

ENTREVISTA | DRA. MARÍA LAURA ALZÚA

## MEJORANDO LA EVIDENCIA SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA COMUNITARIO DE SANEAMIENTO SOBRE SALUD Y CAMBIO COMUNITARIO



LA DRA. MARÍA LAURA ALZÚA, DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA, MIEMBRO DEL CENTRO DE ESTUDIOS DISTRIBUTIVOS, LABORALES Y SOCIALES (CEDLAS), ENCABEZA EL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN Y TRABAJA EN LOS EFECTOS DEL SANEAMIENTO TOTAL LIDERADO POR LA COMUNIDAD (SANTOLIC) EN ZONAS RURALES DE MALÍ.

El cambio de comportamiento es un ingrediente muy importante en la adopción de mejores prácticas sanitarias en África rural. Durante los últimos años, las campañas sanitarias han incorporado la necesidad de crear conciencia y enfatizar sobre los beneficios del uso de letrinas. Estas campañas, muchas veces se combinan con un esquema de subsidios asociados a la construcción de baños; buscan crear una demanda para los servicios sanitarios.

Sin embargo, el progreso en asegurar los resultados esperados en términos de mejora de acceso y salud ha sido muy lento. Además, los beneficios del saneamiento toman forma de “externalidades”, en donde los individuos no tienen en cuenta el beneficio social cuando deben realizar sus propias inversiones en letrinas. Esto hace que promocionar las buenas prácticas sanitarias al nivel de los hogares sea una política pública relevante.

En este contexto, un enfoque recientemente adoptado en el sur de Asia ha llamado la atención. El principal componente de este enfoque es el cambio en el paradigma de provisión de subsidios para la construcción de letrinas, por otro que enfatiza el cambio de comportamiento a nivel individual, al hacer hincapié en el proceso de decisión colectiva para eliminar las áreas de defecación abierta, muy comunes en áreas rurales de países pobres.

El objetivo de esta intervención es la reducción de la incidencia de enfermedades relacionadas con malas condiciones de saneamiento y manejo del riesgo de salud pública generado por no poder confinar los excrementos y evitar el contagio.

Los beneficiarios directos de esta intervención son miembros de comunidades rurales en Malí que aspiran a vivir en un ambiente más limpio.

**Sobre este tema, entrevistamos a la Dra. María Laura Alzúa, docente de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de La Plata, miembro del Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS), quien encabeza el equipo de investigación y trabaja en los efectos del Saneamiento Total liderado por la Comunidad (SANTOLIC) en zonas rurales de Malí.**

**¿Podría explicarnos las etapas y el concepto de SANTOLIC? Pre activación, activación y post activación**

El concepto empieza como una solución a los problemas de saneamiento que hay en los países que son muy pobres y en áreas rurales. Se realiza básicamente donde las personas no tienen acceso a letrinas ni a fuentes de evacuación de desechos adecuadas. La idea de este enfoque, que nació en el sudeste de Asia, en la India, es que la comunidad, en general, se ponga de acuerdo y tomen acciones colectivas para construir letrinas y para eliminar la defecación abierta, que sin lugar a dudas, es un problema porque contamina el agua y trae un montón de enfermedades asociadas. Para el caso de Malí, Unicef y el gobierno de Malí, están tratando de llevar este programa a las comunidades. Pero no es programa directo del gobierno sino que se trata de convencer a las comunidades sobre la conveniencia de adoptar mejores prácticas sanitarias. Entonces, se va una vez a la comunidad, se motiva, se explica los problemas y se intenta lograr un compromiso con la comunidad para construir letrinas. Después viene un proceso de monitoreo en donde

“ Lo único constante es el cambio ”  
HERÁCLIDO

**SACCONE ASOCIADOS**  
ESTUDIO DE MARKETING

CAPACITACIÓN | INTELIGENCIA COMERCIAL | CONSULTORÍA

más de **15** años | BRINDANDO OPORTUNIDADES DE CRECIMIENTO

www.estudiosaccone.com.ar - 54+221 4847539

gente de Unicef y del gobierno concurre repetidas veces, durante unos meses, para ver cómo el plan se está llevando a cabo. Luego de un tiempo se realiza una fiesta, en inglés Open defecation free (libre de defecación), al aire libre en donde concurre gente del gobierno, algunos actores o cantantes populares para ser parte de la fiesta y entonces la comunidad se convierte en libre de defecación en zonas abiertas. Esto culturalmente en Repúblicas como Malí es muy trascendente porque el rol del orgullo de la comunidad es muy importante.

***¿Por qué decidió estudiar y trabajar sobre los efectos del Saneamiento Total liderado por la Comunidad (SANTOLIC) en zonas rurales de Malí?***

Lo que a mí me interesa es la evaluación de políticas públicas. Qué políticas públicas en general, se usan para mejorar situaciones de pobreza o deficiencias en la salud y qué es lo que sirve, qué es lo efectivo para reducir los problemas antes mencionados. Con lo cual, existen una serie de cuestiones metodológicas que hay que seguir para poder hacer bien esta evaluación de impacto.



Un equipo de investigadores estamos en contacto con Unicef, dado que ellos no tenían un área para la evaluación de impacto en políticas públicas. Este tema les interesó y apareció la posibilidad de preparar un proyecto de investigación para tener financiamiento externo para poder evaluar esta política especial en Malí y aprender de las recomendaciones para

**H. J. BEYRIES**  
**PROPIEDADES**  
[www.beyriespropiedades.com.ar](http://www.beyriespropiedades.com.ar)  
 Calle 5 N° 245 (36 y 37) - Telefax: (0221) 4219331  
 E-mail: beyries@netverk.com.ar



implementarlo en otros países. Para mí, realmente SANTOLIC es bastante atrayente porque requiere acción pura de la comunidad. Todavía no se sabe si al año la gente ya no usa más las letrinas y usa el sistema anterior. Por ello, esto va a ser una gran contribución para la gente que está a favor o en contra de este proyecto. En un año después de la intervención se evaluará si sigue funcionando y si los indicadores relacionados con diarrea infantil, talla y peso de los niños menores de 2 años realmente tuvieron una mejora como consecuencia del trabajo realizado.

En general, la materia fecal en el aire libre contamina las napas de agua, contamina las áreas por donde camina la gente en las comunidades y la contaminación dura por mucho tiempo, lo cual es un problema grave en muchas áreas rurales. Todavía en el mundo hay 1.000 millones de personas que practican defecación abierta.

***Con respecto al proyecto ¿qué datos nos podría aportar sobre los objetivos, los destinatarios, los participantes y los resultados alcanzados?***

El proyecto de la Universidad es hacer la evaluación,

con lo cual, tenemos que hacer una fuerte inversión en recolectar datos antes de que se lleve a cabo el mismo en algunas áreas de Malí determinadas y después de un año se repite.

Del proyecto participan activamente investigadores del Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales de la Facultad de Ciencias Económicas (CEDLAS) e investigadores de otros países. Principalmente un economista de la Universidad Laval en Québec –Canadá– un especialista en saneamiento de la Stanford University –Estados Unidos–, un especialista de economía del comportamiento de la Universidad de los Andes en Bogotá –Colombia– y finalmente un especialista en salud pública del Banco Interamericano de Desarrollo en Washington.

Hasta el momento hemos ido en varias ocasiones a Malí y entrenamos a los encuestadores en 120 comunidades y una vez que finalice el relevamiento, que llamamos línea de base, porque es anterior a la intervención, vamos a tener mucho conocimiento sobre el estado de salud general de la población en esas 120 comunidades. El uso del tiempo, los activos de las comunidades, la calidad del agua que



ellos beben y tendremos información sobre algunas medidas de cooperación y confianza de la comunidad que lo hacemos mediante juegos muy simples que nos permiten a nosotros recuperar algunos parámetros que miden, por ejemplo, si la comunidad está dispuesta a cooperar para tener un bien público como las letrinas. Si una persona sola se construye su letrina y deja de hacer defecación abierta, no mejora nada.

La idea es un número mínimo de gente que tiene que adoptar mejores prácticas sanitarias. Por lo tanto, el nivel de cooperación de la comunidad es muy importante en este proceso.

Una vez que tengamos esos datos, que estarán para los meses de julio-agosto, se llevará a cabo un procesamiento de la información y se coordinará con Unicef cómo se va a programar la intervención en la mitad de las comunidades que fueron encuestadas.

En Octubre de 2011 empieza la intervención que llega hasta el mes de enero. Para Marzo ya deberían estar las comunidades libres de defecación abierta o un gran número de comunidades usando letrinas y en octubre de 2012 nosotros vamos a realizar una encuesta de seguimiento en donde se comparan las 60 comunidades que tuvieron la intervención con las

“En Octubre de 2011 empieza la intervención que llega hasta el mes de Enero. Para Marzo ya deberían estar las comunidades libres de defecación abierta o un gran número de comunidades usando letrinas”

60 que no la tuvieron y se comparará las diferencias de estos dos grupos para ver el impacto que tuvo la intervención. Aquellas comunidades en donde no hubo intervención, se realizarán el año que viene pero solamente desde Unicef y nosotros fuera del programa. La idea es que podamos presentar los resultados a ONG, gobiernos y distintas instituciones para poder analizar los efectos.

***¿Cuál es el Compromiso Social de la comunidad?  
¿Sobre qué factores se deberían hacer más hincapié?***

A nivel intervención lo que se busca es que el líder de la comunidad esté de acuerdo. Se trata de tener a toda la comunidad junta y que el compromiso sea enfrente de otra gente. Cuando uno se compromete entre pares o gente que a uno lo conoce después tiene un incentivo más fuerte para cumplirlo. Si yo hago una promesa en secreto y nadie sabe, no tiene efectos. Ahora, si me comprometo frente a 100 personas, después es más difícil que no lo cumpla y eso es principalmente la emoción que se explota para implementar este programa.

En términos de la medición de datos, que es lo que la Universidad y el resto del equipo hacen, seguimos realmente lo que indican los comités de ética.

En el caso de estos relevamientos de información que trata con personas en donde uno va a la casa y les realiza un montón de preguntas.

En general, se pide primero un consentimiento, se les explica que va a realizarse la entrevista y en caso de duda, hay un responsable asignado. Se les da un pequeño premio por participar que son unas nueces de coco, una fruta que se usa mucho en África. En el momento de los juegos comunitarios, para ver el grado de compromiso, se les da un premio de acuerdo a cómo ellos han participado, pero son premios muy pequeños, como por ejemplo, instrumentos de higiene.

***¿Qué estrategias comunicacionales y educativas están llevando a cabo?***

Unicef y el gobierno de Malí utilizan videos, en el caso de que haya electricidad porque hay muy poca, también usan imágenes. Convocan a artistas que puedan cantar

y realizar obras de teatro, entre otras cuestiones.

También se calcula la cantidad de excremento que la comunidad tiene por no usar letrinas y se explica cómo eso contamina la comida, el agua y el medio. Se utiliza una estrategia de información sobre los peligros de la defecación en campo abierto y se busca arengar a la comunidad para que decidan todos construir las letrinas. En Malí construir una letrina es muy caro porque, en principio, esto no tiene subsidios. La comunidad es la que tiene que decidir y comprar los materiales. En general, son ladrillos que pueden realizar en el lugar, una pala y algo más. Pero, en muchos hogares, esto implica que las personas dejen de ir a trabajar para estar mínimo 3 días haciendo su letrina. Es, en definitiva, un pozo muy profundo, que no se descarga. El clima es seco y cuando se llena se tapa y se hace otro pozo en otro lado. Esto es muy sostenible en áreas rurales, en cambio, en áreas urbanas o muy húmedas no. Esta intervención puede funcionar en un tipo de configuración social y geográfica determinada.

***¿Con qué recursos se realiza? ¿Cuál es el aporte de la fundación de Bill & Melinda Gates?***

Dado que Unicef, en general, no tiene recursos para evaluar sus programas; la fundación de Bill & Melinda Gates luego de preparar un protocolo de investigación revisado y riguroso por expertos en saneamiento, hizo un otorgamiento a la Universidad de fondos para la evaluación de este programa. En realidad, nosotros vamos a entregar nuestro proyecto de evaluación a la gente que trabaja en saneamiento dentro de la Fundación de Bill Gates y por supuesto será útil para el gobierno y para Unicef.

Estamos muy contentos porque no es fácil conseguir fondos de la fundación de Bill Gates. Esto fue un proceso bastante largo en donde todo el equipo empezó a escribir el proyecto para que lo aprobaran. Tenemos un seguimiento muy de cerca de la intervención que, en general, hacen críticas muy constructivas sobre cómo se está llevando a cabo.

“La fundación de Bill & Melinda Gates, luego de preparar un protocolo de investigación revisado y riguroso por expertos en saneamiento, hizo un otorgamiento a la Universidad de fondos para la evaluación de este programa”



***¿Cómo es el proceso de evaluación y seguimiento del proyecto?***

Recién empezamos. Esperamos tener buenos datos para poder tener un buen informe a fines del próximo año y ver si esta intervención de SANTOLIC funciona o no, en términos de mejorar indicadores de salud, sobre todo diarrea infantil. Vamos a evaluar los efectos. En uno que estamos particularmente interesados, es en el tejido social de la comunidad y en qué comunidades es más factible tener buenos resultados en términos de adopción de mejores prácticas sanitarias.

***Según lo conversado entre los profesionales que intervienen en el proyecto ¿tienen pensado repetir el trabajo en otros lugares frente a la misma necesidad u otra?***

Yo estoy muy contenta por la experiencia que implica. Me gustaría, pero primero hay una restricción muy fuerte de recursos. Esto en general, depende de que haya un donante externo realmente dispuesto a invertir un recurso muy grande. Pensemos que es una encuesta a 6.000 hogares con análisis de químicos para

ver las reacciones de la calidad del agua. El grupo de encuestadores son 60 personas, esto implica llevar gente a las áreas rurales. Están por 2 meses realizando las encuestas. Hay que contratar medios de transporte, como jeeps, pagar comida y un montón de otras cosas más.

Luego hay que procesar los datos. A su vez, están los investigadores que tenemos que escribir los informes. Es muy complejo y costoso. En general, la cooperación de la agencia, en este caso Unicef o del gobierno de Malí es algo que no está garantizado a priori en todos los países. Acá se juntaron un montón de factores. Por un lado, la voluntad de la fundación de Bill & Melinda Gates de financiarlo, y por otro lado, la colaboración por parte de Unicef y el gobierno de Malí que realmente quieren mostrar cómo funcionan sus intervenciones y tener más información y poder aplicarlo en otros lados.

Esperamos que esto haga que haya más intervenciones en el futuro y se pueda replicar. ■