Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Zika

IMPLICANCIAS PROGRAMÁTICAS PARA LA PREVENCIÓN DEL ZIKA EN EL SALVADOR

Este informe ofrece algunas conclusiones importantes para ejecutores de actividades de cambio social y de comportamiento para la prevención del Zika en El Salvador. Esta información está basada en datos de una muestra representativa de personas que viven en comunidades que forman parte del programa de Respuesta al Zika de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (*The United States Agency for International Development*—USAID). Estos datos sirven como una aproximación empírica, basada en evidencia, para desarrollar programas que aumenten los comportamientos preventivos del Zika y de otras enfermedades transmitidas mediante el *Aedes aegypti*. Nuestros resultados indican que se necesita: (1) reducir las brechas de información y la desinformación que existe sobre el virus del Zika, particularmente respecto a sus efectos adversos sobre la salud y prácticas de prevención efectivas; e (2) informar detalladamente sobre comportamientos preventivos para que sean llevados a cabo de manera efectiva por parte de la población.

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
Tulane University
POPULATION COUNCIL Ideas. Evidence. Impact.
PRB INFORM EMPOWER ADVANCE
Breakthrough RESEARCH FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE

Antecedentes

El primer brote de Zika registrado en las Américas ocurrió en 2015, cuando hubo una alza en malformaciones congénitas y otras complicaciones neurológicas.[1] En abril del 2016, el Departamento de Estado de los Estados Unidos destinó fondos para una Respuesta al Zika de la USAID, priorizando, en países afectados, esfuerzos programáticos orientados a minimizar los efectos negativos del Zika durante el embarazo.

Un elemento central de la Respuesta al Zika de la USAID son los programas de cambios sociales y de comportamiento, que tienen como objetivo promover prácticas y comportamientos efectivos que reduzcan la transmisión del Zika. Estos programas enfatizan la protección personal para mujeres embarazadas, involucran a comunidades de alto riesgo en prácticas de prevención, y mejoran el acceso de mujeres a servicios de atención prenatal.*

¿Por qué recopilamos información sobre conocimiento, actitudes y prácticas?

Las teorías de cambio de comportamiento nos ayudan a entender qué factores facilitan y motivan a las personas a comportarse de una manera u otra.[4] El modelo socioecológico de cambio de comportamiento destaca la importancia de factores individuales (como el conocimiento, las percepciones y las actitudes sobre una enfermedad y su prevención), factores comunitarios (como el ambiente normativo) y factores sociales y estructurales (como el acceso a recursos y servicios) para entender si una persona realiza o no un comportamiento en particular. Otro modelo—*Extended Parallel Processing Model*—destaca que la percepción de riesgo que una persona asocia con una enfermedad, como también su confianza en la efectividad de una posible solución y su compromiso con practicarlas, impactará en que una persona realice prácticas preventivas o no.[4] Esta y otras teorías ofrecen una base para medir indicadores que permiten que ejecutores de programas de cambio social y de comportamiento decidan las mejores estrategias para impactar el comportamiento de comunidades específicas.

¿Cómo se recopilaron los datos?

En el año 2018, el proyecto *Breakthrough RESEARCH* realizó una encuesta transversal de hogares en Guatemala, Honduras, El Salvador y la República Dominicana. La encuesta evaluó, entre otros factores, el conocimiento, las actitudes y los comportamientos (CAP) relacionados al Zika y a otras enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti*. Se utilizó un diseño muestral aleatorio, multietápico y por conglomerado. Se encuestaron hombres y mujeres de entre 18 y 49 años, residentes de áreas de intervención de programas de la USAID. En El Salvador, la encuesta fue realizada entre agosto y octubre del 2018 en las áreas de intervención del programa de Respuesta al Zika de la USAID de seis provincias: Chalatenango, San Miguel, Ahuachapán, Sonsonate, Cabañas y La Libertad. Se entrevistó a 672 personas de las cuáles 32 por ciento eran hombres y 68 por ciento eran mujeres. Los datos se ponderaron según características sociodemográficas a modo de reflejar la población de las áreas de intervención.

El estudio recogió información sobre cuatro grandes dimensiones:

- Información sociodemográfica: Edad, educación, sexo, bienes del hogar.
- Conocimiento: Transmisión, efectos en la salud, prevención de cada enfermedad.
- Actitudes: Percepciones de riesgo de la enfermedad, efectividad de comportamientos preventivos, factibilidad de llevar a cabo conductas preventivas.
- Autorreporte de conductas preventivas: Comportamientos para prevenir picaduras de mosquitos y criaderos de mosquitos en los últimos siete días y en los últimos treinta días.
- Prácticas observadas: Identificación del uso de tapas seguras para el almacenamiento de agua donde suelen estar los criaderos de mosquitos.

¿POR QUÉ IMPORTA EL ZIKA?

- El virus del Zika es una enfermedad contagiosa transmitida por los mosquitos *Aedes aegypti*, que también transmiten otros arbovirus, como el dengue y la chikunguña.[1]
- El Zika también se puede transmitir a través de relaciones sexuales y de una madre embarazada a su feto.[1] Se sabe que el Zika puede causar problemas neurológicos, como el síndrome congénito por el virus del Zika.[2,3]
- Muchas personas infectadas con el virus del Zika no desarrollan síntomas, lo que genera una percepción de riesgo menor.[2]

* Para mayor información visite: www.usaid.gov/what-we-do/global-health/zika.

Implicancias programáticas claves

Estas recomendaciones para programas que impulsen cambios sociales y de comportamiento están basadas en hallazgos de las encuestas realizadas en El Salvador.

1. **Los programas y mensajes de prevención debiesen destacar los vínculos entre el virus del Zika y posibles defectos congénitos, incluyendo el síndrome congénito por el virus del Zika**, especialmente entre la población masculina. Esto distingue al Zika de otros arbovirus. Para mujeres embarazadas y sus parejas, tener un hijo saludable puede ser una motivación fundamental para prevenir el virus.
2. **Los programas de prevención debiesen priorizar comportamientos que cuentan con evidencia de su efectividad contra las enfermedades transmitidas por el *Aedes-aegypti***; y los mensajes debiesen destacar esta evidencia e incluir instrucciones detalladas para comportamientos preventivos complejos.
3. **Los mensajes de prevención debiesen continuar destacando el rol de la transmisión sexual del Zika, especialmente** entre mujeres embarazadas y sus parejas, y enfatizar la importancia del condón para evitar la transmisión del virus durante el embarazo.
4. **Debiesen existir programas de prevención dirigidos específicamente a hombres**, dado el papel que juegan en el uso de condones como mecanismo de prevención.
5. **Los mensajes de prevención debiesen especificar que los mosquitos pueden picar a cualquier hora** y destacar que las estrategias de protección personal, como el uso de repelentes, se deben llevar a cabo durante el transcurso de todo el día.
6. **Los programas de prevención debiesen destacar y diseñar maneras de simplificar los comportamientos deseados**, de manera que sean más comprensibles y factibles.
7. **Los programas de prevención debiesen promocionar la prevención del Zika como un pilar de identidad colectiva de la comunidad**, aprovechando el efecto que tienen las normas sociales sobre las conductas de las personas.

Hallazgos clave sobre el conocimiento del Zika

Conocimiento de la enfermedad

La mayoría de las personas encuestadas habían escuchado del Zika, dengue o chikunguña, y al menos 83 por ciento de las personas habían escuchado sobre las tres enfermedades. Sin embargo, de las tres, el Zika era la enfermedad menos conocida, especialmente entre hombres (ver Tabla 1).

TABLA 1. **CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO *AEDES AEGYPTI***

ENFERMEDAD	% DE PERSONAS QUE HAN ESCUCHADO DE LA ENFERMEDAD
Zika	**88%**
Dengue	**95%**
Chikunguña	**92%**

Mecanismos de transmisión del Zika y sus efectos en la salud

Mediante mosquitos: Entre quienes respondieron conocer la enfermedad, casi todos estaban informados que los mosquitos pueden transmitir dengue (100 por ciento), Zika (96 por ciento) y chikunguña (97 por ciento). Más de la mitad (56 por ciento) de quienes sabían que el Zika se transmite mediante mosquitos sabían que una picadura puede ocurrir a cualquier hora del día o de la noche. En comparación a los hombres, era menos probable que las mujeres supiesen que los mosquitos pueden picar a cualquier hora del día (48 por ciento frente a 64 por ciento $p<0.05$).[†]

Mediante contacto sexual y transmisión vertical: Solo 15 por ciento de los encuestados que había escuchado del Zika sabía que se puede transmitir sexualmente y solo 6 por ciento sabía que se puede transmitir de una madre a un feto durante el embarazo.

Solo 14 por ciento de los encuestados que había escuchado del Zika identificó defectos congénitos como un posible efecto adverso del Zika sobre la salud. Mientras un 18 por ciento de las mujeres estaba al tanto que los defectos congénitos son un posible efecto del Zika, solo un 10 por ciento de los hombres lo sabían ($p<0.05$).

[†] Se utilizó la prueba de chi-cuadrado para todos los análisis bivariados.

Métodos de prevención

El método de prevención más conocido para reducir el riesgo del Zika fue vaciar agua estancada (87 por ciento), limpiar recipientes o contenedores de agua (74 por ciento), cambiar el agua estancada en recipientes de agua (60 por ciento), y quitar basura que alberga mosquitos (deschatarrización) afuera del hogar (43 por ciento.)[‡]

Solo 28 por ciento de los encuestados identificó el uso de repelentes, y menos de un dos por ciento identificó el uso de condones, como métodos de prevención.

Los hombres fueron significativamente más capaces de identificar la limpieza de recipientes de agua como una conducta preventiva (78 por ciento frente a un 71 por ciento, $p<0.001$), sin embargo, menos hombres que mujeres sabían que usar condones es también una conducta preventiva (0.03 por ciento frente a un 3.0 por ciento, $p<0.001$). En comparación a las personas más adineradas, las personas del quintil más pobre fueron significativamente menos capaces de identificar el uso de repelentes (47 por ciento frente a un 16 por ciento, $p<0.01$), la limpieza de recipientes de agua (46 por ciento frente a un 74 por ciento, $p<0.05$), cambiar agua estancada (26 por ciento frente a un 71 por ciento, $p<0.001$), y tapar recipientes (28 por ciento frente a un 65 por ciento, $p<0.05$) como comportamientos preventivos.

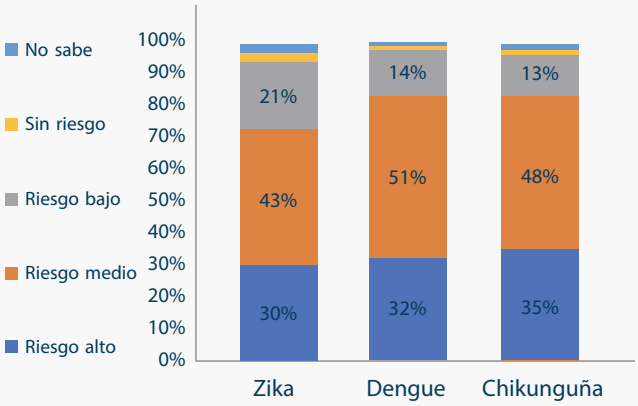
Hallazgos claves de actitudes sobre el Zika

Percepciones de riesgo del Zika, dengue y chikunguña

Como muestra la Figura 1, la mayoría de los participantes percibe estar en algún nivel de riesgo de contraer Zika. Muy pocas personas señalaron percibir estar fuera de riesgo o no saber si están o no en una situación de riesgo de Zika, dengue o chikunguña. Aproximadamente un tercio de los encuestados percibe estar en una situación de alto riesgo de Zika (30 por ciento), dengue (32 por ciento) o chikunguña (35 por ciento). Mientras un poco menos de la mitad de los participantes percibe estar en una situación de riesgo medio de Zika (43 por ciento), chikunguña (48 por ciento), un poco más de la mitad percibe dicho nivel de riesgo de contraer dengue (51 por ciento).

Además, la mayoría de los participantes respondió que estarían muy preocupados si llegasen a contagiarse de Zika (80 por ciento), dengue (80 por ciento), y chikunguña (81 por ciento).

FIGURA 1. **PERCEPCIÓN DE RIESGO POR ENFERMEDAD**



Percepciones de factibilidad de conductas preventivas

Al responder sobre cómo perciben la factibilidad de las conductas preventivas incluidas en la Tabla 2, ninguna de las alternativas fue considerada como muy fácil de llevar a cabo por la mayoría de los encuestados.

TABLA 2. **PORCENTAJE DE ENCUESTADOS QUE PERCIBEN EL SIGUIENTE COMPORTAMIENTO PREVENTIVO COMO "MUY FÁCIL"**

COMPORTAMIENTO	%
Cambiar agua almacenada	**25%**
Limpiar recipientes de agua	**22%**
Tapar recipientes de agua	**22%**
Vaciar agua estancada en lugares comunes	**17%**
Vaciar agua estancada en el hogar	**16%**
Usar condones en general	**8%**
Usar repelente	**8%**
Usar condones durante el embarazo	**7%**
Usar larvicida	**7%**

Percepciones de efectividad de conductas preventivas

Al enumerar conductas preventivas según su nivel de efectividad para prevenir la reproducción de mosquitos y enfermedades

‡ Comportamientos efectivos: Usar repelente, vaciar agua estancada, limpiar recipientes y contenedores de agua, tapar recipientes y contenedores de agua, usar larvicida, usar rejillas en ventanas y puertas.

como el Zika, tres cuartos de los participantes consideraron que eliminar agua estancada era el comportamiento más efectivo, seguido por limpiar recipientes de agua (43 por ciento) y cambiar agua almacenada (32 por ciento) (ver Tabla 3).

TABLA 3. **PORCENTAJE DE ENCUESTADOS QUE PERCIBEN EL SIGUIENTE COMPORTAMIENTO COMO UNA DE LAS TRES FORMAS MÁS EFECTIVAS PARA PREVENIR EL ZIKA**

COMPORTAMIENTO	%
Eliminar agua estancada	**75%**
Limpiar recipientes de agua	**43%**
Cambiar agua almacenada	**32%**
Usar mosquiteros en las camas	**27%**
Despejar basura afuera de la casa	**25%**
Usar repelente	**23%**
Fumigar con insecticida (ej. Raid)	**17%**
Tapar contenedores o recipientes de agua	**10%**
Usar larvicida	**9%**
Usar rejillas en ventanas y puertas	**6%**
Usar condones	**5%**
Usar espirales repelentes	**4%**

En comparación a los hombres, es significativamente más probable que las mujeres perciban limpiar recipientes de agua como uno de los tres comportamientos más efectivos ($p<0.05$).

Hallazgos clave sobre comportamientos preventivos

Prácticas para prevenir la transmisión sexual del Zika

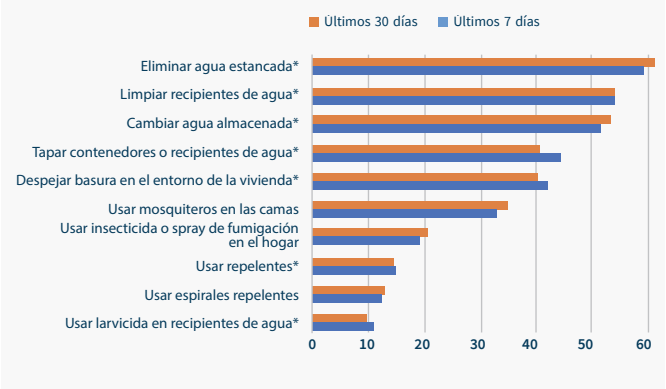
Si bien más de un quinto de los encuestados (22 por ciento) utilizó condones durante algún encuentro sexual en los últimos treinta días, solo 2 por ciento respondió haberlos usado para prevenir el Zika.Prácticas para prevenir picaduras de mosquitos y criaderos de mosquitos

De las personas encuestadas:

- 72 por ciento declara haber realizado al menos una conducta altamente efectiva para prevenir picaduras de mosquito **en los últimos treinta días**.
- 75 por ciento declara haber realizado al menos una conducta altamente efectiva para prevenir picaduras de mosquito **en los últimos siete días**.

Según las respuestas a una pregunta abierta, la Figura 2 muestra los comportamientos preventivos más frecuentes realizados en los últimos 30 días y últimos 7 días. El más reportado fue eliminar agua estancada, mientras que el menos frecuente fue usar larvicida en recipientes de agua. Los comportamientos preventivos de mayor efectividad están marcados con un asterisco.

FIGURA 2. **COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS EN LOS ÚLTIMOS 30 Y 7 DÍAS**



Es nueve por ciento más probable que las mujeres hayan limpiado recipientes de agua que los hombres en los últimos treinta días ($p=0.019$). Este hallazgo reafirma las normas de género en América Latina, que sostienen que las mujeres suelen ser las principales encargadas de las tareas domésticas.

Aproximadamente uno de cada cinco encuestados (21 por ciento) respondió no haber realizado ningún tipo de conducta preventiva en los últimos 30 días. El motivo más frecuente fue no tener tiempo o estar muy ocupado (43 por ciento). Respecto al uso de repelente, la barrera más común para su uso fue su costo o dificultad de acceso. 45 por ciento de los encuestados que no han usado repelente señaló no tener los materiales adecuados para hacerlo, mientras que 29 por ciento respondió que el costo de los repelentes era muy alto.

Prácticas relacionadas con recipientes de agua

Para entender la manera en que las personas en El Salvador limpian sus recipientes o contenedores de agua, se les pidió a quienes lo habían hecho en los últimos siete días que especificaran cada paso que llevaron a cabo. La Tabla 4 muestra las acciones reportadas para limpiar recipientes de agua. Más

de la mitad de quienes respondieron a esta pregunta (62 por ciento) reportaron haber vaciado el recipiente, cepillar el recipiente (30 por ciento), enjuagar el recipiente (56 por ciento) y aplicar cloro (55 por ciento) y detergente (55 por ciento) a las paredes del recipiente.

TABLA 4. **PORCENTAJE DE ENCUESTADOS QUE LIMPIARON SU RECIPIENTE O CONTENEDOR DE AGUA CON LA SIGUIENTE ACCIÓN**

ACCIONES	%
Vaciar el recipiente	**62%**
Cepillar el recipiente	**57%**
Enjuagar el recipiente	**56%**
Aplicar cloro a las paredes del recipiente	**55%**
Aplicar detergente a las paredes del recipiente	**55%**
Agregarle cloro al agua	**25%**
Dejar que los productos de limpieza hagan efecto durante algunos minutos	**23%**

Un cuarto de las personas le agregaron cloro al agua, una medida de poca efectividad para eliminar larvas de mosquito, y solo 23 por ciento respondió haber esperado algunos minutos para dejar actuar los productos de limpieza en la superficie del recipiente de agua

Además de la encuesta, también se recogieron datos mediante la observación de recipientes o contenedores de agua en las casas de los participantes. 582 de los 672 encuestados en El Salvador (87 por ciento) accedió a que un encuestador observara recipientes o contenedores de agua de su hogar. Del total, 662 de los contenedores observados fueron pilas y 332 fueron recipientes de agua de largo plazo (cotidianamente conocidos como tanques). Los encuestadores observaron las tapas de los recipientes para evaluar su calidad. Para tapar un recipiente de manera efectiva, las tapas deben cubrir completamente el recipiente y encajar bien, evitando cualquier espacio abierto en toda la circunferencia; si el material de la tapa es plástico sólido, no debe estar doblado ni debe permitir que el agua se acumule en su superficie; si el material de la tapa es maleable, no debe tocar la superficie del agua para no arriesgar la formación de criaderos de mosquitos adicionales.

En total, se hallaron larvas de mosquito en ocho por ciento de las pilas y 11 por ciento de los recipientes o contenedores de largo plazo. **Se encontraron diferencias significativas entre las pilas que estaban tapadas de manera correcta y las que no (pilas que no estaban cubiertas o cuya tapa no cumplía con criterios de cobertura eficiente)**: se encontraron larvas de mosquito en solo 0.5 por ciento de las pilas que estaban tapadas de manera correcta, frente a un nueve por ciento encontrado en pilas tapadas de manera incorrecta ($p< 0.01$) (ver Tabla 5).

TABLA 5. **OBSERVACIONES DE CONTENEDORES DE ALMACENAMIENTO**

	PILAS	RECIPIENTES DE LARGO PLAZO
Tapados de manera correcta	**0.5%**	**2%**
Tapados de manera incorrecta	**9%**	**26%**

Asimismo, recipientes de largo plazo que estaban tapados de manera correcta tenían una presencia de larvas de mosquito significativamente menor que recipientes que estaban tapados de manera incorrecta. Se hallaron larvas de mosquito en solo dos por ciento de los contenedores que estaban tapados de manera correcta, frente al 26 por ciento de contenedores que no lo estaban ($p<0.001$). Esta diferencia se mantiene incluso al controlar por el autorreporte de limpieza de los recipientes en los últimos treinta días.

Asociaciones entre determinantes de comportamiento y comportamientos preventivos§

Los resultados de El Salvador sugieren que el principal predictor para realizar comportamientos que prevengan la picadura y la reproducción de mosquitos es tener conocimiento sobre comportamientos preventivos efectivos. Mediante el uso de una escala que mide el número de comportamientos preventivos conocidos para prevenir el Zika, encontramos que personas que conocían ocho o más comportamientos preventivos tenían un 35 por ciento mayor de probabilidades de realizar comportamientos preventivos que aquellos que no. Un mayor conocimiento de comportamientos preventivos efectivos estaba relacionado significativamente con un mayor autorreporte de los siguientes comportamientos: tapar recipientes de agua ($p<0.001$), limpiar agua estancada ($p<0.001$), limpiar recipientes de agua ($p<0.001$) y uso de repelente ($p<0.01$). No obstante, la fuerza de la asociación entre el conocimiento de comportamientos preventivos y el llevarlos a cabo varía según tipo de comportamiento. Por ejemplo, respecto al uso de repelentes, aproximadamente dos tercios de las personas con un alto nivel de conocimiento de conductas preventivas no habían usado repelentes, a pesar de ser una medida de prevención altamente efectiva.

§ Los resultados de esta sección están basados en análisis de regresión logística.

Por lo tanto, tener conocimiento del tema no basta para asegurar un comportamiento deseado.

Las normas sociales descriptivas (es decir, percepciones sobre lo que otros miembros de la comunidad están haciendo) emergen como un factor relevante asociado a la realización de comportamientos preventivos efectivos en los últimos siete días. Controlando por nivel educativo, edad, sexo, riqueza, conocimiento de Zika, acceso a fuentes de información y haber recibido visitas de voluntarios o técnicos especialistas en prevención, **los encuestados que estaban muy de acuerdo que la mayoría de las personas de su comunidad hacían algo para prevenir el Zika tenían mayor probabilidad de haber realizado una conducta preventiva efectiva en los últimos siete días comparado con aquellos que no lo estaban** (diferencia de 13 puntos porcentuales, p< 0.001). Al explorar las relaciones entre normas sociales descriptivas y comportamientos preventivos, existen asociaciones particularmente significativas con eliminar agua estancada y limpiar recipientes de agua. Era 26 por ciento menos probable que personas que estaban en desacuerdo con que la mayoría de las personas de su comunidad hacían algo para prevenir el Zika hayan limpiado sus recipientes de agua (p=0.005) y 22 por ciento menos probable que hayan eliminado agua estancada en los últimos treinta días (p=0.01).

A pesar de encontrar asociaciones bivariadas significativas entre el haber recibido visitas al hogar por parte de voluntarios o técnicos especialistas en prevención y el haber llevado a cabo conductas preventivas, nuestro análisis multivariado muestra que **la percepción respecto a la efectividad y la factibilidad de las conductas preventivas también está relacionada significativamente con llevar a cabo estas acciones.** Las personas que indicaron que usar repelente, limpiar recipientes de agua, o eliminar agua estancada eran conductas preventivas efectivas tuvieron mayor probabilidad de haber usado repelente, limpiado su recipiente de agua o eliminado agua estancada (15% p<0.001, 14% p<0.001, y 8% p=0.04 respectivamente). Asimismo, al controlar por nivel de riqueza, aquellos que consideraron el uso de repelente como algo muy fácil tuvieron mayor probabilidad de haberlo usado (7%, p=0.04), así como quienes consideraron que eliminar agua estancada era algo muy fácil tuvieron mayor probabilidad de haberlo hecho (14%, p<0.001).

Conclusiones e implicancias para el futuro

En las áreas de El Salvador que fueron estudiadas, la mayoría de la población conoce el virus del Zika, y casi todos quienes conocen el virus saben que se transmite mediante mosquitos. Sin embargo, a pesar de un alto nivel de conocimiento general, pocas personas están informadas de que las picaduras pueden ocurrir a cualquier hora del día o la noche. **Los mensajes de prevención que promueven el uso de repelentes deben además especificar que se debe intentar prevenir picaduras a cualquier hora del día**, especialmente entre mujeres embarazadas.[7] Además, pocas personas son conscientes de que el virus se puede transmitir mediante relaciones sexuales, y se sabe poco de los efectos adversos sobre la salud que puede generar el Zika durante el embarazo. Si bien se estima que solo entre cuatro y cinco por ciento de las transmisiones de Zika ocurren mediante relaciones sexuales, las implicancias de la transmisión del Zika durante el embarazo son tan graves que **los programas deben continuar educando sobre la transmisión sexual del Zika** como también sobre sus posibles consecuencias durante el embarazo, especialmente entre mujeres embarazadas y sus parejas.[5,6] **Deben también existir mensajes que expliquen los efectos del Zika durante el embarazo dirigidos especialmente a hombres,** ya que juegan un papel importante en el uso del condón como método de prevención

Existe un alto nivel de conocimiento de comportamientos preventivos de control del vector, sin embargo, se sabe menos sobre prácticas de protección personal, tal como el uso de repelente o el uso de condones. Las personas casi no saben que el condón se puede usar para prevenir el Zika. Además, las medidas de protección personal son percibidas como poco factibles, lo que repercute directamente en cambios sociales y conductuales efectivos.[7] **Los programas de prevención deben intentar aumentar la factibilidad de los comportamientos preventivos efectivos**, destacando su sencillez y eliminando barreras para llevarlos a cabo.

La gran mayoría de las personas ha realizado al menos un comportamiento preventivo efectivo. Sin embargo, como fue establecido, aquellos relacionados a la protección personal son menos frecuentes que conductas preventivas de control del vector. **Los programas deben continuar priorizando actividades que eduquen sobre conductas de protección personal ante el Zika, que son particularmente importantes durante el embarazo**. Asimismo, al entregar información sobre comportamientos preventivos de control del vector, **los mensajes deben incluir instrucciones detalladas que expliquen los comportamientos de mayor complejidad**.[7,8] Los pasos omitidos en los comportamientos de control del vector, como dejar que los productos de limpieza actúen sobre el contenedor cuando se friegan, son cruciales para eliminar efectivamente los lugares de reproducción de mosquitos.

Finalmente, la importancia de las normas sociales, especialmente lo que las personas creen que otros miembros de la comunidad hacen, es un elemento central de las teorías de cambio de comportamiento. Esto queda en evidencia en El Salvador. Encontramos que las personas que percibían que otros en su comunidad estaban ayudando a prevenir el Zika, tenían una mayor probabilidad de lleva a cabo conductas preventivas efectivas. **Los mensajes de prevención deben aprovechar el efecto de las normas sociales sobre la conducta, y continuar promoviendo la prevención del Zika como un pilar central de la identidad colectiva**.

Referencias bibliográficas

1 World Health Organization (WHO). 2016. Zika Strategic Response Plan. Geneva, Switzerland: WHO.

2 Haby, Michelle M. et al. 2018. "Prevalence of asymptomatic Zika virus infection: a systematic review," *Bulletin of the World Health Organization* 96: 402-413D.

3 Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2018. Congenital Zika Syndrome & Other Birth Defects. Atlanta: CDC. Available from www.cdc.gov/pregnancy/zika/testing-follow-up/zika-syndrome-birth-defects.html.

4 Health Communication Capacity Collaborative. 2016. *Social and Behavior Change Communication for Emergency Preparedness Implementation Kit*. Baltimore: Johns Hopkins University (JHU). Available from: http://healthcommcapacity.org/wp-content/uploads/2017/01/SBCCforEP_I-Kit.pdf.

5 Coelho, Flavio Codeco et al. 2016. "Higher incidence of Zika in adult women than adult men in Rio de Janeiro suggests a significant contribution of sexual transmission from men to women," *International Journal of Infectious Diseases* 51: 128-132.

6 Rao, Rashmi et al. 2017. "Zika risk and pregnancy in clinical practice: ongoing experience as the outbreak evolves," *Obstetrics and Gynecology* 129(6): 1098-1103.

7 Breakthrough ACTION+RESEARCH. 2018. *Zika Prevention Behavior Matrix.* Baltimore: JHU. Available from www.zikacommunicationnetwork.org/resources/zika-prevention-behavior-matrix.

8 Breakthrough ACTION+RESEARCH. 2018. *Technical Specification Content Guide for Behaviors With a High Potential to Prevent Zika.* Baltimore: JHU. Available from www.zikacommunicationnetwork.org/resources/technical-specifications-content-guide-behaviors-high-potential-prevent-zika.

Agradecimientos

Este informe de investigación describe el trabajo liderado por la Universidad de Tulane bajo el Proyecto *Breakthrough RESEARCH*, en colaboración con TEPHINET en El Salvador. Este informe fue desarrollado por Martha Silva y Julia Fleckman de la Universidad de Tulane, junto a Kate Spielman del *Population Council*. Paul Hewett del *Population Council* y Arianna Serino de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (*The United States Agency for International Development* – USAID) sirvieron de revisores técnicos. Heidi Worley de PRB apoyó el trabajo editorial y Katie Hoch realizó el diseño gráfico. Cristián Valenzuela tradujo el texto al español.

Cita sugerida:
Breakthrough RESEARCH. 2019. "Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el Zika: Implicancias Programáticas para Prevención del Zika en El Salvador," Programmatic Research Brief. Washington, DC: Population Council.

Crédito fotográfico
MarcPo, Getty Images

© 2019 The Population Council. Todos los derechos reservados.

Breakthrough RESEARCH, Population Council

4301 Connecticut Ave., NW, Suite 280 | Washington, DC 20008
+1 202 237 9400 | breakthroughactionandresearch.org

BreakthroughRESEARCH@popcouncil.org

Breakthrough RESEARCH is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of cooperative agreement no. AID-OAA-A-17-00018. The contents of this document are the sole responsibility of the Breakthrough RESEARCH and Population Council and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Breakthrough RESEARCH catalyzes social and behavior change (SBC) by conducting state-of-the-art research and evaluation and promoting evidence-based solutions to improve health and development programs around the world. Breakthrough RESEARCH is a consortium led by the Population Council in partnership with Avenir Health, ideas42, Institute for Reproductive Health at Georgetown University, Population Reference Bureau, and Tulane University.