoyo, y conduce a una mayor sostenibilidad, adaptabilidad y rendición de cuentas. Es fundamental que los actores comprendan sus roles y sus interacciones necesarias con los demás; las políticas y estrategias pueden ayudar a proporcionar claridad para estos roles y coordinación, como se muestra en la siguiente sección.



### DEFINICIÓN

#### Arreglos institucionales

se refieren a relaciones formales y mecanismos de comunicación, colaboración y coordinación entre los agentes clave en un país.

## 5

## Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas

**Políticas y estrategias**

Las políticas y estrategias son mecanismos mediante los cuales un gobierno establece su visión (política) y determina su plan de acción (estrategia). Este proceso incluye el establecimiento de objetivos y estándares nacionales para la higiene de manos, que tienen efectos transversales en múltiples sectores. Las políticas nacionales deberían determinar metas para mejorar la infraestructura de lavado de manos y proporcionar orientación sobre estrategias y arreglos institucionales para alcanzar esas metas. Las políticas que incluyen objetivos con plazos para evaluar los avances en la ampliación de la higiene de las manos pueden ayudar a catalizar y motivar el progreso continuo en el aumento de la asimilación de la higiene de las manos, especialmente lavarse las manos con jabón (OMS y UNICEF, 2020).

Las políticas y estrategias deben proporcionar orientación para la inversión en apoyo de la higiene de las manos. Las políticas y estrategias claras pueden ayudar a definir los arreglos institucionales, las responsabilidades y las interacciones de los diferentes actores. También pueden ayudar a aclarar los mecanismos de propiedad, gestión y rendición de cuentas de los servicios WASH dentro de las instituciones. El mapeo integral de las políticas que abordan el lavado de manos entre los organismos puede proporcionar una comprensión de cómo

se priorizan las políticas y estrategias de lavado de manos. Algunos organismos tienen políticas y directrices independientes para el lavado de manos, pero es más común que el lavado de manos se incorpore en las políticas y marcos nacionales para el saneamiento, la salud u otros temas relacionados. Por ejemplo, en Malí, tanto las estaciones de lavado de manos como las letrinas son requisitos para las comunidades que buscan la certificación Open Defecation Free (OMS, 2015b).

Las políticas también deben utilizarse en instituciones, como escuelas o centros de atención de la salud, pero a menudo se pasa por alto el desarrollo y el uso de políticas para entornos institucionales. Ejemplos de estas políticas para las instituciones incluyen

el lavado de manos antes de la preparación de alimentos en una escuela o el lavado de manos para las parteras en un centro de atención médica. Otro ejemplo de política estratégica de apoyo al lavado de manos es la que requiere presupuesto para la construcción y mantenimiento de la infraestructura de abastecimiento de agua y lavado de manos, para cualquier proyecto de construcción en una institución académica.

Los marcos normativos para los países y las instituciones pueden proporcionar claridad sobre las funciones y responsabilidades de la administración, desde la financiación hasta el mantenimiento diario.

CRÉDITO DE LA FOTO: UNICEF

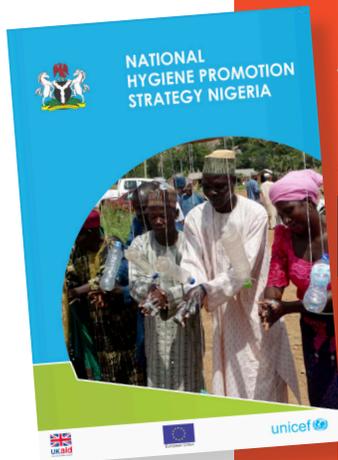


 ESTUDIO DE CASO

## Estrategia Nacional de Promoción de la Higiene de Nigeria

El Ministerio Federal de Recursos Hídricos de Nigeria, con el apoyo del UNICEF, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y la Unión Europea, elaboró la Estrategia Nacional de Promoción de la Higiene, junto con directrices para la promoción de la higiene en las comunidades y las escuelas. La estrategia sirve para apoyar a las personas en todo el país en el mantenimiento de comportamientos higiénicos y brinda una alta visibilidad a las actividades de promoción de la higiene. Encuentre la estrategia completa [aquí](#).

Las intervenciones de promoción de la higiene son transversales, y esta estrategia contribuye a la salud infantil, la educación y el desarrollo general del país. Por lo tanto, se necesitan asociaciones entre diversas partes interesadas de todos los niveles del sistema (nacional, estatal, comunitario y escolar). En el cuadro que figura a continuación se destacan algunos de los asociados en esta estrategia y sus funciones y responsabilidades.



Socio	Funciones y responsabilidades				Cronología
	Nacional	Estado	Comunidad	Escuela	
<b>Ministerio Federal de Recursos Hídricos</b>	Elaboración de políticas, colaboración con asociados y donantes, supervisión, coordinación	Implementación de saneamiento total dirigido por la comunidad, incluida la capacitación para saneamiento total liderizado por la comunidad y la promoción de la higiene	Activación de saneamiento total liderizado por la comunidad por parte del equipo de área del gobierno local, capacitación de voluntarios y profesionales de la salud, actividades de monitoreo	Suministro de agua y saneamiento	Hasta 2025
<b>Ministerio Federal de Sanidad</b>	Elaboración de políticas sobre enfermedades relacionadas con la infancia, vinculación de la promoción de la higiene con la nutrición y otras cuestiones conexas	Identificar y centrarse en las áreas sensibles a la desnutrición, la infección diarreica, el cólera y las áreas relacionadas	Capacitar y sensibilizar a los grupos relevantes a nivel comunitario para la promoción de la higiene y las actividades de saneamiento total liderizado por la comunidad.	Respaldar la actividad diaria de lavado de manos en cada escuela y la adopción de hábitos de higiene por parte de los alumnos.	Hasta 2025
<b>Donantes</b>	Aumentar la ayuda financiera para respaldar a todos los nigerianos a fin de que adopten buenas prácticas de higiene.	-	-	-	Hasta 2030
<b>Sociedad civil, ONG</b>	Construir un entorno que respalde la promoción de la higiene	Ayudar a los estados a construir un entorno de respaldo para la promoción de la higiene	Apoyar a las comunidades para construir un entorno de respaldo para la promoción de la higiene.	Respaldar a las escuelas para construir un entorno de apoyo para la promoción de la higiene.	Hasta que se alcance el 100 % de los objetivos.

## 5

## Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas

Hay varios escollos relacionados con las políticas y estrategias que deben evitarse en la ampliación del lavado de manos. Una cuestión que puede surgir al incluirse el lavado de manos en políticas o estrategias más amplias, en lugar de como un enfoque de higiene de manos independiente, es que el lavado de manos no recibe la prioridad adecuada en los documentos o en la programación que se completa de acuerdo con los documentos. Otro problema común es que gran parte de la programación de lavado de manos es completada por ONG y OSC, que pueden no seguir los requisitos y directrices de las políticas y estrategias de lavado de manos. El trabajo de las ONG y las OSC es fundamental para respaldar el lavado de manos, como puede verse en el ejemplo de la estrategia de Nigeria. Incluso mientras estas organizaciones están tratando de apoyar el lavado de manos, cuando no siguen la visión del gobierno para el lavado de manos, pueden causar efectos negativos en el sistema del país que está respaldando el lavado de manos. Otra cuestión es que a menudo hay buenas políticas y estrategias, pero hay una falta de financiación para la aplicación, lo que nos lleva al siguiente componente del sistema de financiación.

#### Financiamiento

El apoyo a nivel de sistemas para una integración sostenida del lavado de manos requiere fondos suficientes para cubrir los costos actuales y futuros. Se necesitan

presupuestos realistas y transparentes con fuentes de financiación identificables para el lavado de manos. Los países con políticas y planes nacionales de higiene establecidos deben asegurarse de que los planes estén presupuestados y de que se satisfagan las necesidades de recursos financieros y humanos para la aplicación de los planes. La ampliación del lavado de manos requerirá inversiones sustanciales en mejorar o mantener las instalaciones y la infraestructura, completar la investigación formativa para diseñar programas efectivos de cambio de comportamiento, promover prácticas de higiene de manos e integrar la higiene en los procesos gubernamentales, como la planificación, el monitoreo y la revisión. Los presupuestos a diferentes niveles administrativos deben abordar las necesidades de lavado de manos si se quieren lograr los objetivos de higiene de manos.

Sin embargo, los niveles actuales de financiación para apoyar el lavado de manos son en gran medida insuficientes para respaldar la ampliación del lavado de manos. Fortalecer la financiación significa mejorar los mecanismos de financiación existentes y aumentar los flujos generales hacia WASH y sectores relacionados (IRC WASH, 2018b). Los actores de higiene de manos pueden abogar por la asignación de

CRÉDITO DE LA FOTO: FHI 360



**“Los países con políticas y planes nacionales de higiene establecidos deben asegurarse de que los planes estén presupuestados y que se satisfagan las necesidades de recursos financieros y humanos para la implementación de los planes”.**

## 5

## Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas

líneas presupuestarias para programas de lavado de manos donde actualmente no existen o son inadecuados. Si bien muchos de estos defensores están fuera del gobierno, hay una necesidad de defensores de lavado dentro de los gobiernos para generar un argumento sólido para obtener el financiamiento que respalde el lavado de manos.

Los beneficios del lavado de manos son convincentes para los intereses relacionados de un gobierno o agencia, especialmente cuando las amenazas percibidas para la salud nacional se consideran más drásticas, como durante un brote de cólera o coronavirus. Incluso en situaciones normales de salud, el retorno de la inversión para el lavado de manos, con el ahorro de costos de las pérdidas de productividad y los costos de atención médica evitados, proporciona un argumento convincente para los funcionarios responsables de las finanzas públicas. Consulte los hallazgos de la investigación en la sección **Cómo argumentar el caso ante el gobierno** en el Capítulo 2 para conocer los resultados de los estudios sobre el retorno de la inversión.

Establecer presupuestos basados en objetivos de higiene de manos y hacer un seguimiento de los gastos de higiene puede ayudar a desarrollar una cultura donde se priorice la inversión en higiene de manos. En Uganda, por ejemplo, proporcionar una herramienta de presupuestación para la higiene de las manos y otros gastos de WASH

facilitó las asignaciones a nivel de distrito sin la necesidad de una amplia promoción (*WASHplus, 2014*). Si bien hay evidencia de un buen retorno de la inversión para apoyar la programación del lavado de manos, el seguimiento del costo y el impacto de los programas de lavado de manos dentro de más programas nacionales respaldarán aún más el argumento para el lavado de manos, especialmente para el país del estudio, así como para los países vecinos.

#### Planificación, Monitoreo y Revisión

El liderazgo del gobierno es esencial para asignar, dirigir y coordinar los recursos

internos y externos de acuerdo con las prioridades, estrategias y planes nacionales. Ampliar y mantener el lavado de manos es mejor respaldado por un ciclo de planificación, monitoreo y aprendizaje dirigido por el gobierno y con múltiples partes interesadas. Cuando esos procesos de planificación sectorial sean deficientes o no estén en marcha, los asociados deberían apoyar conjuntamente los esfuerzos por crearlos y fortalecerlos. Al igual que a menudo hay una necesidad de defensores de mayores presupuestos para respaldar el lavado de manos, los defensores del lavado de manos son necesarios para abogar por una

#### Se necesitan representantes de todo el sistema para la planificación, el seguimiento y la revisión



## 5

## Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas

planificación, un monitoreo y una revisión adecuados para el lavado de manos. A veces, la mejor defensa es ofrecer ayuda a los colegas del gobierno para planificar y facilitar el proceso de planificación, monitoreo y revisión. De esta manera, el proceso se cataliza y es necesario incorporar medidas en el proceso para garantizar su sostenibilidad a largo plazo. Y a veces la defensa comienza con argumentar que la planificación, el monitoreo y la revisión inclusivos y sistemáticos son necesarios para lograr metas a nivel de sistemas para respaldar la higiene de manos.

Cuando se establecen planes y objetivos nacionales de lavado de manos, se deben establecer sistemas de monitoreo, evaluación

y revisión. Los indicadores clave de desempeño deben definirse en referencia a las políticas, los planes y los objetivos nacionales, junto con métodos sólidos para recopilar y utilizar datos. Estos métodos deben incluir sistemas de monitoreo para rastrear el progreso hacia el fortalecimiento del ambiente de apoyo para la higiene de las manos, así como el progreso en la práctica del lavado de manos. La recopilación de datos de higiene de las manos debe integrarse en los sistemas de recopilación de datos administrativos de rutina (por ejemplo, sistemas de información de gestión), así como en las encuestas o verificaciones puntuales (por ejemplo, encuestas de hogares, verificaciones reglamentarias) (OMS y UNICEF, 2020). Los sistemas de monitoreo e indicadores existentes incluyen los indicadores del Programa Conjunto de Monitoreo de la OMS/UNICEF para la higiene en hogares, escuelas e instalaciones de atención médica, así como la Herramienta de mejora de las instalaciones de agua y saneamiento para la salud de la OMS/UNICEF (WASH FIT) (OMS y UNICEF, s.f.; OMS, 2018b). El progreso hacia los objetivos de mejora de los sistemas podría rastrearse en los datos de los informes del GLAAS. Se necesitan revisiones del desempeño a través de plataformas de varias partes interesadas y mecanismos de diálogo para optimizar el aprendizaje para la programación.

Estos procesos de planificación, monitoreo y revisión deben ir acompañados de mecanismos claros para la rendición de cuentas mutua, en los que los tomadores de decisiones y cada grupo de actores puedan ser responsables (IRC WASH, s.f.; UNICEF,

2019a). Los mecanismos de rendición de cuentas deben facilitar la reflexión crítica sobre el progreso hacia la adopción del lavado de manos y apoyar la planificación de ajustes en los programas para optimizar la ampliación. Por ejemplo, las organizaciones pueden compartir los logros a través de un boletín de noticias para estimular la participación sostenida. La supervisión y el examen deben abarcar no solo los esfuerzos de aplicación de los agentes del sistema, sino también los progresos y la salud del propio sistema. Los actos de compartir información, prestar equipos o acordar formalmente apoyar un esfuerzo son indicadores de que el sistema es próspero y está creciendo (FHI 360, 2020).

### Desarrollo de la capacidad

El ambiente de apoyo para la higiene de manos requiere habilidades, conocimientos y liderazgo para apoyar la adopción del lavado de manos. Los planes de creación y desarrollo de capacidades abordan las capacidades de las instituciones para cumplir con los roles y las responsabilidades a escala, incluida la disponibilidad de las estructuras, herramientas, capacitación e incentivos necesarios (Saneamiento y Agua para Todos, 2020). Las personas en diferentes sectores y en varios niveles deben tener la capacidad de participar efectivamente en el sistema para apoyar el lavado de manos a través de sus funciones como responsables de la formulación de políticas, investigadores, implementadores, financiadores,

**El desarrollo de la capacidad debe realizarse en todo el sistema**



## 5

## Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas

y defensores. Las personas que trabajan en higiene tienen una formación y antecedentes diversos, con algunos como personal de salud, mientras que otros serán ingenieros, científicos sociales y profesionales del cambio de comportamiento. Uno de los desafíos para el lavado de manos es que cada una de estas profesiones puede usar una terminología diferente sobre higiene. Por lo tanto, parte del desarrollo de capacidades debe ser aprender la terminología de otros en el sistema, para que se pueda facilitar una buena comunicación.

El mapeo de las capacidades existentes puede ayudar a los planificadores a identificar brechas y oportunidades para el desarrollo de capacidades. Es probable que los trabajadores comunitarios de la salud y otros miembros del personal necesiten capacitación en la implementación de actividades de mejora de la higiene de manos. Invertir en el desarrollo del liderazgo también es clave a nivel institucional y comunitario. Crear una comprensión del retorno de la inversión para el lavado de manos es importante entre el personal del ministerio de finanzas, así como entre los profesionales de salud y WASH. Capacitar al personal en la provisión de supervisión de apoyo es clave para garantizar que se lleven a cabo las diversas responsabilidades multisectoriales para apoyar el lavado de manos. Facilitar el intercambio de conocimientos puede proporcionar las mejores prácticas y las lecciones aprendidas para la creación y el

desarrollo de capacidades.

Todas las partes interesadas deben tener la capacidad de adaptar sus acciones en función de los contextos cambiantes, para facilitar un ambiente de apoyo para el lavado de manos. En todo el sistema, la creación de capacidad debe optimizar el apoyo para el lavado de manos, y se deben invertir el presupuesto y el tiempo adecuados para garantizar que se complete la creación de capacidad adecuada.

**“parte de la creación de capacidades debe ser aprender la terminología de otros en el sistema, para que se pueda facilitar una buena comunicación”.**



CRÉDITO DE LA FOTO: WSSCC

## Sugerencias para construir el sistema

Con los elementos básicos de antes en el capítulo para proporcionar una guía para las intervenciones de fortalecimiento de sistemas, los consejos para las actividades discutidas en esta sección han demostrado ser enfoques valiosos para construir sistemas confiables, sostenibles y resilientes. Sin liderazgo, no se puede lograr ningún cambio en un sistema, por lo que establecer el liderazgo inicial para el fortalecimiento del sistema es el primer paso en el camino hacia un sistema más fuerte para apoyar el lavado de manos. A lo largo del proceso, la promoción puede ser necesaria para motivar a los actores a tomar las medidas necesarias para lograr el cambio. La colaboración cataliza el fortalecimiento de las relaciones entre las organizaciones dentro del sistema, lo impulsa hasta el punto de fomentar el impacto colectivo. Otro paso inicial crucial para fortalecer el sistema es conocerlo bien y comprender su condición actual. Esto se logra mediante el mapeo del sistema. Si bien el establecimiento de un liderazgo para el cambio y el mapeo del sistema son dos de los primeros pasos para el cambio del sistema, estos pasos se revisan a lo largo del proceso de fortalecimiento del sistema. A medida que los grupos del sistema se unen para la acción colectiva, puede ser deseable que un subconjunto de las organizaciones, o todas ellas, formen asociaciones de lavado de manos a nivel

nacional o subnacional. Esto ayuda a mejorar la colaboración de los socios a un nivel más alto. La rendición de cuentas también es un elemento importante para garantizar que el sistema funcione de manera que se pueda lavar las manos cuando se desee.

### Liderazgo para el fortalecimiento de sistemas

El fortalecimiento eficaz de los sistemas requiere un equipo de liderazgo con sólidas capacidades de comunicación, así como una buena comprensión del fortalecimiento de los sistemas y de cómo apoyar la mejora de las redes dentro de un sistema (FHI 360, 2020). Las personas de entidades que tienen responsabilidades específicas de lavado de manos son candidatos naturales para un equipo de fortalecimiento de sistemas para el lavado de manos, ya que mejorar el sistema entra dentro de sus responsabilidades de trabajo. Sin embargo, si los miembros del equipo no tienen experiencia en el fortalecimiento de sistemas, se recomienda la asistencia técnica de expertos para apoyar sus esfuerzos, y posiblemente podría ser proporcionada por una ONG con experiencia en el fortalecimiento de sistemas.

El equipo de fortalecimiento de sistemas se encarga de muchas de las tareas relacionadas con la coordinación de asociaciones y el establecimiento de relaciones. El equipo debe permanecer neutral, al tiempo que facilita el flujo de información entre las

partes interesadas que representan diversos intereses y agendas. Asimismo, este equipo debe mantener un estrecho contacto con todas las partes interesadas y apoyarlas en la organización de eventos, compartir información y mantener el enfoque en sus compromisos con la acción colaborativa. De esta manera, los miembros del equipo de fortalecimiento de sistemas estimulan el impulso y promueven la rendición de cuentas por el cumplimiento de las metas que los grupos se comprometen a cumplir. Compartir, e incluso dar a conocer, el cumplimiento de estas las promesas ayuda a generar entusiasmo e impulso colectivos.



## DEFINICIONES

### Equipo de fortalecimiento de sistemas

Un equipo que se forma para liderar la mejora de la creación de redes y el desarrollo de capacidades dentro de un sistema

### Comité consultivo intersectorial

Un grupo formado para hacer recomendaciones para el proceso de fortalecimiento del sistema. Incluye grupos clave en toda la red, así como líderes de opinión que son expertos en el problema del desarrollo

## 5

## Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas

La asignación inicial del sistema (consulte la sección **Mapeo del sistema** más adelante en este capítulo) se convierte en la base para identificar e invitar a las partes interesadas principales al proceso de fortalecimiento de los sistemas. Un comité consultivo intersectorial puede ser valioso para garantizar que se tengan en cuenta los puntos de vista y la experiencia de los numerosos sectores pertinentes. Este comité puede ampliar aún más el proceso de mapeo del sistema, y garantizar que se incluyan un alcance más amplio de las cuestiones relacionadas y las partes interesadas. Su conocimiento desde diferentes experiencias, puntos de vista y redes permite que la comprensión del sistema se expanda en múltiples direcciones, y se arroje luz sobre la complejidad de las relaciones y los desafíos subyacentes.

Un equipo de fortalecimiento de sistemas y el comité asesor intersectorial deben considerar no solo a las partes interesadas que participan activamente en el lavado de manos y cuestiones relacionadas, sino también a los nuevos socios (como los medios de comunicación, personalidades influyentes y líderes religiosos) que son importantes para cualquier proceso de cambio social. Esta creciente lista de individuos identificados en la red puede servir como una lista de invitación al primer evento formal de fortalecimiento del sistema (consulte la sección **Impacto colectivo de fomento** más adelante en este capítulo).

### Catalizar la colaboración y construir capital social

Un enfoque en la creación de capital social entre las partes interesadas del sistema desde el principio puede facilitar mejores resultados de fortalecimiento del sistema (FHI 360, 2020). El capital social es esencial para estimular la acción colectiva dentro de un sistema y para sostener ese progreso a lo largo del tiempo. El fortalecimiento de los lazos dentro de los sectores y la construcción de puentes entre sectores crea más capital social y cataliza más impulso para el cambio. La mejora del nivel de comunicación entre las partes interesadas y en relación con sus relaciones es una condición para una acción y un impacto colectivos sostenidos.

El sistema que apoya el lavado de manos es "responsabilidad" de múltiples sectores. Diferentes sectores a menudo hablan "diferentes idiomas", por lo que aprender a escucharse y entenderse entre sí es un paso fundacional importante. Además, el sistema puede incluir poblaciones marginadas que tienen mucho menos poder que otros actores, pero que tienen un papel importante que desempeñar en la acción colectiva. Es esencial que estas poblaciones tengan



### DEFINICIÓN

#### Capital social

es la fuerza de los lazos dentro de cada grupo, así como de los puentes con otros grupos dentro del sistema. Se desarrolla a través del crecimiento de las relaciones interpersonales, los objetivos compartidos, la cooperación y la confianza.

participación en la planificación del cambio de comportamiento del lavado de manos.

Un ejemplo de una colaboración que podría aprovecharse para mejorar en gran medida las prácticas de lavado de manos es que los programas de cambio de comportamiento de lavado de manos se vinculen estrechamente y se implementen junto con los programas de suministro de agua. Esta colaboración es catalizadora para el lavado de manos porque la facilidad de obtener agua hace que el lavado de manos sea mucho menos una carga familiar, y esta reducción de la carga es especialmente factible cuando las familias tienen agua corriente en sus casas. Estos tiempos de cambio de rápido desarrollo de un beneficio para el hogar y la comunidad ofrecen una oportunidad única para promover el lavado de manos.

Para apoyar esta colaboración, los lazos deben ser fuertes en dos sectores muy diferentes: los profesionales de suministro de agua, que tienen una formación técnica y de ingeniería; y los especialistas en cambio de comportamiento, que tienen una formación muy diferente, centrada en las habilidades sociales "soft skills". Acordar la colaboración para objetivos comunes es un

## 5

## Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas



CRÉDITO DE LA FOTO: FHI 360

**Construir capital social en todo el sistema**

paso significativo hacia el establecimiento del capital social, pero trabajar a través de un proceso detallado de planificación de cómo coordinar estas diferentes actividades construye aún más capital social entre los grupos. Aprender a hablar el lenguaje técnico del otro es un paso importante para estos dos grupos, ya que su terminología profesional es muy diferente, y cualquier pregunta sobre terminología debe abordarse en el proceso de planificación. No es solo el lenguaje, sino también los enfoques que difieren, ya que la programación del suministro de agua puede tener un horario muy diferente al de la programación del cambio de comportamiento. Esto puede crear conflicto entre los dos grupos, ya que el grupo de suministro de

agua piensa que el grupo de cambio de comportamiento de lavado de manos está sosteniendo el ritmo de la intervención. Sin embargo, reconocer los posibles conflictos antes de tiempo, y luego planificar cómo se abordarán los problemas, también construye capital social entre los grupos, no solo en la fase de planificación, sino también cuando los problemas se abordan satisfactoriamente durante la fase de implementación.

La construcción de relaciones profesionales entre los dos grupos es un paso importante en la construcción de capital social. Uno de los pasos para construir estas relaciones es asignar tiempo para discusiones interpersonales y facilitar estas discusiones para explorar puntos en común personales o profesionales. Dos personas podrían pensar que la profesión del otro es un misterio para ellos, pero también podrían encontrar gran similitud en su estilo de gestión para motivar un rendimiento óptimo a través de la supervisión de apoyo. Los ejercicios para ayudar a los grupos dentro del sistema a encontrar esos puntos en común apoyarán el crecimiento de las relaciones profesionales y el desarrollo del capital social dentro del sistema. En última instancia, ese capital social ayudará a catalizar la colaboración entre los grupos, el fortalecimiento de los sistemas, y un ambiente de apoyo mejorado para el lavado de manos.

**Promoción**

La promoción es fundamental en múltiples coyunturas del proceso de cambio de

sistemas. Desde el apoyo a una visión inicial hasta la ampliación de los esfuerzos de lavado de manos, se necesita promoción para motivar e inspirar a los actores del sistema a lograr mejoras en las políticas, la inversión, la planificación y el monitoreo para apoyar el cambio general del sistema. Para una promoción efectiva, es importante desarrollar mensajes específicos basados en "solicitudes" y audiencias específicas. Por ejemplo, una "solicitud" podría apuntar a los funcionarios del gobierno de un país para desarrollar estrategias y presupuestos financieros que asignen recursos para el diseño de un programa nacional de cambio de comportamiento de lavado de manos y apoyo para todos los actores del sistema para implementar el programa.

Existen varios mecanismos para la promoción del lavado de manos. Una de las formas más eficaces de abogar por un problema es hablar directamente con los tomadores de decisiones, ya sea a través de varios canales de comunicación o en persona. Los encargados de adoptar decisiones a nivel nacional, como los de los ministerios de planificación, finanzas, WASH, salud pública y educación, son audiencias importantes, al igual que sus homólogos a nivel regional, provincial o de distrito. La divulgación directa a estos tomadores de decisiones puede ayudar a impulsar las inversiones hacia el lavado de manos y movilizar la participación de otros actores, incluidas las comunidades, el sector privado, las organizaciones de la sociedad civil y otras partes interesadas, para

## 5

## Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas

desarrollar y apoyar soluciones sostenibles de lavado de manos.

Los medios de comunicación, ya sean tradicionales o sociales, también pueden ser una herramienta poderosa para transmitir mensajes de promoción. Los medios pueden ayudar a otros a aprender sobre la necesidad de la higiene de manos, y pueden poner el foco y la presión sobre los tomadores de decisiones para que tomen medidas para

apoyar adecuadamente los programas de lavado de manos. Del mismo modo, los eventos comunitarios pueden llamar la atención sobre el lavado de manos como un tema importante que impacta a la comunidad. El uso de compromisos también se ha utilizado para mejorar el fortalecimiento de los sistemas de lavado de manos. Los días de promoción, como el Día Mundial del Lavado de Manos, brindan la oportunidad de llamar la atención sobre la higiene de manos a escala

mundial. Es importante que estos días se utilicen para impulsar la acción. Por ejemplo, un día de promoción global podría utilizarse como una plataforma para que los gobiernos y otros líderes del sistema se comprometan a priorizar el lavado de manos a través de sus respectivos organismos u organizaciones.



## ESTUDIO DE CASO

El Día Mundial del Lavado de Manos es más que solo un día



El Día Mundial del Lavado de Manos proporciona una plataforma para que los defensores concienticen sobre la importancia de lavarse las manos a escala mundial. Sin embargo, la conciencia por sí sola no logrará el éxito. Se requieren financiación y compromisos gubernamentales adecuados para impulsar el progreso en el lavado de manos.

Desde el inicio del Día Mundial del Lavado de Manos en 2008, un número creciente de gobiernos nacionales y locales han comprometido recursos, establecido políticas e implementado programas para apoyar el lavado de manos con jabón. En años anteriores, los compromisos gubernamentales han incluido:

- Compromisos para integrar el lavado de manos en los planes de estudio escolares y los programas de formación docente
- Políticas para garantizar que las estaciones de lavado de manos se construyan junto con nuevas letrinas

- Líneas presupuestarias dedicadas al cambio de comportamiento del lavado de manos

El Día Mundial del Lavado de Manos ha servido como catalizador para eventos de alto perfil en los que los líderes gubernamentales han anunciado nuevas iniciativas o políticas relacionadas con el lavado de manos. En Filipinas, por ejemplo, los departamentos gubernamentales locales y nacionales utilizaron el Día Mundial del Lavado de Manos 2010 para comprometerse colectivamente a promover el lavado de manos con jabón como parte de un entorno escolar saludable para todos los niños en todo el país. Los departamentos de salud, educación, bienestar social y desarrollo firmaron un acuerdo intragubernamental y trabajaron para hacer cumplir las prácticas de lavado de manos en las escuelas. En otro ejemplo, como parte de la “Campaña Nigeria Limpia” de Nigeria, el Día Mundial del Lavado de Manos 2019 sirvió como un recordatorio importante de la necesidad de incorporar objetivos de lavado de manos.

**DEFINICIÓN****Mapeo del sistema**

Un análisis contextual diseñado para identificar brechas críticas y oportunidades significativas en un sistema

**Mapeo del sistema**

Uno de los primeros pasos para visualizar un sistema es pensar ampliamente sobre los temas centrales, y las fuerzas sociales, económicas, gubernamentales y ambientales relacionadas. Hacer este análisis contextual se llama mapear el sistema. Se describen las relaciones entre los principales interesados dentro del sistema, al indicar dónde y cómo están trabajando, qué cuestiones les conciernen y con quién ya están colaborando. Esta información de red debe compartirse para optimizar la función del sistema y para monitorear los cambios en el sistema.

Una tarea crucial de mapeo es identificar las brechas críticas y las oportunidades significativas en un sistema, conforme a la investigación y las consultas con las redes de líderes y actores clave. Identificar las fortalezas y debilidades de un sistema de esta manera ayudará a las partes interesadas a centrarse en los elementos del sistema sobre los que pueden construir y las brechas que

deben abordar.

Para considerar diferentes elementos de un sistema de mapeo, el enfoque de los sistemas locales de USAID se centra en las Cinco R: recursos, roles, relaciones, reglas y resultados (USAID, 2014):

- **Recursos** incluyen asignaciones presupuestarias o infraestructura específica de lavado de manos.
- **Roles** comprenden la cantidad de actores que asumen roles definidos para abordar el lavado de manos.
- **Relaciones** se centran más en las interacciones entre los actores en un sistema local.
- **Reglas** son importantes y establecen el gobierno.
- **Resultados** son los productos y los resultados.

Al mapear el sistema para el lavado de manos, algunas de las preguntas que deben responderse incluyen las siguientes:

- ¿Cuál es el estado del lavado de manos entre diferentes poblaciones?
- ¿Qué grupos apoyan el lavado de manos? ¿Cómo apoyan los diferentes actores el lavado de manos?
- ¿Qué son las alianzas y asociaciones actuales?
- ¿Qué fuerzas políticas, legales y regulatorias afectan los esfuerzos de ampliación del lavado de manos?
- ¿Cuáles son las actividades actuales de lavado de manos?
- ¿Cuáles son las fuentes de financiación y los niveles de financiación para esas actividades?
- ¿Existe apoyo para la integración del lavado de manos en otros programas e iniciativas?
- ¿Se ha completado una investigación formativa adecuada para identificar los determinantes del comportamiento para el lavado de manos con diferentes grupos en las áreas objetivo?
- ¿Cuál es la experiencia y los conocimientos de diferentes actores? ¿Cuáles son las brechas en capacidades que inhiben el apoyo del sistema para la ampliación del lavado de manos y la sostenibilidad?
- ¿Dónde están las mayores necesidades y oportunidades para ampliar el lavado de manos?

Una de las herramientas analíticas que se pueden utilizar para el mapeo de sistemas es el análisis de redes sociales (SNA), una herramienta para estudiar los sistemas sociales que se centra en las complejas relaciones entre individuos y organizaciones (Harper, 2020). El SNA puede aumentar la comprensión de las características estructurales de una red, como quiénes son los actores centrales en una red, cuán estrechamente interconectada o fragmentada está la red y qué subgrupos o grupos existen. Se pueden determinar las fortalezas y debilidades de aspectos importantes del sistema, incluidos temas como la comunicación dentro del sistema, el flujo de recursos, estructuras de poder y el funcionamiento general de la red.

Otra herramienta que se puede utilizar para mapear el sistema es el análisis de energía. Se utiliza para identificar a los tomadores de decisiones clave y otros que tienen poder sobre temas específicos, así como a las personas y organizaciones que pueden influir en esas personas (Tiberghien, 2012). Análisis de poder:

- Ayuda a revelar las relaciones de poder, mapear las relaciones con las partes interesadas e identificar los canales de influencia, así como los riesgos de conflicto.
- Revela mecanismos ocultos de poder que afectan la participación de los grupos marginados.

- Identifica objetivos, aliados, oponentes, y constituyentes para el fortalecimiento de los objetivos del sistema.

El mapeo del sistema no es una actividad única para el fortalecimiento del sistema. Una vez que se ha completado el mapeo inicial del sistema, el mapa se llena de más complejidad a través de la planificación y las actividades de fortalecimiento del sistema, a medida que las relaciones y la comprensión crecen dentro de la red.

#### Fomentar el impacto colectivo

Después del mapeo inicial del sistema de relaciones, se puede celebrar un evento importante para iniciar el proceso de catalizar la colaboración y crear asociaciones para fortalecer el sistema. En el enfoque SCALE+, este evento se llama *Whole-System-in-the-Room* y reúne de 50 a 100 participantes de todos los sectores y puntos de vista relevantes del sistema (FHI 360, 2020; Weisbord & Janoff, 2010). Su primera tarea es un mapeo participativo a gran escala de la cuestión o problema específico, lo que agrega una profundidad significativa a la labor preliminar de mapeo.

Durante un evento de *Whole-System-in-the-Room*, las partes interesadas trabajan juntas para identificar los problemas más urgentes que se enfrentan para mejorar el lavado de manos, sus objetivos comunes y las

#### DEFINICIÓN

### Whole-System-in-the-Room

Un evento participativo para estimular el entendimiento compartido y catalizar la formación de coaliciones para la acción colectiva

principales barreras para lograr esos objetivos. Las barreras pueden radicar en la gobernanza, la estructura y los factores económicos y sociales. Las barreras de gobernanza pueden incluir la falta de una política o estrategia para guiar la programación del lavado de manos en todos los sectores de la salud, la educación y otros. Un ejemplo de una barrera en la estructura podría ser la ausencia de personal o equipo necesario para garantizar el acceso a las instalaciones de lavado de manos en un entorno institucional. Un ejemplo de barrera en la que intervienen factores económicos y sociales sería la falta de opciones entre las comunidades de bajos ingresos para lavarse las manos.

Las partes interesadas elaboran objetivos sobre la manera de afectar lagunas críticas seleccionadas y oportunidades significativas a fin de catalizar el cambio en todo el sistema, al garantizar que las intervenciones se diseñen de acuerdo con el contexto y las demandas del sistema. La aplicación de una lente de sistemas significa que las prioridades pueden surgir en diferentes partes de un sistema. Dependiendo de las barreras identificadas, las intervenciones técnicas pueden incluir reformas políticas, campañas de marketing social, capacitación técnica, creación de capacidad organizacional o promoción.

## 5

## Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas



CRÉDITO DE LA FOTO: CAWST

Durante el evento, los participantes acuerdan acciones de colaboración para alcanzar los objetivos de consenso. Los compromisos asumidos por las partes interesadas de actuar y aportar recursos para lograr esos objetivos se convierten en la base de un plan de acción preliminar para el fortalecimiento del sistema. Se asignan grupos de trabajo para supervisar e implementar diferentes elementos del plan de acción general. El establecimiento de objetivos comunes permite a las partes interesadas invertir más plenamente en acciones que complementen las acciones de otros participantes.

#### **Asociaciones de lavado de manos a nivel nacional y subnacional**

Con el liderazgo, la colaboración, el capital social y el impacto colectivo acordado creados a través del proceso de fortalecimiento del sistema, podría ser deseable que los socios formen una asociación de lavado de manos para llevar la relación de coordinación a un nivel más alto que la colaboración establecida hasta ahora. La formación de una asociación nacional o subnacional para el lavado de manos puede ser uno de los objetivos del proceso de fortalecimiento del sistema desde el principio, o puede identificarse como deseable a través del proceso de impacto colectivo. La creación de asociaciones subnacionales para el lavado de manos también puede ayudar a localizar la lucha por el lavado de manos y permitir una respuesta a escala en todo el país.

Incluso si el fortalecimiento del sistema holístico de lavado de manos no se está completando en un país, puede ser valioso formar una asociación de lavado de manos como un mecanismo de coordinación para apoyar el lavado de manos. La asociación podría incluir a diversos actores del sector privado, el gobierno y la sociedad civil. Un ejemplo de este tipo de organismo de coordinación es el Pacto Nacional de Negocios de Kenia, que reúne a todos los fabricantes de jabón para el impacto colectivo en Kenia (*Asociación Mundial del Lavado de Manos, 2020*). Las asociaciones de lavado de manos a nivel nacional y subnacional se pueden formar rápidamente, especialmente durante tiempos de un brote como el COVID-19, y pueden garantizar un enfoque específico en el lavado de manos entre un grupo de socios del sector privado, el gobierno y otros. Un ejemplo de este tipo de asociación incluye el grupo de trabajo de higiene dentro de un grupo nacional de WASH. Los pasos para la rápida formación de una asociación de lavado de manos reflejan los pasos normales de la formación de asociaciones, pero se aceleran para reflejar la urgencia de la crisis. El primer paso es establecer la necesidad y el papel de una asociación del lavado de manos, incluidas las sinergias de mancomunar recursos para abordar las oportunidades y las brechas para lograr objetivos inmediatos y compartidos (*Asociación Mundial del Lavado de Manos, 2020*). Las medidas para formar una asociación de lavado de manos incluyen la identificación de partes

interesadas, como socios del sector privado con experiencia y recursos en marketing y cadena de suministro, el establecimiento de personas de contacto para el liderazgo, la planificación de actividades que sean apropiadas para el contexto del brote con tiempo limitado y dificultades para completar la investigación formativa, y la reflexión sobre las lecciones aprendidas a través de la acción colaborativa para optimizar las próximas actividades. Para mantener la asociación a largo plazo, debe haber un valor añadido para cada organización individual. Una buena comunicación puede garantizar esfuerzos más alineados, una superposición limitada en las actividades y facilitar cada socio para comprender el valor agregado de la asociación.

#### Rendición de cuentas

El fortalecimiento de los sistemas hace hincapié en la responsabilidad mutua entre las partes interesadas, entre sí y con respecto a sus compromisos compartidos públicamente. La rendición de cuentas puede adoptar varias formas, desde la retroalimentación directa hasta los procesos políticos formales. Saneamiento y Agua para Todos ha desarrollado un mecanismo de responsabilidad mutua y los compromisos proporcionan ejemplos de compromisos de los gobiernos nacionales y la sociedad civil para apoyar el lavado de manos.



#### ESTUDIO DE CASO

### Mecanismo de Responsabilidad Mutua de SWA

**El Mecanismo de Responsabilidad Mutua de Saneamiento y Agua para Todos (SWA) es un proceso para que los gobiernos y otras partes interesadas asuman compromisos sobre las acciones específicas que tomarán para lograr los objetivos establecidos por los Objetivos de Desarrollo Sostenible y luego informen sobre sus acciones para lograr sus compromisos (Saneamiento y Agua para Todos, 2019). Los compromisos representativos incluyen:**

País	Compromiso de grupos	Compromiso	Año objetivo
Bután	Gobierno	Elaborar una hoja de ruta nacional inclusiva para el saneamiento y la higiene	2020
Gambia	Gobierno	Aumentar la proporción de hogares con un lugar para lavarse las manos con agua y jabón del 30,3 % al 60 % (urbano) y del 26 % al 50 % (rural) para diciembre de 2021.	2021
Lesotho	Gobierno	La población final practica la defecación al aire libre y mejora las prácticas de higiene en escuelas, centros de salud y comunidades rurales seleccionadas.	2023
Rwanda	Gobierno	Apoyar técnica y financieramente el desarrollo y la implementación de la Subestrategia Nacional de Lavado de Manos dirigida por el Ministerio de Salud en el año fiscal 2019-2020	2020
Tanzania	Sociedad civil	Identificar enfoques que mejoren el saneamiento y la higiene en áreas remotas y mal atendidas para 2020	2020

## Abordar el lavado de manos a nivel de sistemas

En el marco de un plan de fortalecimiento del sistema, algunos de los objetivos centrales pueden ser el fortalecimiento de las relaciones entre las partes interesadas, una mejor comunicación entre las partes interesadas y una mayor cohesión del sistema. Por lo tanto, el monitoreo de la rendición de cuentas en un enfoque de sistemas puede tener indicadores considerablemente diferentes, en comparación con un programa que no se centra en los sistemas. Los mecanismos de rendición de cuentas proporcionan información sobre si el sistema está funcionando bien o si se necesitan ajustes para adaptarse a los cambios en el entorno (USAID, 2014; IRC WASH, s.f.; *Saneamiento y Agua para Todos*, 2019).

Las relaciones sólidas de rendición de cuentas son cruciales para un sistema local duradero y adaptable. Estas relaciones proporcionan los canales de retroalimentación que mantienen el sistema dinámico y sostenible. La transparencia de los datos y el acceso del público a la información son elementos importantes para apoyar la rendición de cuentas. Las formas participativas de monitoreo y evaluación pueden garantizar que los productos y las intervenciones sean útiles a nivel local, empoderar a todas las partes interesadas del sistema y alentar la resolución colaborativa de problemas. Garantizar mecanismos de retroalimentación flexibles da dinamismo al sistema. Tal adaptabilidad para responder a los cambios basados en el nuevo aprendizaje profundiza la responsabilidad general por las mejoras exitosas (USAID,

2014).

### Higiene de manos para todos como un enfoque de sistemas completos

La OMS, UNICEF y un conjunto de aliados centrales, incluida la Asociación Mundial del Lavado de Manos, lanzaron la Iniciativa Mundial de Higiene de Manos para Todos en 2020, con el objetivo de impulsar la higiene de manos universal y una visión para lograrla, que en última instancia significa una nueva forma de trabajar y vivir, donde la higiene de manos está integrada no solo en los sistemas de salud para prevenir la infección, sino también en la vida cotidiana. Para reimaginar verdaderamente un mundo en el que nadie se quede sin acceso a la higiene de manos, toda la sociedad debe desempeñar un papel en la colaboración con los socios internacionales, los gobiernos nacionales, los sectores público y privado y la sociedad civil. Trabajar en todos los sectores es esencial y requiere el tipo de enfoque sistémico descrito en este capítulo. La iniciativa trabajará para crear liderazgo político, un ambiente de apoyo sólido y una oferta y demanda sólidas de higiene de manos en todos los países.

La iniciativa se articula en torno a tres etapas:

- 1 Respuesta** ante la pandemia de COVID-19
- 2 Reconstrucción** de infraestructura y servicios
- 3 Reimaginar** la higiene de manos en la sociedad

La **Tabla 8** proporciona acciones específicas descritas por la Iniciativa Global de Higiene de Manos para Todos a través de bloques de construcción de sistemas (descritos en la sección **Elementos básicos del lavado de manos**).

**“El fortalecimiento de los sistemas enfatiza la responsabilidad mutua entre las partes interesadas, entre sí y con respecto a sus compromisos compartidos públicamente”.**

**Tabla 8:** Higiene de manos para todas las acciones por elemento básico

Responder (corto plazo)	Reconstruir (mediano plazo)	Reimaginar (largo plazo)
<b>Arreglos institucionales y de coordinación</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Convocar un grupo de coordinación nacional con representación de diferentes autoridades gubernamentales (salud, WASH, educación), el sector privado y la sociedad civil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Brindar a las escuelas y empresas la orientación y el apoyo adecuados para implementar medidas mejoradas de higiene de manos para la reapertura.</li> <li>■ Desarrollar mecanismos para trabajar con el sector privado, al identificar nuevas asociaciones en las que todos ganen para llenar las brechas y aprovechar las oportunidades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Implementar marcos legales y regulatorios para la higiene de manos en espacios públicos, incluidos procedimientos operativos estándares en escuelas y hospitales.</li> <li>■ Implementar estrategias de mejora multimodal de higiene de manos de la OMS en todos los niveles del sistema de salud.</li> </ul>
<b>Políticas y estrategias</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Revisar las políticas y los estándares/requisitos sobre higiene de manos en instalaciones de atención médica, escuelas y otros entornos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Emitir hojas de ruta de políticas interministeriales/ interinstitucionales con pasos para acelerar la ampliación de la higiene de manos.</li> <li>■ Mapear las políticas de higiene de manos entre las agencias, con sugerencias para la alineación y la operacionalización a nivel local y de las instalaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Convocar a todas las partes interesadas para revisar las brechas existentes y acordar estrategias para abordarlas.</li> <li>■ Establecer objetivos con límite de tiempo para comparar los avances en la ampliación de la higiene de manos.</li> <li>■ Desarrollar y aprobar nuevas políticas de educación y provisión de higiene de manos en diferentes entornos para abordar las limitaciones.</li> <li>■ Abogar por un plan de estudios de higiene de manos para todas las escuelas.</li> </ul>
<b>Financiamiento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Establecer y presupuestar objetivos en términos de cobertura de instalaciones de higiene de manos en espacios públicos e instalaciones de atención médica.</li> <li>■ Activar fondos de contingencia y presupuestos suplementarios.</li> <li>■ Financiamiento directo de emergencia para llegar a las personas más vulnerables y a las personas con discapacidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Apoyar a las escuelas con una planificación adecuada y la financiación de medidas de higiene de manos a medida que vuelven a abrir.</li> <li>■ Reprogramar actividades y presupuestos.</li> <li>■ Movilizar recursos para satisfacer las necesidades inmediatas con una visión a largo plazo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Garantizar que los objetivos se calculen en costos y que los planes financiados para la higiene de las manos en diferentes entornos aparezcan en los planes nacionales, los préstamos y las subvenciones.</li> <li>■ Aumentar las asignaciones presupuestarias para la implementación y el monitoreo de programas de higiene de manos.</li> <li>■ Incluir un presupuesto para higiene de manos en los planes de preparación para emergencias de salud pública.</li> </ul>

Responder (corto plazo)	Reconstruir (mediano plazo)	Reimaginar (largo plazo)
<b>Planificación, monitoreo y revisión</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Configurar sistemas para la recopilación rápida de datos sobre el uso de estaciones de higiene de manos en escuelas, centros de atención médica y entornos públicos.</li> <li>■ Identificar las poblaciones vulnerables que más están en riesgo y que tienen menos probabilidades de poder practicar medidas de higiene de manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sortear brechas en los datos sobre higiene de manos en centros de atención médica, escuelas y otros entornos públicos.</li> <li>■ Identificar y priorizar a las poblaciones vulnerables que aún carecen de higiene de manos en el hogar.</li> <li>■ Priorizar las escuelas que carecen de instalaciones de higiene de manos para mejorar antes de reabrir</li> <li>■ Aprovechar el impulso para incluir la higiene de manos en las próximas encuestas de hogares, escuelas e instalaciones de atención médica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Realizar evaluaciones integrales de referencia y seguimiento de las instalaciones y comportamientos de higiene de manos en múltiples entornos.</li> <li>■ Incorporar la recopilación de datos de higiene de manos en los sistemas de recopilación de datos administrativos de rutina (por ejemplo, sistemas de información de gestión), así como encuestas o verificaciones al azar (por ejemplo, encuestas de hogares, verificaciones reglamentarias)</li> <li>■ Garantizar que haya características de higiene de manos en revisiones del sector.</li> </ul>
<b>Desarrollo de la capacidad</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Capacitar rápidamente a los trabajadores de la salud de la comunidad, promotores de higiene, personal de atención médica y otros trabajadores esenciales en la promoción de la higiene de manos y las mejores prácticas.</li> <li>■ Facilitar el intercambio de conocimientos de lecciones aprendidas y ejemplos de mejores prácticas a nivel internacional, nacional y subnacional.</li> <li>■ Ayudar a los proveedores y fabricantes locales a ampliar la producción y distribución de instalaciones y suministros de higiene de manos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mapear las capacidades existentes e identificar brechas y oportunidades para el desarrollo, incluido el fortalecimiento del ambiente de apoyo, la promoción de prácticas de higiene de manos y la configuración del mercado para los suministros de lavado de manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Invertir en el desarrollo del liderazgo del personal clave responsable de las actividades de higiene de manos a nivel institucional y comunitario.</li> <li>■ Incentivar las inversiones en lavado de manos por parte de instituciones e individuos, incluido el reconocimiento de contribuciones.</li> <li>■ Desarrollar o actualizar guías y herramientas de programación específicas del contexto para implementar programas de higiene de manos a escala.</li> <li>■ Invertir en la profesionalización de la fuerza laboral de higiene de manos.</li> <li>■ Integrar la higiene de manos en los programas y planes de estudio nacionales.</li> </ul>

## Conclusiones y recursos del capítulo

Lograr y mantener los resultados del lavado de manos depende del apoyo y las contribuciones de los muchos actores, desde el gobierno, las empresas, los financiadores, las ONG, la sociedad civil, el mundo académico y las comunidades, que comprenden sistemas a nivel nacional, regional y comunitario. Las conclusiones clave para abordar el lavado de manos a nivel de sistemas incluyen:

- **Adoptar el pensamiento sistémico.** Se necesita un enfoque holístico para abordar el lavado de manos con jabón de manera sostenible. Comprender las conexiones entre múltiples actores y sus motivaciones y desafíos interrelacionados puede estimular la acción colectiva hacia un objetivo común. La construcción de puentes entre las redes y el aumento de los lazos dentro de las organizaciones pueden conducir a mejores resultados de desarrollo.
- **Mapear el sistema.** Un análisis contextual del sistema para apoyar el lavado de manos puede ayudar a las partes interesadas a identificar cualquier desafío u oportunidad significativa, así como las relaciones clave. Al mapear el sistema, las partes interesadas deben considerar centrar la atención en las cinco R: recursos, roles, relaciones, reglas y resultados.
- **Las condiciones y los sistemas son dinámicos.** Las partes interesadas deben considerar los cambios desde las perspectivas de los muchos actores del sistema, y avanzar hacia el reconocimiento universal de la necesidad de promover y practicar el lavado de manos. La reflexión y el aprendizaje permiten a las partes interesadas refinar el enfoque de los sistemas y considerar cambios en las condiciones para el comportamiento de lavado de manos o cambios en el propio sistema.
- **Desarrollar métodos para la rendición de cuentas.** Los mecanismos de rendición de cuentas deben facilitar la reflexión crítica sobre si el sistema funciona bien o si se necesitan ajustes.

### Recursos adicionales para abordar el lavado de manos a nivel de sistemas

- **Asociación Mundial del Lavado de Manos.** Resumen de "Cómo": Asociaciones nacionales y subnacionales para el lavado de manos. En este documento de orientación se analiza la importancia de las asociaciones nacionales o subnacionales, se esbozan los pasos para avanzar con una asociación de lavado de manos y se ofrecen ejemplos de asociaciones nacionales exitosas.
  - **Agenda for Change.** Biblioteca de sistemas Agenda for Change. Esta biblioteca proporciona diferentes recursos para el fortalecimiento de los sistemas WASH, incluidos principios, conceptos, ejemplos y experiencias.
  - **Comité Internacional de Rescate.**
  - **Comité Internacional de Rescate.** Manual de análisis de redes sociales. Este manual proporciona una guía paso a paso para el análisis de redes sociales.
  - **IRC WASH.** Comprender el sistema WASH y los elementos básicos. Este documento de trabajo explica diferentes enfoques de sistemas para WASH, define los elementos básicos del sistema WASH, identifica vínculos críticos con otros bloques de construcción y describe la implementación en diferentes niveles administrativos.
  - **IRC WASH.** WASH Systems Academy. La WASH Sytems Academy del IRC es una serie de cursos gratuitos en línea destinados a ayudar a los profesionales del sector WASH a aplicar enfoques de fortalecimiento de sistemas a su trabajo.
  - **Consortio LSP.** Guía del usuario de la práctica de sistemas locales. Esta guía proporciona información sobre varias metodologías que pueden ayudar a las misiones y organizaciones locales a aplicar una lente de sistemas para impulsar el desarrollo.
  - **Saneamiento y agua para todos.** Elementos básicos y comportamientos colaborativos de SWA. Los elementos básicos y los comportamientos colaborativos proporcionan un marco común para abordar el lavado de manos a nivel de sistemas, describen los elementos clave y describen las formas en que los socios pueden trabajar juntos para fortalecer un sistema WASH.
  - **Iniciativa de Servicios Sostenibles.** Fortalecimiento de los sistemas WASH: Herramientas para profesionales. Este conjunto de herramientas proporciona información sobre el fortalecimiento de los sistemas para los profesionales de los países o sobre el terreno.
  - **USAID.** Marco de sistemas locales de USAID. Este marco establece los principios de participación de los sistemas locales, proporciona pasos claros y prácticos para el progreso y sirve como base para una colaboración
- más profunda con todos los socios para apoyar la sostenibilidad a través de los sistemas locales.
- **OMS y UNICEF.** Iniciativa Mundial de Higiene de Manos para Todos. Este documento destaca la Iniciativa Mundial de Higiene de Manos para Todos de la OMS y UNICEF, que pide un enfoque sistémico para construir una cultura de higiene de manos.
  - **Programa de Agua y Saneamiento del Banco Mundial.** Pautas para evaluar las condiciones del ambiente de apoyo para el lavado de manos a gran escala, eficaz y sostenible con proyectos de jabón. Este documento orienta al personal programático sobre la forma de llevar a cabo una evaluación programática del ambiente de apoyo para el lavado de manos, y comparte las lecciones aprendidas sobre los enfoques y marcos conceptuales pertinentes.

# Conclusión y Referencias



# Conclusión

Este manual describe los enfoques para promover el lavado de manos con jabón a través del cambio de comportamiento adaptado al contexto y la programación a nivel de sistemas. Para que el lavado de manos sea ampliamente aceptado y sostenido, las iniciativas deben considerar los aspectos físicos (hardware) y psicosociales (software) del cambio de comportamiento del lavado de manos. Los organismos gubernamentales, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales y las instituciones académicas tienen un importante papel que desempeñar en el logro de prácticas universales y apropiadas de lavado de manos.



CRÉDITO DE LA FOTO:  
CAWST

## Conclusiones clave

### Practique el lavado de manos en todo momento

**y lugares clave.** El hábito de lavado de manos necesita estar bien establecido en el hogar, pero la vida se extiende mucho más allá del hogar y donde también debe haber una buena higiene de manos. También se necesita un lavado de manos apropiado en las escuelas, centros de atención médica, lugares de trabajo, mercados y contextos de emergencia.

### Use las mejores prácticas para el cambio de comportamiento.

La educación por sí sola no es suficiente para catalizar la práctica del lavado de manos. Los programas de cambio de comportamiento de lavado de manos deben aprovechar los determinantes

de comportamiento relevantes a nivel local, los factores habilitantes y las barreras de comportamiento de lavado de manos para el público objetivo específico. La investigación formativa es fundamental para comprender qué factores y barreras son más importantes en un contexto determinado. Los determinantes del comportamiento, como la nutrición o el asco, son ejemplos de impulsores que pueden tener una influencia poderosa en los hábitos de lavado de manos. Dirigirse a los determinantes clave del comportamiento en el diseño del programa es fundamental para cambiar el comportamiento. Al profundizar en la formación de hábitos, el uso de empujones, como espejos para estaciones de lavado de manos, puede fomentar el comportamiento de lavado de

manos a nivel subconsciente.

### Cambios en el comportamiento habitual del lavado de manos.

El lavado de manos con jabón tiene importantes beneficios transversales, por lo que es importante integrar las actividades de promoción del lavado de manos en las intervenciones más allá de WASH, incluida la nutrición, el desarrollo infantil temprano, la salud, y los programas de inclusión. Dar prioridad al lavado de manos dentro de estas actividades garantizará un mayor impacto.

**Considerar el sistema.** El comportamiento de lavado de manos está influenciado por factores más allá de un individuo. Por ejemplo, las políticas y el liderazgo pueden ser poderosos impulsores de la aceptación

## Conclusiones y Referencias

del lavado de manos, con un ambiente de apoyo de apoyo que motive el lavado de manos a nivel de sistemas. Para que la práctica del lavado de manos se amplíe y mantenga, todos los actores y todos los elementos del sistema deben funcionar eficazmente. Los elementos básicos de los sistemas son los siguientes: coordinación y arreglos institucionales; políticas y estrategias; financiación; planificación, supervisión y examen; y desarrollo de la capacidad. Al evaluar estos elementos básicos y los vínculos entre ellos, los profesionales pueden identificar brechas específicas a las que dirigirse en sus intervenciones para obtener un mayor impacto.

**Evaluar los resultados y compartir los hallazgos.** Evaluar los programas y compartir las lecciones aprendidas es fundamental para mejorar los programas de lavado de manos a escala. La evidencia adicional sobre la importancia del lavado de manos y temas relacionados ayudará a mejorar la integración del lavado de manos en otros programas. Es fundamental compartir ejemplos y aprendizajes de programas y estrategias basados en evidencia que muestren las sinergias entre el lavado de manos y la nutrición, las enfermedades infecciosas y otras áreas relacionadas. Además, una mayor investigación sobre la rentabilidad de los enfoques para cambiar el comportamiento del lavado de manos ayudará a optimizar la implementación y garantizar la sostenibilidad.

**El lavado de manos con jabón sigue siendo uno de los desafíos clave de la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.** Con un mayor reconocimiento de sus beneficios, más apoyo para un enfoque de sistemas integrados y un enfoque más integral para el cambio de comportamiento, el lavado de manos con jabón puede ser universalmente reconocido, promovido y practicado.

# Referencias

A – B

Proyecto de Capacidades de Evaluación y Organización Internacional para las Migraciones. (2020). *COVID-19 explained: Overview of Rohingya perceptions (ed 1)*. <https://reliefweb.int/report/bangladesh/covid-19-explained-overview-rohingya-perceptions-edition-1-26th-march-2020>

Adane, M., Mengistie, B., Mulat, W., Medhin, G., & Kloos, H. (2018). The most important recommended times of hand washing with soap and water in preventing the occurrence of acute diarrhea among children under five years of age in slums of Addis Ababa, Ethiopia. *Journal of Community Health*, 43(2), 400-405.

Agenda for Change. (n.d.) *Agenda for Change systems library*. Obtenido el 5 de agosto de 2020, de <https://washagendaforchange.org/#library>

Allegranzi, B., Bagheri Nejad, S., Combescure, C., Graafmans, W., Attar, H., Donaldson, L., Pittet, D. Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: Systematic review and metaanalysis. *The Lancet* 377(9760), 228-241. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61458-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61458-4)

Sociedad Americana de Microbiología, Instituto Americano de Limpieza. (2010). *A survey of handwashing behavior*. Rochester, NY: Harris Interactive.

Arbogast, J. W., Moore-Schiltz, L., Jarvis, W. R., Harpster-Hagen, A., Hughes, J., & Parker, A. (2016). Impact of a comprehensive workplace hand hygiene program on employer health care insurance claims and costs, absenteeism, and employee perceptions and practices. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 58(6), e231–e240. <https://doi:10.1097/JOM.0000000000000738>

Aunger, R. & Curtis, V. (2015). *A guide to behaviour centred design*. London, England: London School of Hygiene & Tropical Medicine.

Aunger, R. & Curtis, V. (2016). Behaviour Centred Design: Towards an applied science of behaviour change. *Health Psychology Review*, 10(4), 425-446. Aunger, R., Schmidt, W.-P., Ranpura, A., Coombes, Y., Maina, P. M., Matiko, C. N., & Curtis, V. (2010). Three kinds of psychological determinants for hand-washing behaviour in Kenya. *Social Science & Medicine*, 70(3), 383–391. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.10.038>

Aunger, R., White, S., Greenland, K. & Curtis, V. (2017). *Behaviour centre design: A practitioner's guide*. Obtenido de <https://www.lshtm.ac.uk/sites/default/files/2017-03/BCD%20Manual.pdf>

Biran, A. (2011). *Enabling technologies for handwashing with soap : a case study on the tippy-tap in Uganda (en inglés)*. Water and sanitation program working paper. Washington, DC: World Bank. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/805931468117886154/enabling-technologies-for-handwashing-with-soap-a-case-study-on-the-tippy-tap-in-uganda>

Biran, A., Schmidt, W.-P., Varadharajan, K. S., Rajaraman, D., Kumar, R., Groenlandia, K., Gopalan, B., Aunger, R. y Curtis, V. (2014). Effect of a behaviour-change intervention on handwashing with soap in India (SuperAmma): A cluster-randomised trial. *The Lancet Global Health*, 2(3), e145–e154. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(13\)70160-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(13)70160-8)

Biran, A., Schmidt, W.-P., Wright, R., Jones, T., Seshadri, M., Isaac, P., Nathan, N. A., Hall, P., McKenna, J., Granger, S., Bidingger, P., & Curtis, V. (2009). The effect of a soap promotion and hygiene education campaign on handwashing behaviour in rural India: a cluster randomised trial. *Tropical Medicine & International Health*, 14(10), 1303-1314. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2009.02373.x>

Biran A., Tabyshaliev, A., & Salmorbekova, Z. (2005). Formative research for hygiene promotion in Kyrgyzstan. *Health Policy and Planning*, 20(4), 213-21.

Biran, A., White, S., Awe, B., Greenland, K., Akabike, K., Chuktu, N., Aunger, R., Curtis, V., Schmidt, W. y Van der Voorden, C. (2020). A cluster-randomised trial to evaluate an intervention to promote handwashing in rural Nigeria. *International Journal of Environmental Health Research*. <https://doi.org/10.1080/09603123.2020.1788712>

Blaney D. D., Daly E. R., Kirkland K. B., Tongren J. E., Kelso P. T., & Talbot E. A. (2011). Use of alcohol-based hand sanitizers as a risk factor for norovirus outbreaks in long-term care facilities in northern New England: December 2006 to March 2007. *American Journal of Infection Control*, 39(4), 296-301.

Brearley, L., Eggers R., Steinglass R., & Vandelaer J. (2013). Applying an equity lens in the decade of vaccines. *Vaccine*, 31 (Suppl 2), B103-B107. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.11.088>

Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K. Yousafzai, A. K., Matthews, S. J., Vaivada T., Perez-Escamilla R., Rao N., Ip, P., Fernald, L. C. H., MacMillan, H., Hanson, M., Wachs, T. D., Yao, H., Yoshikawa H., Cerezo, A., Leckman, J. F., Bhutta, Z. A., & the Early Childhood Development Interventions Review Group, for the Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee. (2017). Nurturing care: Promoting early child development. *The Lancet*, 389(10064), pp. 91-102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3)

Brown, A-M. (2016). What is this thing called 'Theory of Change'? *USAID Learning Lab*. Obtenido de <https://usaidelearninglab.org/lab-notes/what-what-theory->

change

Buxton, H., Flynn, E., Oluyinka, O., Cumming, O., Esteves Mills, J., Shiras, T., Sara, S. y Dreifelbis, R. (2019). Hygiene during childbirth: An observational study to understand infection risk in healthcare facilities in Kogi and Ebonyi States, Nigeria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7), 1301. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071301>

Centers for Disease Control and Prevention. (2012). *Improving child development: A new CDC handwashing study shows promising results*. Obtenido el 3 de agosto de 2020 de <https://www.cdc.gov/handwashing/child-development.html>

Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Handwashing: A corporate activity*. Obtenido el 3 de agosto de 2020 de <https://www.cdc.gov/handwashing/handwashing-corporate.html>

Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *Hand hygiene in healthcare settings*. Obtenido el 3 de agosto de 2020, de <https://www.cdc.gov/handhygiene/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention. (2020) *The socio-ecological model: A framework for prevention*. Obtenido el 3 de agosto de 2020, de <https://www.cdc.gov/violenceprevention/publichealthissue/social-ecologicalmodel.html>

Centers for Medicare & Medicaid Services. *ICD-9-CM diagnosis and procedure codes: abbreviated and full code titles, version 31 full and abbreviated code titles – effective October 1, 2013*. Obtenido el 3 de agosto de 2020 de <https://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD9ProviderDiagnosticCodes/codes>.

Cho, H., & Witte, K. (2005). Managing fear in public health campaigns: A theory-based formative evaluation process. *Health Promotion Practice*, 6(4), 482–490. <https://doi.org/10.1177/1524839904263912>

Clayton D. A., Griffith C. J., Price P. E. y Peters A. C. (2003). Food handlers' beliefs and self-reported practices. *International Journal of Environmental Health Research*, 12(1), 25–39.

Cogswell L & Jensen L. (2008). *Guidelines for assessing the enabling environment conditions for large scale effective and sustainable handwashing with soap projects*. Washington, D.C.: World Bank Water and Sanitation Program. [https://www.wsp.org/sites/wsp.org/files/EEA\\_Guidance\\_HW\\_1.pdf](https://www.wsp.org/sites/wsp.org/files/EEA_Guidance_HW_1.pdf)

Colgate-Palmolive. (s.f.) *Community programs*. Obtenido el 3 de agosto de 2020 de <https://www.colgatepalmolive.com/en-us/core-values/community-responsibility>

Connelly, M., Gayer, M., Ryan, M. J., Salama, P., Spiegel, P., & Heymann, D. L. (2004).

Communicable diseases in complex emergencies: impact and challenges. *The Lancet*, 364(9449), págs. 1974–1983.

Contzen, N. y Mosler, H.-J. (n.d.). *The Risks, Attitudes, Norms, Abilities, and Self regulation (RANAS) approach to systematic behavior change: Fact Sheet*. EAWAG: Swiss Federal Institute of Aquatic Science and Technology. [https://www.eawag.ch/fileadmin/Domain1/Abteilungen/ess/schwerpunkte/ehpsy/RANAS\\_Methodological\\_Fact\\_Sheets.pdf](https://www.eawag.ch/fileadmin/Domain1/Abteilungen/ess/schwerpunkte/ehpsy/RANAS_Methodological_Fact_Sheets.pdf)

Contzen, N., & Mosler, H.-J. (2013). Impact of different promotional channels on handwashing behaviour in an emergency context: Haiti post-earthquake public health promotions and cholera response. *Journal of Public Health*, 21(6), 559–573. <https://doi.org/10.1007/s10389-013-0577-4>

Contzen, N., & Mosler, H.-J. (2015). Identifying the psychological determinants of handwashing: Results from two cross-sectional questionnaire studies in Haiti and Ethiopia. *American Journal of Infection Control*, 43(8), 826–832. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.04.186>

Coombes, Y., y Devine, J. (2010). *Introducing FOAM: A framework to analyze handwashing behaviors to design effective handwashing programs*. Washington, DC: World Bank Water and Sanitation Program Global Scaling Up Handwashing Project.

Crane, R. J., Jones, D. J., & Berkley, J. A. (2015). Environmental enteric dysfunction: An overview. *Food and Nutrition Bulletin*, 36(10), pp. 76–87.

Cumming, O., Arnold, B. F., Ban, R., Clasen, T., Mills, J. E., Freeman, M. C., Gordon, B., Guiteras, R., Howard, G., Hunter, P. R., Johnston, R. B., Pickering, A. J., Prendergast, A. J., Pruss-Ustun, A., Rosenboom, J. W., Spears, D., Sunberg, S., Worlf, J., Null ... Colford, J. M. (2019). The implications of three major new trials for the effect of water, sanitation and hygiene on childhood diarrhea and stunting: A consensus statement. *BMC Medicine*, 17(1), 173. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1410-x>

Curtis, V. y Cairncross, S. (2003). Effect of washing hands with soap on diarrhea risk in the community: A systematic review. *The Lancet Infectious Diseases*, 3(5), pp. 275–281.

## Conclusiones y Referencias

C – F

Curtis, V. A., Danuah, L. O., & Aunger, R. V. (2009). Planned, motivated and habitual hygiene behaviour: An eleven country review. *Health Education Research*, 24(4), 655–673. <https://doi.org/10.1093/her/cyp002>

Cusik, S., & Georgieff, M. K. (n.d.) The first 1,000 days of life: The brain's window of opportunity. UNICEF. <https://www.unicef-irc.org/article/958-the-first-1000-days-of-life-the-brains-window-of-opportunity.html>

Darmstadt G., Ahmed A., Saha S., Azad M., Alam M., Khatun M., Black, R. E., & Santosham, M. (2005). Infection control practices reduce nosocomial infections and mortality in preterm infants in Bangladesh. *Journal of Perinatology*, 25(5), pp. 331-335.

Davis Jr., T. P. (2004). *Barrier analysis facilitator's guide: A tool for improving behavior change communication in child survival and community development programs*. Washington, D.C.: Food for the Hungry.

De Buck, E., Van Remoortel, H., Hannes, K., Govender, T., Naidoo, S., Avau, B., Vande Veegate, A., Musekiwa, A, & Lutje, V. (2017). *Promoting handwashing and sanitation behaviour change in low- and middle-income countries A mixed-method systematic review*. *3ie Systematic Review 36*. London: International Initiative for Impact Evaluation (3ie). [https://www.3ieimpact.org/sites/default/files/2019-01/SR%2036-Behaviour-change-sanitation\\_2.pdf](https://www.3ieimpact.org/sites/default/files/2019-01/SR%2036-Behaviour-change-sanitation_2.pdf)

DeNoon D. J. (22 de mayo de 2012). The 6 dirtiest places in your office: where office germs lurk in break rooms, on desks. WebMD. <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/news/20120523/the-6-dirtiest-work-places>

Denny, L. (2020, April 15.) Ten immediate WASH actions in healthcare facilities for COVID-19 response. Global Water 2020. Obtenido el 5 de agosto de 2020, de <https://globalhandwashing.org/wp-content/uploads/2020/04/WASH-in-HCF-Actions-for-COVID-19.pdf>

Demssie, A., Daniel, D., Tefera, A., Kindu, H., Abebe S., & Sanbata, H. (2017). Knowledge, attitude and practice (KAP) of hand washing among mothers of under five children in Gotu Kebele Wondogenet Woreda Oromia Ethiopia. *International Journal of Environmental Sciences*, 6(4), pp. 146-153.

Devine, J. (2010). Beyond tippy-taps: The role of enabling products in scaling up and sustaining handwashing. *Waterlines*, 29(4), 304-314.

Dodos, J., 2017. *WASH"nutrition: A practical guidebook on increasing nutritional impact through integration of WASH and nutrition programs*. Paris: Action contre la Faim. [https://www.actionagainsthunger.org/sites/default/files/publications/2017\\_ACF\\_WASH\\_Nutrition\\_Guidebook\\_BD.pdf](https://www.actionagainsthunger.org/sites/default/files/publications/2017_ACF_WASH_Nutrition_Guidebook_BD.pdf)

Dreibelbis, R., Kroeger, A., Hossain, K., Venkatesh, M., & Ram, P. K., 2016. Behavior change without behavior change communication: Nudging handwashing among primary school students in Bangladesh. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(1), 129. <https://doi.org/10.3390/ijerph13010129>

Dreibelbis, R., Winch, P. J., Leontsini, E., Hulland, K. R. S., Ram, P. K., Unicomb, L., & Luby, S. P. (2013). The Integrated Behavioural Model for Water, Sanitation, and Hygiene: a systematic review of behavioural models and a framework for designing and evaluating behaviour change interventions in infrastructure-restricted settings. *BMC Public Health*, 13, 1015. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1015>

Essity/Tork. (s.f.). *Tork safe at home toolkits*. Obtenido el 5 de agosto de 2020 de <https://www.torkusa.com/torkcampaigns/corona-virus>

Ejemot-Nwadirao, R. I., Ehiri, J. E., Arikpo, D., Meremikwu, M. M., & Critchley, J. A. (2015). Hand washing promotion for preventing diarrhea. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, CD004265. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004265.pub3>

Elhra. (s.f.) *Promotion and practice handwashing kit*. <https://www.elrha.org/project/promotion-practice-handwashing-kit/>

Federal Ministry of Water Resources, UNICEF, DFID, European Union. (n.d.) *National hygiene promotion strategy*. Abuja, Nigeria: Federal Ministry of Water Resources.

Food Security and Nutrition Network Social and Behavioral Change Task Force. (2013). *Designing for behavior change for agriculture, natural resource management, health and nutrition*. Washington, DC: Technical and Operational Performance Support (TOPS) Program. [https://coregroup.org/wp-content/uploads/media-backup/documents/Resources/Tools/DBC\\_English.pdf](https://coregroup.org/wp-content/uploads/media-backup/documents/Resources/Tools/DBC_English.pdf)

Freeman M. C., Stocks, M. E., Cumming, O., Jeandron, A., Higgins, J. P. T., Wolf, J., Prüss-Ustün, A., Bonjour S., Hunter, P. R., Fewtrell, L. y Curtis, V. (2014). Hygiene and health: Systematic review of handwashing practices worldwide and update of health effects. *Tropical Medicine & International Health*, 19(8), 906-916.

FHI 360 (2014). *WASH friendly schools*. Washington, DC: USAID WASHplus Project.

## Conclusiones y Referencias

## F – G

FHI 360 (2020). *Scale+ : Systemwide collaborative action for livelihoods and environment*. <http://scaleplus.fhi360.org/>

Friedrich, M. N. D., Kappler, A., & Mosler, H.-J. (2018). Enhancing handwashing frequency and technique of primary caregivers in Harare, Zimbabwe: A cluster-randomized controlled trial using behavioral and microbial outcomes. *Social Science & Medicine*, 196, 66–76. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.10.025>

Gautam, O., Schmidt, W-P, Cairncross, S., Cavill, S., & Curtis, V. (2017). Trial of a novel intervention to improve multiple food hygiene behaviours in Nepal. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 96(6), 1415-4526.

Gibson, S., Sahanggamu, D., Fatmaningrum, D., Curtis, V., & White, S. (2017). 'Unfit for human consumption': A study of the contamination of formula milk fed to young children in East Java, Indonesia. *Tropical Medicine & International Health*, 22(10), pp. 1275-1282. <https://doi.org/10.1111/tmi.12927>

Asociación Mundial del Lavado de Manos. (n.d.a). *Global handwashing resource hub*. <https://globalhandwashing.org/resources-main/>

Global Handwashing Partnership. (n.d.b). *Hand hygiene profile series*. Obtenido el 5 de agosto de 2010 de <https://globalhandwashing.org/topic/rx-hand-higiene/>

Global Handwashing Partnership. (2017). *Handwashing –vital for sustainable development*. <https://globalhandwashing.org/resources/hand-higiene-in-health-care-advocacy-pack/>

Global Handwashing Partnership. (Noviembre de 2017) *Dar empujoncitos para fomentar el lavado de manos con jabón*. Obtenido el 5 de agosto de 2020, de <https://globalhandwashing.org/wp-content/uploads/2020/05/GHP-Communications-Brief-FINAL.pdf>

Global Handwashing Partnership. (2018). *Clean hands for all: A toolkit for handwashing advocacy*. Washington, D.C.: Global Handwashing Partnership. <https://globalhandwashing.org/resources/clean-hands-for-all-a-toolkit-for-higiene-advocacy/>

Global Handwashing Partnership. (2019). *Hand hygiene in health care: Advocacy pack*. Washington, D.C.: Global Handwashing Partnership. <https://globalhandwashing.org/resources/hand-higiene-in-health-care-advocacy-pack/>

Global Handwashing Partnership (2020, 14 de abril). *Resumen de instrucciones: Asociaciones nacionales y subnacionales para el lavado de manos*. Obtenido el 5 de agosto de 2020 de <https://globalhandwashing.org/resources/how-to-brief-national-and-subnational-handwashing-partnerships/>

Global Handwashing Partnership. (2020, 20 de mayo). *Consejos sobre cómo comunicarse para la higiene de las manos durante COVID-19*. Obtenido el 5 de agosto de 2020, de <https://www.wsp.org/sites/wsp.org/files/publications/WSP-Practical-Guidance-Measuring-Handwashing-Behavior-2013-Update.pdf>

Graves, N., Page, K., Martin, E., Brain, D., Hall, L., Campbell, M., Fulop, N., Jimmison, N., White, K., Paterson, D. y Barnett, A. G. (2016). Rentabilidad de una iniciativa nacional para mejorar el cumplimiento de la higiene de manos utilizando el resultado de la bacteriemia asociada a la atención médica *Staphylococcus aureus*. *PLoS One*, 11(2), e0148190. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148190>

Grayson, M. L., Melvani, S., Druce, J., Barr, I. G., Ballard, S. A., Johnson, P. D., Mastorakos, T. y Birch, C. (2009). Eficacia de las preparaciones para lavarse las manos a base de jabón y agua y alcohol contra el virus de la gripe H1N1 vivo en manos de voluntarios humanos. *Clinical Infectious Diseases*. 48(3), 285-91.

Greenland, K., Chipungu, J., Chilekwa, J., Chilengi, R., & Curtis, V. (2017). Disentangling the effects of a multiple behavior change intervention for diarrhoea control in Zambia: a theory-based process evaluation. *Global Health*, 13(1):78.

Greenland, K., Iradati, E., Ati, A., Maskoen, Y. Y., & Aunger, R. (2013). El contexto y la práctica del lavado de manos entre las madres primerizas en Serang, Indonesia: Un estudio de investigación formativa. *BMC Public Health*, 13, 830. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-830>

Grimes, J. E. T., Tadesse, G., Gardiner, I. A., Yard, E., Wuletow, Y., Templeton, M. R., Harrison, W. E. y Drake, L. J. (2017). Saneamiento, anquilostomiasis, anemia, retraso del crecimiento y emaciación en niños de escuelas primarias en el sur de Etiopía: Resultados de referencia de un estudio realizado en 30 escuelas. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 11(10), e0005948. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005948>

Grover, E., Hossain, M. K., Uddin, S., Venkatesh, M., Ram, P. K., & Dreibelbis, R. (2018). Comparar el impacto conductual de una intervención de lavado de manos basada en empujones con una educación en higiene de alta intensidad: un ensayo aleatorio en grupos en Bangladesh rural. *Tropical Medicine & International Health*, 23(1), 10-25.

## Conclusiones y Referencias

### H – K

- Halder, A. K., Tronchet, C., Akhter, S., Bhuiya, A., Johnston, R., & Luby, S. P. (2010). Se observó limpieza de manos y otras medidas de comportamiento de lavado de manos en Bangladesh rural. *BMC Public Health*, 10, 545.
- Harper, D. (2020). *Uso del análisis de redes sociales en programas WASH*. Washington, DC: Sistemas WASH sostenibles de USAID.
- Hoekstra, R. M., Luby, S. P., Agboatwalla, M., Bowen, A., Kenah, E. y Sharker, Y. (2009). Dificultades para mantener un mejor comportamiento de lavado de manos, Karachi, Pakistán. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 81(1), 140–145. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.2009.81.140>
- Hübner, N. O., Hübner, C., & Kramer, A. (2013). Impact of health campaign on hand hygiene with alcohol-based hand rubs in a non-clinical setting. *Journal of Hospital Infections*, 83(Suplemento 1), S23–S28.
- Hübner, N. O., Hübner, C., Wodny, M., Kampf, G., & Kramer, A. (2010). Eficacia de los desinfectantes de manos a base de alcohol en una administración pública: impacto en la salud y el rendimiento laboral relacionado con los síntomas respiratorios agudos y la diarrea. *BMC Infectious Disease*, 10:250.
- Humphrey, J. H., Mbuya, M. N. N., Ntozini, R., Moulton, L. H., Stoltzfus, R. J., Tavengwa, N. V., Mutasa, K., Majo, F., Mutasa, B., Mangwadu, G., Chasokela, C. M., Chigumira, A., Chasokwa, B., Smith, L. E., Tielsch, J. M., Jones, A. D., Manges, A. R., Maluccio, J. A., Prendergast, A. J., & the Sanitation Hygiene Infant Nutrition Efficacy (SHINE) Trial Team. (2019). Efectos independientes y combinados de la mejora del agua, el saneamiento y la higiene, y la mejora de la alimentación complementaria, en el retraso del crecimiento y la anemia en los niños de las zonas rurales de Zimbabwe: un ensayo aleatorizado por conglomerados. *The Lancet Global Health*, 7(1), e132–e147. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30374-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30374-7)
- Husain, F., Hardy, C., Zekele, L., Clatworthy, D., Blanton, C., & Handzel, T. (2015). Un estudio piloto de una estación portátil de lavado de manos para refugiados recientemente desplazados durante una emergencia aguda en el estado regional de Benishangul-Gumuz, Etiopía. *Conflict and Health*, 9, 26. <https://doi.org/10.1186/s13031-015-0053-6>
- Huston, A. y Moriarty, P. (2018). *Creación de sistemas WASH sólidos para los ODS: Comprender el sistema WASH y sus elementos básicos*. [https://www.ircwash.org/sites/default/files/wash\\_system\\_and\\_building\\_blocks\\_wp2018.pdf](https://www.ircwash.org/sites/default/files/wash_system_and_building_blocks_wp2018.pdf)
- Instituto de Estudios del Desarrollo. (2020, 5 de junio). *Compendio de lavado de manos para configuraciones de bajos recursos: Un documento vivo*. Obtenido el 3 de agosto de 2020 de <https://globalhandwashing.org/resources/hand-hygiene-in-health-care-advocacy-pack/>
- Comité Internacional de Rescate. (2016) *Manual de análisis de redes sociales*. Nueva York: Comité Internacional de Rescate. <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/1263/socialnetworkanalysis-handbook.pdf>
- IRC WASH. (n.d.a). *Regulación y responsabilidad*. <https://www.ircwash.org/regulation-and-untabilityuntability>
- IRC WASH (n.d.b). *IRC WASH Systems Academy*. Obtenido el 5 de agosto de 2020 de <https://www.washsystemsacademy.org/login/index.php>
- IRC WASH. (2018a) *Comprender el sistema WASH y sus componentes básicos: crear sistemas WASH sólidos para los ODS*. La Haya, Países Bajos: IRC. <https://www.ircwash.org/resources/understanding-wash-system-and-its-building-blocks>
- IRC WASH. (2018b). *Enfoques de sistemas y el sistema WASH: de la teoría a la aplicación útil*. La Haya, Países Bajos: IRC. <https://www.ircwash.org/news/systems-approaches-and-wash-system-complicated-theory-useful-application>
- Jengu. (n.d.) <https://jengu.org.uk/>
- Joffe, H. (2008). El poder del material visual: persuasión, emoción e identificación. *Diogenes*, 55(1), 84–93. <https://doi.org/10.1177/0392192107087919>
- Judah, G., Aunger, R., Schmidt, W. P., Michie, S., Granger S, & Curtis V. (2009). Pruebas experimentales de intervenciones de lavado de manos en un entorno natural. *American Journal of Public Health*, 99(2), S405–S411.
- Kahneman, D. (2011). *Pensar, rápido y lento*. Nueva York: Farrar, Strauss y Giroux.
- Kamm, K. B., Feikin, D. R., Bigogo, G. M., Aol, G., Audi, A., Cohen, A. L., Shah, M. M., Yu, J., Breiman, R. F. y Ram, P. K. (2014). Asociaciones entre la presencia de estaciones de lavado de manos y jabón en el hogar y la diarrea y las enfermedades respiratorias, en niños menores de cinco años en el oeste rural de Kenia. *Tropical Medicine & International Health*, 19(4), 398–406. <https://doi.org/10.1111/tmi.12263>
- Kittle, B. (2013). *Una guía práctica para realizar un análisis de barreras*. New York, NY: Helen Keller International. [https://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PA00JMZW.pdf](https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00JMZW.pdf)
- Kleinau, E., & Pyle, D. F. (2004). *Informe estratégico 8: Evaluación de la mejora de la higiene: Directrices para los hogares y las comunidades*. Washington, D.C.: Proyecto de Salud Ambiental.

## Conclusiones y Referencias

## K – M

Lauer, J. (2020). *Disfunción entérica ambiental, WASH y estado nutricional de mujeres, bebés y niños pequeños: Hallazgos de Uganda, Sierra Leona y Nepal* [Seminario web]. Universidad de Boston. Recuperado de <https://vimeo.com/450264674>

Leontsini, E., & Winch, P. J. (2014). Aumento del lavado de manos con jabón: ¿Impulsores emocionales o normas sociales? *The Lancet Global Health*, 2(3), e118–e119. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70030-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70030-0)

London School of Hygiene & Tropical Medicine. (s.f.) *Acerca del diseño centrado en el comportamiento*. <https://www.lshtm.ac.uk/research/centres-projects-groups/bcd#about>

Love, A. y Weber, N. (eds.). (2020). *Hazme un agente de cambio: Un recurso de SBC para actividades de WASH, agricultura y medios de vida*. Washington, DC: SCALE y PRO-WASH. [https://www.fsnnetwork.org/sites/default/files/MMCA\\_27May2020\\_508\\_highres\\_FINAL.pdf](https://www.fsnnetwork.org/sites/default/files/MMCA_27May2020_508_highres_FINAL.pdf)

LSP Consortium. (s.f.). *Guía del usuario de la práctica de sistemas locales*. Obtenido el 5 de agosto de 2020 de <https://sites.google.com/view/lsp-users-guide/home>

Luby, S. P., Rahman, M., Arnold, B. F., Unicomb, L., Ashraf, S., Winch, P. J., Stewart, C. P., Begun, F., Hussain, F., Benjamin-Chung, J., Leontsini, E., Naser, A. M., Parvez, S. M., Hubbard, A. E., Lin, A., Nizame, F. A., Jannat, K., Ercumen, A., Ram, P. K., Das, K. K., Abedin, J., Clasen, T. F., Dewey, K. G., Fernald, L. C., Null, C., Ahmed, T., & Colford, J. M. (2018). Effects of water quality, sanitation, handwashing, and nutritional interventions on diarrhoea and child growth in rural Bangladesh: A cluster randomised controlled trial. *The Lancet Global Health*, 6(3), e302–e315. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30490-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30490-4)

Luby, S., Agboatwalla, M., Feikin, D. R., Painter, J., Billhimer, W., Altamirano, A., & Hoekstra, R. M. (2005). Effect of handwashing on child health: A randomised controlled trial. *The Lancet*, 366 (9481): 225-33.

Luby, S.P., Agboatwalla, M., Painter, J., Altamirano, A., Keswick, B., & Hoekstra, R.M. (2006). Combining drinking water treatment and hand washing for diarrhoea prevention, a cluster randomised controlled trial. *Tropical Medicine & International Health*, 11(4), 479-489.

Mackie, G., Moneti, F., Shakya, H., & Denny, E. (2015). *What are social norms? How are they measured?* UNICEF and University of California – San Diego Center on Global Justice. [https://www.unicef.org/protection/files/4\\_09\\_30\\_Whole\\_What\\_are\\_Social\\_Norms.pdf](https://www.unicef.org/protection/files/4_09_30_Whole_What_are_Social_Norms.pdf)

Majorin, F., Freeman, M. C., Barnard, S., Routray, P., Boisson, S., & Clasen, T. (2014). Child feces disposal practices in rural Orissa: A cross sectional study. *PLoS One*, 9(2), e89551.

Mahmud, M. A., Spigt, M., Bezabih, A. M., Pavon, I. L., Dinant, G. J., & Velasco, R. B. (2015). Efficacy of handwashing with soap and nail clipping on intestinal parasitic infections in school children: A factorial cluster randomized controlled trial. *PLoS Med*, 12(6), e1001837.

Marteau, T. M., Hollands, G. J., & Fletcher, P. C. (2012). Changing human behavior to prevent disease: the importance of targeting automatic processes. *Science*, 337(6101), 1492-1495.

Maternal and Child Health Survival Program. (2016). Clean clinic approach brief. Obtenido de <https://www.mcsprogram.org/resource/clean-clinic-approach-brief/>

Maulit, J.A. (2015). *Triggering handwashing with soap in CLTS: Insights on what works in Malawi*. UNICEF. <https://www.unicef.org/esa/sites/unicef.org/esa/files/2018-09/UNICEF-Malawi-2015-WASH-Field-HWWS.pdf>

Mbakaya, C.B., Kalembo, F.W., & Zgambo, M. (2020). Use, adoption, and effectiveness of tippytap handwashing station in promoting hand hygiene practices in resource-limited settings: a systematic review. *BMC Public Health*, 20, 1005. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09101-w>

Michie, S., Richardson, M., Johnston, M., Abraham, C., Francis, J., Hardeman, W., Eccles, M. P., Cane, J. y Wood, C. E. (2013). The behavior change technique taxonomy (v1) of 93 hierarchically clustered techniques: Building an international consensus for the reporting of behavior change interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 46(1), 81-95.

Michie, S., van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterizing and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6, 42.

Mosler, H-J. (2012). A systematic approach to behavior change interventions for the water and sanitation sector in developing countries: a conceptual model, a review, and a guideline. *International Journal of Environmental Health Research*, 22(5), 431-449.

Mosler, H. J., & Contzen, N. (2016). *Systematic behavior change in water, sanitation and hygiene. A practical guide using the RANAS approach*. Versión 1.1. Dübendorf, Switzerland: Eawag: Swiss Federal Institute of Aquatic Science and Technology.

Mwachiro, D. K. (2014). Challenges facing uptake of hand washing with soap programme in schools in Tana Delta Sub County. *IOSR Journal of Humanities And Social Science*, 19(11), 152-173.

Neal D., Vujcic, J., Hernandez, O., & Wood, W. (2015). *The science of habit: Creating disruptive and sticky behavior change in handwashing behavior*. Washington D.C.: USAID/WASHplus Project.

NSM. (n.d.). *What is social marketing?* <https://www.thensmc.com/content/what-social-marketing-1>

Null, C., Stewart, C. P., Pickering, A. J., Dentz, H. N., Arnold, B. F., Arnold, C. D., Benjamin-Chung, J., Clasen, T., Dewey, K. G., Fernald, L. C. H., Hubbard, A. E., Kariger, P., Line, A., Luby, S. P., Mertens, A., Njenga, S. M., Nyambane, G., Ram, P. K., & Colford Jr., J. M. (2018). Effects of water quality, sanitation, handwashing, and nutritional interventions on diarrhoea and child growth in rural Kenya: A cluster-randomised controlled trial. *The Lancet Global Health*, 6(3), pp. e316–e329. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30005-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30005-6)

Omotade, O. O., Kayode, C. M., Adeyemo, A. A., y Oladepo, O. (1995). Observations on handwashing practices of mothers and environmental conditions in Ona-Ara local government area of Oyo State, Nigeria. *Journal of Diarrhoeal Disease Research*, 13(4), 224-228.

Oughton, M. T., Loo, V. G., Dendukuri, N., Fenn, S., & Libman, M. D. (2009). Hand hygiene with soap and water is superior to alcohol rub and antiseptic wipes for removal of *Clostridium difficile*. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 30(10), 939-44.

P&G. (s.f.). *Community impact*. <https://us.pg.com/community-impact/>

Penakalapati, G., Swarthout, J., Delahoy, M. J., McAliley, L., Wodnik, B., Levy, K. y Freeman, M. C. (2017). Exposure to animal feces and human health: A systematic review and proposed research priorities. *Environmental Science & Technology* 51(20), 11537-11552

Rabie, T., & Curtis, V. (2006). Handwashing and risk of respiratory infections: A quantitative systematic review. *Tropical Medicine & International Health*, 11(3), pp. 258 – 267.

Rabbi, S. E., & Dey, N. C. (2013). Exploring the gap between hand washing knowledge and practices in Bangladesh: A cross-sectional comparative study. *BMC Public Health*, 1, 89. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-89>

Rahman, M. J., Nizame, F. A., Unicomb, L., Luby, S. P., & Winch, P. J. (2017). Behavioral antecedents for handwashing in a low-income urban setting in Bangladesh: an exploratory study. *BMC Public Health*, 17(1), 392.

Ram, P. (2013). *Practical guidance for measuring handwashing behavior: Actualización de 2013*. Washington, D.C.: Water and Sanitation Program. <https://www.wsp.org/sites/wsp.org/files/publications/WSP-Practical-Guidance-Measuring-Handwashing-Behavior-2013-Update.pdf>

Rhee, V., Mullany, L. C., & Khatry, S.K. (2008). Maternal and birth attendant handwashing and neonatal mortality in southern Nepal. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 162(7), 603-608.

Reynolds, K. A., Beamer, P. I., Plotkin, K. R., Sifuentes, L. Y., Koenig, D. W., & Gerba, C. P. (2015). The healthy workplace project: reduced viral exposure in an office setting. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 71(3), 157-162.

Sanitation and Water for All. (n.d.). *Building blocks*. Obtenido el 5 de agosto de 2020 de <https://www.sanitationandwaterforall.org/about/our-work/priority-areas/building-blocks>

Sanitation and Water for All. (2019). *Mutual accountability mechanism*. Obtenido el 3 de agosto de 2020 de <https://www.sanitationandwaterforall.org/about/our-work/mutual-accountability-mechanism>

## Conclusiones y Referencias

S – T

- Savolainen-Kopra, C., Haapakoski, J., Peltola, P. A., Ziegler, T., Korpela, T., Anttila, P., Amiryousefi, A., Huovinen, P., Huvinen, M., Noronen, H., Riikkala, P., Roivainen, M., Ruutu, P., Teirilä, J., Vartiainen, E. y Hovi, T. (2012). Hand washing with soap and water together with behavioral recommendations prevents infections in common work environments: an open cluster randomized trial. *Trials*, 13, 10. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-13-10>
- Scobie, H. M., Phares, C. R., Wannemuehler, K. A., Nyangoma, E., Taylor, E. M., Fulton, A., Wongjindanon, N., Aung, N. R., Travers, P. y Date, K. (2016). Use of oral cholera vaccine and knowledge, attitudes, and practices regarding safe water, sanitation and hygiene in a long-standing refugee camp, Thailand, 2012-2014. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 11(7). e0005810. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005210>.
- Scott, B. E., Lawson, D. W., & Curtis, V. (2007). Hard to handle: Understanding mothers' handwashing behaviour in Ghana. *Health Policy and Planning*, 22(4), 216–224. <https://doi.org/10.1093/heapol/czm014>
- Scott, E., & Herbold, N. (2010). An in-home video study and questionnaire survey of food preparation, kitchen sanitation, and hand washing practices. *Journal of Environmental Health*, 72(10), 8-13.
- Seimetz, E., Mosler, H.-J., & Boyayo, A.-M. (2016). The influence of contextual and psychosocial factors on handwashing. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 94(6), 1407–1417. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.15-0657>
- Sharp, T. M., & Estes, M. K. (2010). An inside job: Subversion of the host secretary pathway by intestinal pathogens. *Current Opinion in Infectious Diseases*, 23(5), pp. 464-469.
- Shukla, M., & Agarwal, M. (2016). Hand washing practices of mothers attending immunization clinic at a tertiary care hospital of Lucknow. *International Journal of Contemporary Medical Research*, 3(5), 372-1375.
- Soon, J.M., Baines, R., Seaman, P. (2012). Meta-analysis of food safety training on hand hygiene knowledge and attitudes among food handlers. *Journal of Food Protection*, 75(4), 793-804. <https://doi.org/10.4315/0362-028X.JFP-11-502>
- Staniford, L.J. & Schmidtke, K.A. (2020). A systematic review of hand-hygiene and environmental-disinfection interventions in settings with children. *BMC Public Health*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8301-0>
- Stedman-Smith M., Dubois C. L. Z., Grey, S. F., Kingsbury, D. M., Shakya, S., Scofield, J., & Slenkovich, K. (2015). Outcomes of a pilot hand hygiene randomized cluster trial to reduce communicable infections among US office-based employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 57:374–380.
- Sustainable Services Initiative. (2020). *Strengthening WASH systems: Tools for practitioners*. Bonn, Alemania: Deutsche Welthungerhilfe e. V. [https://www.washagendaforchange.org/wp-content/uploads/2020/04/ssi\\_toolbox\\_08apr20.pdf](https://www.washagendaforchange.org/wp-content/uploads/2020/04/ssi_toolbox_08apr20.pdf)
- Tamilarasi, R., Arunmozhi, R., Karthick Raja, V., & Rajajeyakumar, M. (2016). A study to assess the knowledge and practice of hand washing among school going adolescents in Chennai. *International Journal of Health Sciences and Research*, 6(8), pp. 147-152.
- Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. (2008). *Empujón: mejorar la toma de decisiones sobre la salud, los recursos y la felicidad*. Nueva York: Penguin Books.
- The Technical and Operational Performance Support (TOPS) Program. (2017). *Designing for behavior change: A practical field guide*. Washington, DC: The Technical and Operational Performance Support Program.
- Thi Anh Thu, L., Thi Long Thoa, V., Thi Van Trang, D., Phuc, N., Thuy Can, D, Thi Kim Anh, L., Wertheim, H. F. L., & Truong Son, N. (2015). Cost-effectiveness of a hand hygiene program on health care-associated infections in intensive care patients at a tertiary care hospital in Vietnam. *American Journal of Infection Control*, 43(12), e93-e99. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.08.006>
- Tiberghien, J-E. (2012). *American Journal of Infection Control*, 43(12), e93-e99. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.08.006> Obtenido de <https://www.alnap.org/system/files/content/resource/files/main/Tiberghien%2C%202012.pdf>
- Torondel, B., Khan, R., Holm Larsen, T y White S. (2019). *Efficacy of the SuperTowel®: An alternative hand-washing product for humanitarian emergencies*. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 100(5), 1278-1284. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0860>
- Townsend, J., Greenland, K., & Curtis, V. (2017). *Costs of diarrhoea and acute respiratory infection attributable to not handwashing: The cases of India and China*. *Tropical Medicine & International Health*, 22(1), 74-81. <https://doi.org/10.1111/tmi.12808>

## Conclusiones y Referencias

### U – W

UNICEF (2019a). *Leave no one behind: Connecting, collaborating, and cross learning for inclusive WASH*. Bangkok, Tailandia: UNICEF East Asia Pacific and Regional Office. <https://www.unicef.org/eap/media/4616/file/water%20and%20sanitation.pdf>

UNICEF. (2019b). *Water under fire report*. Nueva York, EE. UU.: UNICEF

UNICEF (2020). *Handwashing stations and supplies for the COVID-19 response*. Obtenido el 5 de agosto de 2020 de <https://globalhandwashing.org/resources/handwashing-stations-and-supplies-for-the-covid-19-response/>

UNICEF y Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ). (2013). *Field guide: The three star approach for wash in schools*. New York, NY: UNICEF. [https://www.unicef.org/wash/schools/files/UNICEF\\_Field\\_Guide-3\\_Star-Guide.pdf](https://www.unicef.org/wash/schools/files/UNICEF_Field_Guide-3_Star-Guide.pdf)

UNICEF/WES, EE. UU. Agency for International Development, World Bank/Water and Sanitation Program, Water Supply & Sanitation Collaborative Council. (2004). *Joint publication 8, The hygiene improvement framework: a comprehensive approach for preventing childhood diarrhea*. Washington, D.C.: Proyecto de Salud Ambiental.

UNICEF/Organización Mundial de la Salud. (2019): *Position paper – Implications of recent WASH and nutrition studies for WASH policy and practice*. <https://www.shareresearch.org/research/who-unicef-position-paper-recent-wash-and-nutrition-trials>

Unilever. (s.f.a). *Health handwashing habits for life*. Obtenido el 5 de agosto de 2020 de <https://www.unilever.com/sustainable-living/improving-health-and-well-being/health-and-hygiene/healthy-handwashing-habits-for-life/>

Unilever. (s.f.b). *Inspiring sustainable living: expert insight into consumer behavior and Unilever's Five Levers for Change*. London: Unilever. [https://www.unilever.com/Images/slp\\_5-levers-for-change\\_tcm244-414399\\_en.pdf](https://www.unilever.com/Images/slp_5-levers-for-change_tcm244-414399_en.pdf)

Unilever. (2019). *Lifebuoy way of life social mission report 2019*. London: Unilever. [https://www.unilever.com/Images/lifebuoy\\_way-of-life\\_2019\\_annual-report\\_tcm244-418692\\_1\\_en.pdf](https://www.unilever.com/Images/lifebuoy_way-of-life_2019_annual-report_tcm244-418692_1_en.pdf)

Universidad de Iowa. (2013). *Hand hygiene = healthier workplace. A health and safety bulletin from UI HealthWorks and WORKSAFE IOWA*. <http://cph.uiowa.edu/worksafe/pubs/bulletin/Dec-2013.html>

Agencia para el Desarrollo Internacional EE. UU. (2014). *Local systems: A framework for supporting sustained development*. USAID: Washington, DC. <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1870/LocalSystemsFrant.pdf>

Agencia para el Desarrollo Internacional EE. UU. (2018a). *Toward a hygiene*

*environment for infants and young children: a review of the literature*. Washington, DC: USAID Water, Sanitation, and Hygiene Partnerships and Sustainability (WASHPaLS) Project.

Agencia para el Desarrollo Internacional EE. UU. (2018b). *Discussion note: Adaptive management*. [https://usaidlearninglab.org/sites/default/files/resource/files/dn\\_-\\_adaptive\\_management.pdf](https://usaidlearninglab.org/sites/default/files/resource/files/dn_-_adaptive_management.pdf)

Agencia para el Desarrollo Internacional EE. UU. (s.f.) *Evaluation toolkit*. Obtenido el 24 de agosto de 2020 de <https://usaidlearninglab.org/evaluation-toolkit>

Wagner, E. G., & Lanoix J. N. (1958). *Excreta disposal for rural areas and small communities*. *World Health Organizations Monograph Series*, 39, 95.

Wash'em. (n.d.a) <https://washem.info/>

Wash'em. (n.d.b). *Wash'em tools and software*. Obtenido el 5 de agosto de 2020, de [https://app.washem.info/?\\_ga=2.214778004.2024118586.1591123009-166128305.1586207333](https://app.washem.info/?_ga=2.214778004.2024118586.1591123009-166128305.1586207333)

WASHplus. (2014). *Mejorar los comportamientos de WASH para reducir la diarrea y mejorar la resiliencia de los niños, las familias afectadas por el VIH/SIDA y otras poblaciones vulnerables: WASHPlus Uganda end of project review*. Washington, D.C.: WASHplus.

WASHplus. (2016a). *Behavior-centered approaches to improve health outcomes*. Washington, DC: USAID WASHplus Program. Obtenido de <http://washplus.org/sites/default/files/BC%20brief%20final%20508.pdf>

WASHplus. (2016b). *SPLASH School Outcome Study. The effect of WASH in schools on educational outcomes: Absenteeism and teacher-pupil contact time*. Washington, D.C.: WASHplus. <http://www.washplus.org/sites/default/files/SPLASH%20Outcome%20Study%20Final%20508.pdf>.

WaterAid. (n.d.). *Transforming health systems: the vital role of water, sanitation and hygiene*. <https://washmatters.wateraid.org/publications/transforming-health-systems-the-vital-role-of-water-sanitation-and-hygiene>

WaterAid. (2017). *Accelerating progress toward SDG 6: A system strengthening approach for water, sanitation, and hygiene that leaves no one behind*. <https://sustainabledevelopment.un.org/partnership/?p=30208>

WaterAid Australia. (2012). *Towards inclusive WASH: Sharing evidence and experience from the field*. <http://www.inclusivewash.org.au/case-studies/>

## Conclusiones y Referencias

W

Watson J., Dreibelbis R., Aunger R., Deloa, C., Kind, K., Long, S., Chase, S. P., & Cumming, O. (2018). Child's play: Harnessing play and curiosity motives to improve child handwashing in a humanitarian setting. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 222(2), pp. 177-182. <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2018.09.002>

Watson, J.A., Ensink, J.H.J., Ramos, M., Benelli, P., Holdsworth, E., Dreibelbis, R. y Cumming, O. (2017). Does targeting children with hygiene promotion messages work? The effect of handwashing promotion targeted at children, on diarrhoea, soil transmitted helminth infections and behaviour change, in low and middle income countries. *Tropical Medicine & International Health*, 22(5), 526-538. <https://doi.org/10.1111/tmi.12861>

Watson, J., Dreibelbis, R., Aunger, R., Deola, C., King, K., Long, S., Chase, R.P., & Cumming, O. (2019a). Child's play: Harnessing play and curiosity motives to improve child handwashing in a humanitarian setting. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 222(2), 177-182.

Watson, J., D'Mello-Guyett, L., Flynn, E., Falconer, J., Esteves-Mills, J., Prual, A., Hunter, P., Allegranzi, B., Montgomery, M. y Cumming, O. (2019b). Interventions to improve water supply and quality, sanitation and handwashing facilities in healthcare facilities, and their effect on healthcare-associated infections in low-income and middle-income countries: a systematic review and supplementary scoping review. *BMJ Global Health*, 4(4). <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001632>

Weisbord, M., & Janoff, S. (2010). *Future search: Getting the whole system in the room for vision, commitment, and action*. San Francisco, CA: Berrett Koehler Publishers.

White, S., Hasund Thorseth, A., Dreibelbis, R. y Curtis V. (2020). The determinants of handwashing behaviour in domestic settings: An integrative systematic review. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 227. <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2020.113512>

White, S., Petz, J. F., Desta, K., & Holm Larsen, T. (2019). Could the Supertowel be used as an alternative hand cleaning product for emergencies? An acceptability and feasibility study in a refugee camp in Ethiopia. *PLoS One*, 14(5), e0216237.

Wilbur, J. (2020). *How can we ensure people with disabilities are included in all COVID-19 hygiene promotion programmes?* Obtenido el 12 de agosto de 2020 de <https://resources.hygienehub.info/en/articles/4098118-how-can-we-ensure-people-with-disabilities-are-included-in-all-covid-19-hygiene-promotion-programmes>

Willmott, M., Nicholson, A., Busse, H., MacArthur, G.J., Brookes, S., & Campbell, R. (2015). Effectiveness of hand hygiene interventions in reducing illness absence among children in educational settings: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Disease in Child Health*, 101(1). <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2015-308875>

Wood, W. y Neal, D. T. (2007). *A new look at habits and the habit-goal interface*. *Psychological review*, 114(4), 843-863. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.114.4.843>

World Bank. (2012). *Behavioral determinants of handwashing with soap among mothers and caretakers: Emergent learning from Senegal and Peru*. Water and Sanitation Program Learning Note 66913. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/794261468113089975/behavioral-determinants-of-handwashing-with-soap-among-mothers-and-caretakers-emergent-learning-from-senegal-and-peru>

World Health Organization. (n.d). *Early child development*. Obtenido el 3 de agosto de 2020 de <https://www.who.int/topics/early-child-development/en/>

World Health Organization. (2008). *Safe water, better health: Costs, benefits, and sustainability of interventions to protect and promote health*. Ginebra: World Health Organization.

World Health Organization. (2009a). *WHO guidelines on hand hygiene in health care*. Ginebra: World Health Organization. <https://www.who.int/infection-prevention/publications/hand-hygiene-2009/en/>

Organización Mundial de la Salud. (2009b). *Hand Hygiene: Why, How & When?* Obtenido de [https://www.who.int/gpsc/5may/Hand\\_Hygiene\\_Why\\_How\\_and\\_When\\_Brochure.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2009c). *Guide to implementation: A guide to the implementation of the who multimodal hand hygiene improvement strategy*. Ginebra: World health Organization. [https://www.who.int/gpsc/5may/Guide\\_to\\_Implementation.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Implementation.pdf)

## Conclusiones y Referencias

### W – Z

World Health Organization. (2015a). *Water Sanitation & Hygiene 2015–2020: A global strategy for accelerating and sustaining progress on Neglected Tropical Disease*. Obtenido de [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/wash-and-ntd-strategy/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wash-and-ntd-strategy/en/)

World Health Organization. (2015b). *Building latrines and keeping water clean decreases diarrhea and under-nutrition in Mali*. <https://www.who.int/features/2015/water-sanitation-mali/en/>

World Health Organization. (2018a). *10 Facts on patient safety*. Obtenido el 3 de agosto de 2020 de [https://www.who.int/features/factfiles/patient\\_safety/en/](https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/)

Organización Mundial de la Salud. (2018b). *The burden of health care-associated infection worldwide*. Obtenido el 5 de agosto de 2020 de [https://www.who.int/gpsc/country\\_work/summary\\_20100430\\_en.pdf](https://www.who.int/gpsc/country_work/summary_20100430_en.pdf).

World Health Organization. (2019a). *Children: Reducing mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

Organización Mundial de la Salud. (2019b). *Minimum requirements for infection prevention and control*. Ginebra: World Health Organization.

World Health Organization. (2020). *Hand hygiene for all initiatives: Improving access and behavior in health care facilities*. Ginebra: World Health Organization.

World Health Organization & UN-Water. (2020). *Hygiene UN-Water GLAAS findings on national policies, plans, targets and finance*. Obtenido de [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/hygiene-glaas-findings/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/hygiene-glaas-findings/en/)

World Health Organization and UNICEF. (n.d.) *Global estimates for basic hygiene services in households, schools and health care facilities*. Obtenido el 5 de agosto de 2020, de <https://washdata.org/>

Organización Mundial de la Salud y UNICEF. (2017). *Progress on drinking water, sanitation and hygiene: Actualización de 2017 y líneas de base de los ODS*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud y UNICEF. [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/jmp-2017/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/jmp-2017/en/)

Organización Mundial de la Salud y UNICEF. (2018a). *Drinking water, sanitation, and hygiene in schools: Global baseline report 2018*. Ginebra: World Health Organization and UNICEF. <https://www.washdata.org/sites/default/files/documents/reports/2018-11/JMP%20WASH%20in%20Schools%20WEB%20final.pdf>

World Health Organization & UNICEF. (2018b). *Water and sanitation for health facility improvement tool: A practical guide for improving quality of care through water, sanitation and hygiene in health care facilities*. Ginebra: World Health Organization.

Organización Mundial de la Salud y UNICEF. (2019). *WASH in health care facilities: Global baseline report 2019*. Ginebra: World Health Organization and UNICEF. <https://washdata.org/sites/default/files/documents/reports/2019-04/JMP-2019-wash-in-hcf.pdf>

World Health Organization, UNICEF. (2020). *Hand hygiene for all*. Ginebra: World Health Organization and UNICEF. [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/sanitation-waste/sanitation/hand-hygiene-for-all/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/sanitation-waste/sanitation/hand-hygiene-for-all/en/).

World Health Organization, UNICEF, & USAID (2015). *Improving nutrition outcomes with better water, sanitation and hygiene: practical solutions for policies and programmes*. Ginebra: World Health Organization. [https://www.unicef.org/media/files/IntegratingWASHandNut\\_WHO\\_UNICEF\\_USAID\\_Nov2015.pdf#:~:text=This%20publication%2C%20jointly%20prepared%20by%20WHO%2C%20the%20United,be%20integrated%20into%20nutrition%20programmes.%20It%20provides%20practical](https://www.unicef.org/media/files/IntegratingWASHandNut_WHO_UNICEF_USAID_Nov2015.pdf#:~:text=This%20publication%2C%20jointly%20prepared%20by%20WHO%2C%20the%20United,be%20integrated%20into%20nutrition%20programmes.%20It%20provides%20practical).

World Health Organization, UNICEF, World Bank Group. (2018). *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Ginebra: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf?ua=1&ua=1>.

World Health Organization & USAID. (2010). *How to integrate water, sanitation and hygiene into HIV programmes*. Ginebra, Suiza: World Health Organization. [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/9789241548014/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/9789241548014/en/)

Xuan, L. T. T., & Hoat, L. N. (2013). Handwashing among schoolchildren in an ethnically diverse population in northern rural Vietnam. *Global Health Action*, 6, 1-8. <https://doi.org/10.3402/gha.v6i0.18869>

Zhang, C., Mosa, A. J., Hayward, A. S., & Matthews, S. A. (2013). Promoting clean hands among children in Uganda: a school-based intervention using 'tippy-taps'. *Public Health*, 127(6). <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.10.020>

Zottele, C., Magnago, T. S. B. S., Dullius, A. I. D. S., Kolankiewicz, A. C. B., & Ongaro, J. D. (2017). Hand hygiene compliance of healthcare professionals in an emergency department. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, REEUSP*, 51, e03242. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016027303242>

# MANUAL DEL LAVADO DE MANOS



**GLOBAL  
HANDWASHING  
PARTNERSHIP**

[globalhandwashing.org](http://globalhandwashing.org)