ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA SALVADOREÑA
PROFAMILIA

IPPF International Planned Parenthood Federation
Región del Hemisferio Occidental

Prevención y respuesta a la violencia contra las mujeres y niñas en América Latina y el Caribe: intercambio de lecciones aprendidas a nivel global

Estudio de una intervención de crianza temprana para prevenir la violencia basada en género en El Salvador: Lecciones aprendidas.

Panelista: Juan Carlos Salguero Tejada

ADS/Pro-Familia, miembro de la IPPF/RHO

Diciembre 2016

Gerenciamiento del proyecto

- Equipo de coordinación del estudio:
- ADS/Pro-Familia:
  - Asociación Miembro de la IPPF/RHO en El Salvador.
- IPPF/RHO:
  - Organización líder en salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe.
- Profesores Peter Cooper y Lynne Murray (Universidad de Reading – Reino Unido)
- Creadores del Modelo y participan como consultores

Antecedentes: Introducción al Modelo Thula Sana

- **Este proyecto de prevención primaria parte de un modelo comunitario basado en la evidencia, el cual fue implementado por los doctores Peter Cooper y Lynne Murray (Universidad de Reading, Reino Unido), en una comunidad periurbana de Sudáfrica (Khayelitsha).**

- **El modelo cuyo nombre original es *Thula Sana* promueve el apego seguro en etapas tempranas de la maternidad, al ayudar a las nuevas madres a desarrollar habilidades y comportamientos de crianza y receptividad.**

- ***El estudio que estamos realizando en El Salvador busca replicar estos importantes hallazgos, adaptando la intervención al contexto salvadoreño y con población adolescente.***

Desarrollo Infantil y Violencia

- La violencia en la adolescencia y vida adulta esta fuertemente relacionada con alteraciones conductuales en edad escolar temprana; y las alteraciones conductuales durante la infancia, a su vez, están relacionadas con violencia persistente y omnipresente a los 3 años de edad.

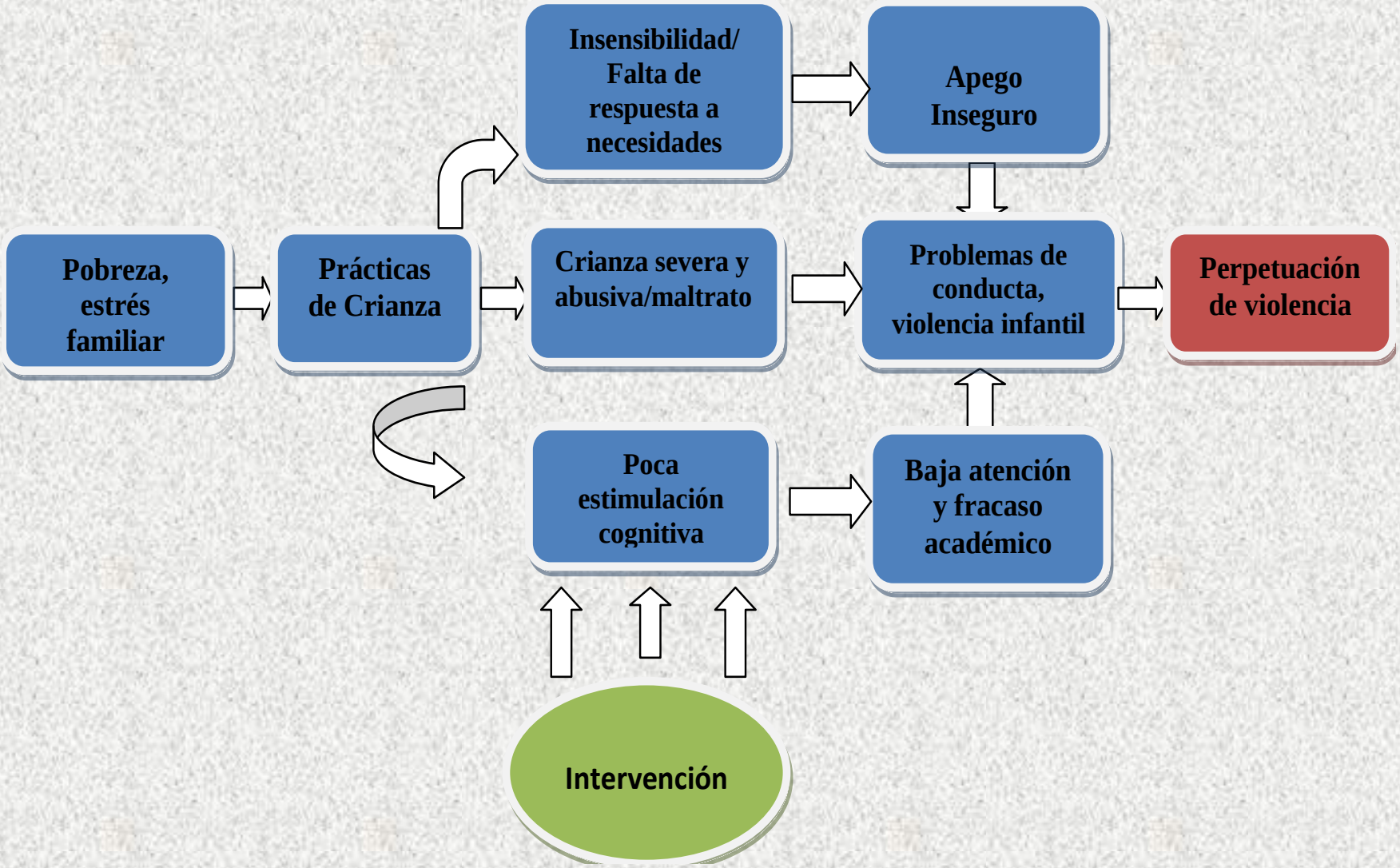
- Los factores claves que llevan al desarrollo de alteraciones conductuales en la infancia incluyen:
  i. apego inseguro
  ii. bajo desarrollo intelectual

- Algunas prácticas de crianza de los hijos son factores de riesgo para perpetuar violencia, en especial prácticas de crianza severas y abusivas.

Oportunidades de Intervención durante la Infancia para reducir riesgo de violencia

- Apego infantil – a través de la promoción de sensibilidad maternal y comprensión de la experiencia infantil.
- Desarrollo intelectual infantil – a través de mejorar la estimulación cognitiva.
- Agresión persistente y omnipresente en la infancia – a través de promover prácticas positivas de crianza y reducir prácticas severas de crianza.

Ruta causal de la intervención Thula Sana (Teoría de Cambio):



Resumen de la intervención

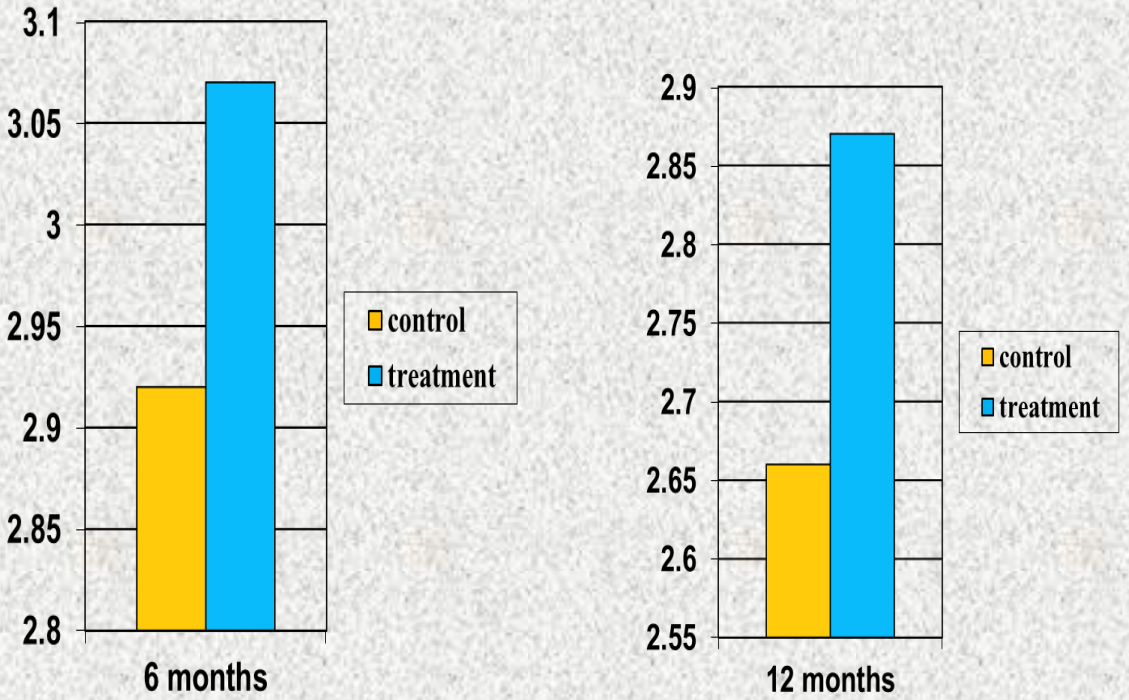
- Objetivo: promover el apego seguro infantil al apoyar a las madres para responder a las necesidades de los infantes de manera cálida y acorde al desarrollo del infante.

- 16 visitas domiciliarias realizadas por facilitadoras
  - 2 prenatales
  - 14 postparto hasta los 6 meses del infante

- Estructura
  - Orientación de apoyo para la madre
  - Actividades madre-infante

Resultados RCT Modelo Thula Sana – Khayelitsha, Sudáfrica

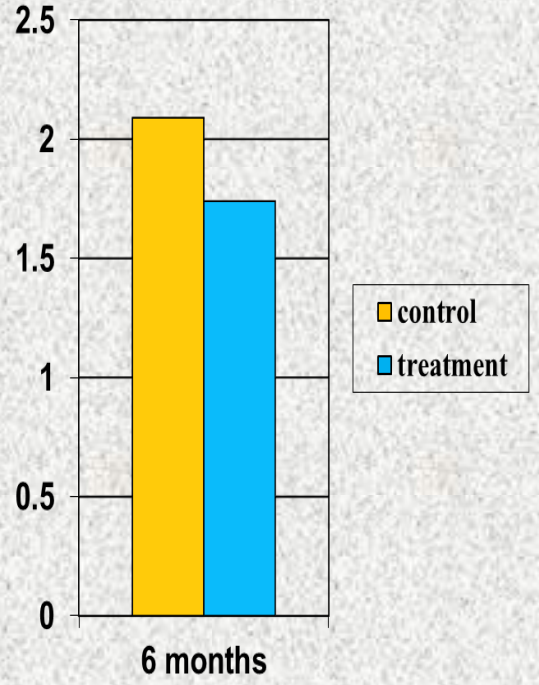
Interacciones madre-infante post tratamiento: sensibilidad a 6 y 12 meses (escala 5 puntos)

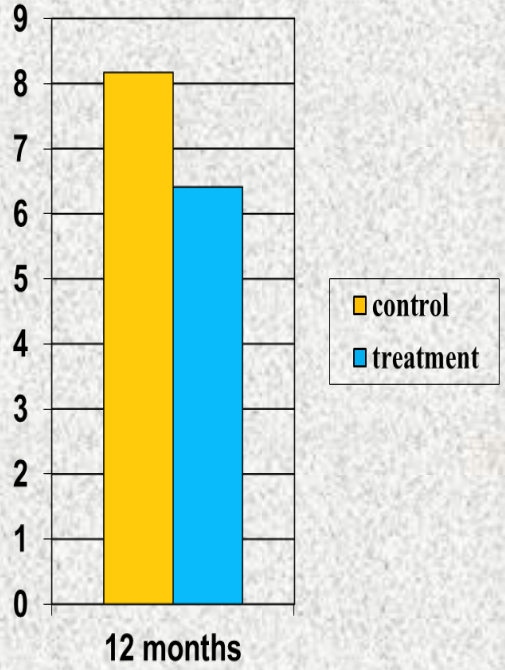


Cooper, P.J., Tomlinson, M., Swartz, L., Landman, M., Molteno, C., Stein, A.L., McPherson, K. & Murray, L. (2009) Improving the quality of the mother-infant relationship and infant attachment in a socioeconomically deprived community in South Africa: a randomized controlled trial. *British Medical Journal, 338:b974.*

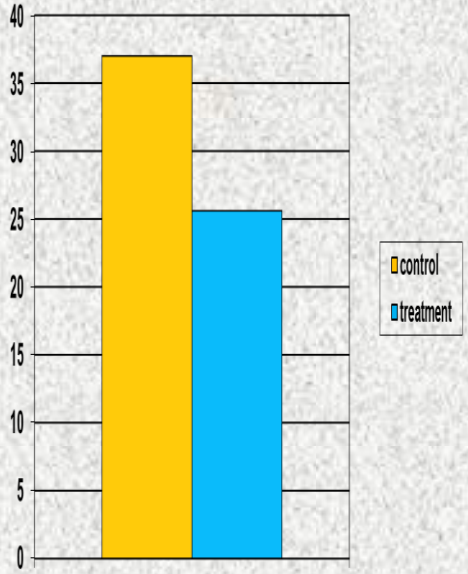
Resultados RCT Modelo Thula Sana – Khayelitsha, Sudáfrica

Interacciones madre-infante post tratamiento:
intrusismo a 6 meses (escala 5 puntos)
y 12 meses (cuenta de eventos)





Tasa (%) de apego
inseguro a 18 meses



Adaptación del modelo Thula Sana para trabajar con población adolescente en Sonsonate, El Salvador

Marco Contextual Salvadoreño

- Naturalización del embarazo antes de los 18 años
- Naturalización de la violencia contra las mujeres
- Violencia social e inseguridad ciudadana

Algunas cifras ilustrativas:

- 6,650 homicidios en 2015, para una tasa de 103 homicidios x 100,000 hab.
- Por cada 10 homicidios cometidos, uno es tipificado como feminicidio.
- 30% del total de embarazos se registraron en niñas y adolescentes de 10 a 19 años de edad.
- Tasa de 5 embarazos por cada mil niñas y adolescentes de 10 a 14 años – en Sonsonate 6 por cada mil.
- El 75% de las niñas y adolescentes que abandonan la escuela a causa del embarazo, no retorna a sus estudios después del parto.

Intervención Crianza Temprana – Sonsonate, El Salvador

- **Objetivo general:** Establecer si una intervención de crianza temprana en una muestra de madres adolescentes salvadoreñas lograría mejorar la calidad del vínculo materno-infantil .

- **Objetivos específicos:**
  - **Si las adolescentes salvadoreñas embarazadas (10 a 19 años) recibirán positivamente la oferta de ayuda adicional, enfocada en el "mayor disfrute de sus bebés y en mejorar el desarrollo de estos".**
  - **Si las facilitadoras comunitarias pueden ser entrenadas a un nivel satisfactorio y fiable, para brindar una intervención sistemática respecto a la crianza.**
  - **Si las madres beneficiarias identifican que la intervención les ofrece apoyo y que tiene un valor agregado.**
  - **Si la intervención logra obtener un impacto benéfico sobre el estado de ánimo de la madre, la crianza y el manejo de las emociones infantiles.**
  - **Si la violencia íntima infligida por la pareja y la depresión en el periodo prenatal influyen sobre alguno de los beneficios de la intervención, para las madres y los niños.**

Aspectos metodológicos del estudio

Tipo de estudio: Ensayo aleatorio experimental controlado a nivel comunitario.

Universo de estudio: Adolescentes embarazadas de 10 a 19 años de edad residentes en el departamento de Sonsonate, República de El Salvador.

Tamaño y selección de la muestra: 64 adolescentes embarazadas que cumplían con los criterios de inclusión, según Protocolo de Investigación.

Síntesis de criterios de inclusión:

- **Adolescentes primigestas de 10 a 19 años de edad residentes en Sonsonate.**
- **En el tercer trimestre del embarazo sin complicaciones médicas.**
- **Con nacimiento del infante previsto a partir de la semana 36 de gestación (viable) y sin malformaciones congénitas significativas.**
- **Con domicilio permanente para contar con su disponibilidad por la duración del proyecto (hasta los 6 meses de edad del infante).**
- **Dispuestas a dar su autorización por escrito. (El asentimiento informado para menores se obtendrá según los límites de edad específicos del país).**

Aspectos metodológicos del estudio

Variables Principales (a los 6 meses de los infantes)

1. Estilo de crianza (sensibilidad e intrusión): observada en interacciones cara-a-cara entre madres-infantes.
2. Regulación emocional de infantes: observada durante actividades que los infantes desarrollan con la madre, incluyendo interacción cara-a-cara y actividades de “no tocar”

Variables Secundarias

Línea de base y evaluación final a 6 meses de infantes

1. Violencia basada en genero: siguiendo protocolo de detección de IPPF/RHO.

Línea base, tres meses y seis meses de infantes

2. Depresión maternal: Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo.

Características sociodemográficas de las adolescentes participantes

- 78% viene en áreas rurales
- Edad promedio de 17 años (6 entre 13 y 15)
- 75% viven con su pareja
- Solo 3 trabajan, 6 estudian y el resto se dedica a quehaceres del hogar.
- 73% vive en pobreza (extrema o relativa)
- 1 de cada 3 con primaria o menos.

Fases del Proyecto

- **Reclutamiento y línea de base**
- **16 visitas domiciliarias**
- **Evaluación final**

Estrategias para la adaptación del modelo Thula Sana

- **Mapeo del área donde se decide implementar.**
- **Establecimiento de un perfil de facilitadoras adecuado al contexto de implementación.**

- **Capacitación de todo el personal en tres fases:**
  1) En Reino Unido por profesores Cooper y Murray
  2) Réplica y adaptación en capacitación local con facilitadoras
  3) Implementación de la intervención con "madres de práctica" voluntarias

- **Elaboración de materiales de apoyo prácticos para:**
  1) Capacitación del personal en El Salvador
  2) Guía adaptada para visitas de las facilitadoras
  3) Listas de chequeo para las visitas y hallazgos
  4) Calendarios de visitas con madres/cuidadoras
  5) Control y seguimiento de la intervención (coordinadora)

- **Formas de reclutamiento:**
  - Coordinación con autoridades y proveedores de servicios del establecimientos de la salud pública para la captación de madres adolescentes.

Estrategias para la adaptación del modelo Thula Sana

- **Supervisión continua en la implementación de la intervención:**
  - Apoyo logístico y administrativo del personal del PBC para llevar a cabo las tres fases del estudio (reclutamiento, intervención y evaluación final)
  - Reuniones mensuales con las facilitadoras
- **Mantener motivadas a las facilitadoras:**
  - Otorgar incentivos
  - Visitas de supervisión individuales – acompañamiento en sesiones de intervención
  - Reconocimiento a su trabajo y responder a sus inquietudes en reuniones mensuales
- **Motivar a las madres a participar en evaluación:**
  - Ofrecer el paquete de servicios amigables del proyecto "Efecto Joven" a todas las participantes del estudio para hacerlas llegar a la clínica Pro-Familia de Sonsonate al seguimiento de 3 meses y evaluación final 6 meses.

Retos que se han encontrado en la implementación de la intervención

- **Aspectos de seguridad:** La presencia de pandillas y crimen organizado en la zona afectó el reclutamiento y la prestación de la intervención. Hubo casos que fueron excluidos del estudio para no comprometer la seguridad del personal del proyecto.

- **Trabajo con la población adolescente:** Son muy tímidas, poco control sobre su vida y toma de decisiones, cambios de domicilio, cambios en sus planes de vida pre y post-parto.

- **Rol de la familia extendida:** son el apoyo social y financiero de las madres adolescentes. Involucrados en los procesos de decisión de las adolescentes y en la crianza de sus hijos. Tuvieron un rol central en la decisión de participar o no en el proyecto y durante las sesiones de intervención.

Retos que se han encontrado en la implementación de la intervención

- **Violencia Basada en Género y Depresión:**
  - 5 adolescentes revelaron vivir en situaciones de VBG.
  - 4 adolescentes mostraron depresión postparto (Escala Edimburgo)
  - Recibieron una sesión de consejería (apoyo de primera línea)
  - Ninguna accedió a los servicios especializados ofrecidos.

- **Razones para no asistir a un centro de apoyo ante una situación de VBG o depresión son:**

- Temor a la reacción de la pareja si se entera de la búsqueda de ayuda en determinada institución.
- Falta de apoyo e interés de parte de familiares de las madres adolescentes para recibir ayuda profesional.
- Poca credibilidad en los procesos de atención de las instituciones que atienden casos de VBG.
- Desconocimiento sobre la importancia de recibir apoyo por un profesional en psicología, con el fin de sobrellevar mejor la situación.

Estrategias implementadas

Involucrar a la familia extendida en el proceso de reclutamiento e introducción del proyecto

- De su apoyo dependía la decisión de la adolescente de participar o no

Durante la intervención dedicar tiempo para trabajar individualmente con la familia extendida, buscando:

- Facilitar (no obstruir) el rol de madre de la adolescente
- Ver valor a la intervención
- Participar activamente y constructivamente en la intervención (sobre todo en ejercicios de interacción con infantes)
- Evitar obstrucción durante las sesiones de la intervención
- Evitar abandono de la intervención por parte de la madre adolescente

Estrategias implementadas (cont.)

Enfocaron en el empoderamiento de las adolescentes en su rol de madres:

- Generando lazos de confianza y empatía entre la madre adolecente y facilitadora
- En cada sesión de la intervención, las facilitadoras buscaron espacios privados para conversar con las madres adolescentes
- Enfatizar los logros y beneficios de las madres adolescentes a lo largo de la intervención.

Lecciones Aprendidas

- **Importancia del monitoreo y la supervisión directa en la implementación de la intervención y constante capacitación y apoyo a las facilitadoras.**
- **Importancia de centrar la intervención en el empoderamiento de las adolescentes en su rol de madres.**
- **Las familias extendidas son la principal red de apoyo social para las madres adolescentes, por tanto, la importancia de desarrollar estrategias para el involucramiento positivo de la familia extendida en intervenciones de crianza dirigidas a madres adolescentes.**
- **Buscar estrategias que garanticen el acompañamiento a las madres adolescentes que son identificadas con depresión o VBG, ya que aunque existan protocolos de atención y leyes que obligan a las instituciones a actuar en casos de aviso y/o denuncia, existe deficiente atención en estos casos y las adolescentes se resisten a atenderse porque piensan que no hay beneficio.**
- **La adaptación de una intervención es un proceso que va mas allá de la traducción de materiales, conlleva un conocimiento y análisis del nuevo contexto así como el desarrollo de estrategias que respondan a las necesidades y circunstancias de la nueva población meta.**

Próximos pasos

El proyecto de crianza temprana tiene una duración de 17 mese de implementación. En este momento estamos en el doceavo mes, iniciando la evaluación final.

Si se logra demostrar la viabilidad del modelo y si la evidencia preliminar indica que la intervención logra obtener un impacto benéfico sobre la crianza y el apego seguro de los infantes se buscará:

1. **Expandir la intervención en El Salvador**
2. **Replicar esta experiencia en la región a través de la red de asociaciones afiliadas de IPPF/RHO**

MUCHAS GRACIAS