****

Hay muchas cosas que afectan el comportamiento humano e intentar cambiar cómo nos comportamos es una tarea compleja. Esta herramienta lo ayudará a definir cuál es el hábito que desea cambiar y a formular preguntas que lo ayuden a comprender mejor a la población objetivo y el contexto en el que se practica dicho hábito.

Estos son los pasos que se suelen usar para evaluar y analizar información en las intervenciones de cambio de hábitos.

1. Definir el hábito que se busca que adopten las personas (es decir, el "hábito objetivo").
2. Guiar la información buscada durante un examen documental.
3. Organizar la información hallada en categorías clave.
4. Identificar rápidamente las áreas donde usted tiene brechas de comprensión.
5. Zanjar esas brechas usando herramientas de evaluación rápida para comprender mejor.
6. Identificar temáticas e ideas para desarrollar una intervención de cambio de hábitos.

Esta herramienta se puede usar en cualquiera de los pasos que sean relevantes en el contexto de trabajo.

**Nótese que la herramienta tiene los siguientes encabezados:**

* **Categoría y preguntas clave**: lo ayuda a definir el hábito que desea abordar y aporta preguntas para guiar su pensamiento dentro de las categorías clave de determinantes conductuales y factores relacionados.
* **Hábito actual**: le da un lugar para que documente cuál es la situación vigente. ¿Cuál es el hábito actual y qué es lo que podría estar afectando a quienes no lo ponen en práctica?
* **Hábito objetivo**: le da un lugar para que usted defina cuál es el hábito que desea que adopten las personas.
* **Ideas para lograr la adopción del hábito objetivo**: identifique cuáles son las cosas que impactan en quienes ya ponen en práctica el hábito y qué cosas deberán cambiar para alentar a más personas a que adopten dicho hábito.

Algunas fuentes de información para completar esta tabla:

* Directrices y documentos normativos nacionales, regionales o locales
* Informes de ONG, datos del gobierno local, bibliografía académica y bibliografía no convencional
* Resultados de las herramientas de investigación formativa, encuestas, cuestionarios, informes y análisis de barreras
* Observaciones, recorridos de transecto y demostraciones conductuales
* Entrevistas o debates grupales

Ejemplo

|  |
| --- |
| ¿Cuál es la meta y el objetivo de su programa? Meta: reducir la tasa de enfermedad diarreica en la comunidad. Objetivo: incrementar en un 40% el lavado de manos con jabón observado en personas adultas y niños de la comunidad y mantener dicho incremento durante un año.  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Categoría y preguntas clave | Hábito actual | Hábito objetivo |
| Qué* ¿Cuál es el hábito que tienen las personas ahora?
* ¿Cuál es el hábito que usted quiere que adopten?
 | 92% de las personas adultas observadas en el informe de referencia no se lavan las manos con jabón después de usar una letrina.Las personas se enjuagan las manos con agua antes de comer. | Lavado de manos con jabón |
| Quién* ¿Quién pone en práctica el hábito actual?
* ¿Quiénes conforman la población objetivo?
* ¿Cuáles son los datos demográficos de interés (p. ej.: edad, género o nivel socioeconómico)?
* ¿La población objetivo incluirá a grupos con necesidades específicas, p. ej.: personas con discapacidad, personas adultas mayores o embarazadas?
 | Las personas adultas y los niños se enjuagan las manos antes de comer. | Todas las personas adultas y los niños que viven en la comunidad. |
| Cuándo* ¿Cuándo ponen en práctica el hábito la mayoría de las personas?
 | El acto de enjuagarse las manos se da antes de las comidas de la mañana y la noche.  | Antes de comer y después de usar una letrina |
| Dónde* ¿Dónde ponen en práctica el hábito la mayoría de las personas?
 | En la privacidad del hogar | En estaciones de lavado de manosubicadas junto a la letrina o dentro de la casa |
| Categoría y preguntas clave | Hábito actual | Ideas para lograr la adopción del hábito objetivo |
| Conocimientos, planificación y habilidades* ¿Qué conocimientos y habilidades se precisan para poner en práctica el hábito?
* ¿Qué planificación se necesita (si la hubiere)?
* ¿Qué creencias, percepciones y actitudes se asocian con el hábito?
* En la actualidad, ¿qué enfermedades conocen las personas o cuáles les preocupan?
 | Las personas saben que el jabón puede prevenir enfermedades, pero es baja la percepción del riesgo que representan los patógenos.Las personas creen que enjuagar la suciedad visible de las manos hace que queden limpias.  | Aumentar la percepción del riesgo ante enfermedades transmitidas por el agua.Generar más conciencia sobre el hecho de que las manos que se ven limpias pueden, no obstante, estar sucias. Incrementar los conocimientos sobrecuáles son los momentos críticos para lavarse las manos con jabón. |
| Impulsores emocionales* ¿Qué cuestiones incentivan o impulsan el hábito?
* ¿Qué recompensas podrían reforzar el hábito?
 | No hay consecuencias inmediatas negativas por no lavarse las manos con jabón.Encontrar y usar jabón para lavarse las manos es poco práctico. Socialmente, se considera buena educación lavarse las manos con agua antes de comer (afiliación).  | Desconocidas por el momento.  |
| Hábitos, recordatorios, rutinas* ¿Qué reflejos o hábitos podrían tener un impacto?
* ¿Qué cosas desencadenan el hábito?
* ¿Cuál es la secuencia de actividades?
* ¿Cómo afecta la rutina cotidiana al hábito?
 | No hay un hábito de lavarse las manos después de usar la letrina. Las madres llenan una jarra con agua y la colocan junto a un cuenco. La familia se sienta a comer y se enjuaga las manos antes de bendecir los alimentos.  | Se pueden colocar recordatorios alrededor de la letrina para desencadenar el lavado de manos después de usarla. Tener una estación permanente de lavado de manos en la casa requeriría una nueva rutina a la hora de la comida o las madres tendrían que acordarse de sumar el jabón a la rutina actual. Quienes actualmente se lavan las manos llevan consigo pequeños trozos de jabón para ropa hasta la letrina y caminan hasta la fuente de agua más cercana para lavarse las manos.  |
| Objetos e infraestructura* ¿Qué objetos (p. ej.: jabón o un balde) y qué infraestructura (p. ej.: un lavabo) hay a disposición hoy en día?
* ¿Es fácil acceder a ellos?
* ¿Qué se necesita para poner en práctica el hábito objetivo?
* ¿Cuáles son las necesidades y las preferencias de los usuarios con respecto a los objetos y la infraestructura?
* ¿Son fáciles de usary mantener?
* ¿Las personas los consideran deseables?
 | En la actualidad, se usan jarras y cuencos para enjuagarse las manos. Son fácilmente accesibles. Es difícil lavarse las manos si no hay nadie más que vierta el agua. La mayoría de las familias tienen jabón para ropa, pero no jabón para manos. Informe de referencia: solo un 5% de las letrinas compartidas tienen una estación de lavado de manos y ninguna tiene jabón.  | Los grifos caseros "manos libres" (grifos "tippy tap") se consideran endebles y solo las personas más pobres de todas los usan; además, estos grifos no son útiles dentro de una casa.Es fácil usar y mantener un balde con llave de agua y un cuenco sobre un soporte, ya sea dentro o fuera del hogar. Se pueden distribuir los materiales, entre ellos el jabón, y estos son accesibles. Quienes se lavan las manos usan jabón para ropa.  |
| Entorno físico* ¿Qué cuestiones inorgánicas del entorno (elevación, tipo de suelo, estado de los caminos, tiempo meteorológico y clima) podrían impactar en el hábito?
 | Durante la estación lluviosa, las tormentas destruyeron los afiches sobre lavado de manos. Las letrinas están ubicadas en zonas poco iluminadas. Por eso, las personas no quieren permanecer allí.  | Sería útil si las estaciones de lavado de manos estuvieran iluminadas de noche y ubicadas debajo de un techo para que las personas no se mojen durante la temporada de lluvias.  |
| Entorno biológico* ¿Qué tipos de patógenossuponen un riesgo?
* ¿Los animales tienen un impacto sobre el hábito?
 | El personal médico sabe que los coliformes de las heces y el *Cryptosporidium* causan diarrea en la comunidad.Hasta ahora, no hubo brotes epidémicos de cólera.Las gallinas caminan libremente, incluso dentro de las casas, y se pueden ver sus heces por todas partes.  | Fomentar que las gallinas estén encerradas. |
| Olores, ruidos o sensaciones relacionados con el hábito* ¿Cuáles son los olores, los ruidos o las sensaciones relacionados con poner en práctica el hábito o no?
 | Es difícil enjuagarse el jabón de ropa y el olor que deja en las manos desalienta su uso antes de comer.  | Proveer jabón para manos que no tenga olor fuerte.Quienes se lavan las manos con jabón para ropa dicen que no les gusta el olor que tiene.  |
| Entorno social y normas sociales* ¿Cómo impacta el entorno social en el hábito?
* ¿Qué esperan y qué aprueban los demás?
* ¿Qué normas sociales (religiosas, culturales) impactan en el hábito?
 | Se considera que enjuagarse las manos antes de comer son buenos modales y se espera que las personas lo hagan. Las enseñanzas religiosas valoran la pulcritud. La norma es no lavarse las manos después de usar una letrina. | Tener modelos a seguir que se laven las manos con jabón después de usar una letrina y antes de comer. Alentar a los líderes religiosos a que hablen sobre la importancia de usar jabón. Aumentar la percepción de que todos usan jabón cuando se lavan las manos.  |
| Roles* ¿Qué roles cumplen quienes practican el hábito?
* ¿Cómo se relacionan esos roles con los roles que cumplen otras personas?
 | Las madres ayudarán a los niños más pequeños a lavarse las manos antes de comer. Las personas adultas o los niños mayores se verterán el agua unos a otros.  | Alentar a las madres y los padres a que les enseñen a los hijos a lavarse las manos con jabón. Aumentar la percepción de que eso los hace ser buenos padres.  |
| Contexto programático y político* ¿Qué programas hay activos en la región que podrían impactar en el hábito?
* ¿Qué eventos políticos o históricos se deben tener en cuenta si se implementan programas en esta zona?
 | Una crisis reciente les dejó a las personas muchas prioridades contrapuestas nuevas, lo cual pone a la higiene personal más abajo en la lista de prioridades.El programa de vacunación comienza el próximo mes. | Desconocidas por el momento. |
| Contexto económico* ¿Cómo impacta en el hábito la distribución comercial de los productos y la disponibilidad de cadenas de suministro?
* ¿Cómo impacta en el hábito el costo de los productos, los servicios y los insumos?
* ¿Las personas pueden afrontar los costos del hábito objetivo?
 | No se ha distribuido jabón desde las primeras semanas de la crisis. A las familias el jabón para manos les parece costoso.  | Es posible entregarles a las familias jabón para manos una vez por mes.  |
| Puntos de contacto de la intervención* ¿En qué lugares y de qué forma pasa el tiempo la población objetivo?
* ¿Cuáles son las mejores formas de llegar a las personas con las intervenciones programáticas?
 | Las familias se reúnen una vez por semana para actos religiosos.Los hombres tienden a escuchar programas sobre deportes y noticias en la radio.Hay buena asistencia de hombres y mujeres a las reuniones comunitarias.Los trabajadores de la salud visitan a las familias una vez por mes. |

|  |
| --- |
| ¿Cuál es la meta y el objetivo de su programa?  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Categoría y preguntas clave | Hábito actual | Hábito objetivo |
| Qué* ¿Cuál es el hábito que tienen las personas ahora?
* ¿Cuál es el hábito que usted quiere que adopten?
 |  |  |
| Quién* ¿Quién pone en práctica el hábito actual?
* ¿Quiénes conforman la población objetivo?
* ¿Cuáles son los datos demográficos de interés (p. ej.: edad, género o nivel socioeconómico)?
* ¿La población objetivo incluirá a grupos con necesidades específicas, p. ej.: personas con discapacidad, personas adultas mayores o embarazadas?
 |  |  |
| Cuándo* ¿Cuándo ponen en práctica el hábito la mayoría de las personas?
 |  |  |
| Dónde* ¿Dónde ponen en práctica el hábito la mayoría de las personas?
 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Categoría y preguntas clave | Hábito actual | Ideas para lograr la adopción del hábito objetivo |
| Conocimientos, planificación y habilidades* ¿Qué conocimientos y habilidades se precisan para poner en práctica el hábito?
* ¿Qué planificación se necesita (si la hubiere)?
* ¿Qué creencias, percepciones y actitudes se asocian con el hábito?
* En la actualidad, ¿qué enfermedades conocen las personas o cuáles les preocupan?
 |  |  |
| Impulsores emocionales* ¿Qué cuestiones incentivan o impulsan el hábito?
* ¿Qué recompensas podrían reforzar el hábito?
 |  |  |
| Hábitos, recordatorios, rutinas* ¿Qué reflejos o hábitos podrían tener un impacto?
* ¿Qué cosas desencadenan el hábito?
* ¿Cuál es la secuencia de actividades?
* ¿Cómo afecta la rutina cotidiana al hábito?
 |  |  |
| Objetos e infraestructura* ¿Qué objetos (p. ej.: jabón o un balde) y qué infraestructura (p. ej.: un lavabo) hay a disposición hoy en día?
* ¿Es fácil acceder a ellos?
* ¿Qué se necesita para poner en práctica el hábito objetivo?
* ¿Cuáles son las necesidades y las preferencias de los usuarios con respecto a los objetos y la infraestructura?
* ¿Son fáciles de usar y mantener?
* ¿Las personas los consideran deseables?
 |  |  |
| Entorno físico* ¿Qué cuestiones inorgánicas del entorno (elevación, tipo de suelo, estado de los caminos, tiempo meteorológico y clima) podrían impactar en el hábito?
 |  |  |
| Entorno biológico* ¿Qué tipo de patógenos podrían afectar el hábito?
* ¿Los animales tienen un impacto sobre el hábito?
 |  |  |
| Olores, ruidos o sensaciones relacionados con el hábito* ¿Cuáles son los olores, los ruidos o las sensaciones relacionados con poner en práctica el hábito o no?
 |  |  |
| Entorno social y normas sociales* ¿Cómo impacta el entorno social en el hábito?
* ¿Qué esperan y qué aprueban los demás?
* ¿Qué normas sociales (religiosas, culturales) impactan en el hábito?
 |  |  |
| Roles* ¿Qué roles cumplen quienes practican el hábito?
* ¿Cómo se relacionan esos roles con los roles que cumplen otras personas?
 |  |  |
| Contexto programático y político* ¿Qué programas hay activos en la región que podrían impactar en el hábito?
* ¿Qué eventos políticos o históricos se deben tener en cuenta si se implementan programas en esta zona?
 |  |  |
| Contexto económico* ¿Cómo impacta en el hábito la distribución comercial de los productos y la disponibilidad de cadenas de suministro?
* ¿Cómo impacta en el hábito el costo de los productos, los servicios y los insumos?
* ¿Las personas pueden afrontar los costos del hábito objetivo?
 |  |  |
| Puntos de contacto de la intervención* ¿En qué lugares y de qué forma pasa el tiempo la población objetivo?
* ¿Cuáles son las mejores formas de llegar a las personas con las intervenciones programáticas?
 |  |

Desarrollo de esta herramienta

Esta lista de verificación se basa fundamentalmente en la lista de verificación sobre diseño centrado en el comportamiento desarrollada por Aunger y Curtis[[1]](#footnote-1). Dicha lista se adaptó para incluir preguntas clave y determinantes o factores conductuales de otras teorías de cambio de hábitos usadas en el sector de WASH. Las teorías que integramos en esta lista de verificación son las siguientes:

* Focus, Opportunity, Ability, Motivation for sanitation behaviours (SaniFOAM)
* Integrated Behavioural Model for water, sanitation, and hygiene (IBM-WASH)
* Attitudes, Norms, Abilities, and Self-regulation (RANAS)

Teorías y recursos sobre cambio de hábitos

*Los siguientes enlaces lo redirigirán a sitios web disponibles en inglés.*

[Diseño centrado en el comportamiento](https://www.lshtm.ac.uk/research/centres-projects-groups/bcd#home)

El diseño centrado en el comportamiento se basa en la psicología evolutiva y la psicología ambiental (o del entorno). Robert Aunger y Valerie Curtis elaboraron la teoría y los procesos junto a académicos de la Facultad de Higiene y Medicina Tropical de Londres (London School of Hygiene and Tropical Medicine, LSHTM).

[IBM- WASH](https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-1015#:~:text=The%20IBM%2DWASH%20model%20aims,practices%20in%20infrastructure%2Dconstrained%20settings.)

El modelo IBM-WASH fue elaborado por Dreibelbis *et al.* mediante una reseña de los marcos sobre cambio de hábitos usados en WASH. El modelo resume los marcos que existen hoy en día.

[RANAS](https://www.ranasmosler.com/ranas)

RANAS es un modelo psicológico desarrollado por Hans Mosler, que se ha aplicado en programas de cambio de hábitos en una amplia gama de hábitos de WASH.

[SaniFOAM](https://www.wsp.org/sites/wsp/files/publications/GSP_sanifoam.pdf)

SaniFOAM fue desarrollado por Jacqueline Devine y el programa sobre agua y saneamiento del Banco Mundial para ampliar el uso del saneamiento en todo el mundo.

[Wash’Em](https://washem.info/)

Wash'Em es un enfoque rápido de cambio de hábitos desarrollado por LSHTM, CAWST y Action Contre la Faim. Se centra específicamente en cambiar los hábitos de lavado de manos en contextos de emergencia.



1. [Robert Aunger *et al.*, “Behaviour Centered Design: A Practitioner’s Manual", febrero de 2017, https://www.lshtm.ac.uk/sites/default/files/2017-03/BCD%20Manual.pdf.](https://www.zotero.org/google-docs/?gdKepZ) [↑](#footnote-ref-1)