



## Campana de comunicaci3n social en Nari1o, Colombia, para promover la atenci3n temprana de la malaria

En 2008 autoridades y t3cnicos del Programa de Control de la Malaria en Colombia manifestaron su preocupaci3n por el desconocimiento de la gratuidad del tratamiento entre la poblaci3n afiliada al r3gimen de seguridad social. Con el prop3sito de fundamentar esta observaci3n, en forma coordinada con el Ministerio de la Protecci3n Social, el programa Strengthening Pharmaceutical Systems de Management Sciences for Health, con el apoyo de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia, efectu3 entre enero y marzo de 2009, un estudio en las poblaciones de Tumaco (en el departamento de Nari1o) y Pizarro (en el departamento de Choco).

A pesar de que el estudio se circunscribi3 a 3reas urbanas y periurbanas (con un mejor acceso a los establecimientos de salud), se encontr3 que el tiempo promedio entre el inicio de los s3ntomas y la atenci3n en una instituci3n p3blica fue de 3.7 d3as. El 37% de la poblaci3n recibe atenci3n despu3s del cuarto d3a<sup>1</sup>. Un estudio efectuado simult3neamente en las mismas poblaciones para determinar los conocimientos, actitudes y pr3cticas (CAP) locales para enfrentar la malaria mostr3 que la atenci3n tard3a podr3a obedecer al uso de medicina tradicional y a la falta de confianza en las instituciones p3blicas. Un dato sobresaliente de este estudio fue que el 46% de los encuestados pensaron que el tratamiento para la malaria en las instituciones p3blicas ten3a un costo. Esto confirm3 las sospechas de las autoridades y t3cnicos del programa y respald3 la necesidad de lanzar una campana de comunicaci3n social que promoviera la atenci3n temprana al tratamiento, enfatizando la disponibilidad de tratamiento gratuito en las instituciones p3blicas.



Gráfico 1

Se aprovech3 el estudio CAP para dise1ar una campana demostrativa de comunicaci3n social en la poblaci3n de Tumaco –denominada “mucho cuidado”– que se implement3 durante junio y julio de 2009. Usando expresiones y modismos locales, la campana se centr3 en la b3squeda temprana de atenci3n para los problemas de salud en general. De acuerdo con los hallazgos del estudio, se utiliz3 diversos medios de comunicaci3n y recursos para que el mensaje alcanzara a la audiencia objetivo y tuviera el mayor impacto: afiches localizados en la v3a p3blica, vallas, volantes (gráfico 1), plegables informativos (gráfico 2), camisetas, juegos educativos y un jingle promocional con ritmo tropical en las ondas de radio locales. Espec3ficamente para promover la adherencia al tratamiento antimal3rico, se elaboraron pictogramas para entregar a los pacientes

<sup>1</sup>.[http://rbm.who.int/cmc\\_upload/0/000/012/168/m\\_e\\_en.pdf](http://rbm.who.int/cmc_upload/0/000/012/168/m_e_en.pdf).



Gráfico 2

durante la consulta clínica (gráfico 3), se organizaron talleres de capacitación orientados a las madres, visitas domiciliarias y actividades recreativas. Se elaboró también una página Web que informaba a la audiencia interesada la estrategia de implementación y los avances<sup>2</sup>.

Se evaluó el impacto inicial de la campaña en agosto de 2009. Cerca del 90% de las 84 personas entrevistadas tuvo acceso a uno o más de los medios y recursos de comunicación empleados. De 51 pacientes que consultaron con sintomatología de malaria, 24 (el 47%) lo hicieron 24 horas y 36 (el 69%) 48 horas después de iniciados los síntomas. Antes de la campaña solamente el 36% de los pacientes buscó atención antes del segundo día de instalados los síntomas. De estos pacientes solamente 2 fueron finalmente diagnosticados con malaria, por lo que es posible afirmar que la campaña promovió también la atención temprana de otras patologías atendidas en el centro asistencial.

Aunque los resultados son importantes, resulta difícil reproducir una campaña similar en otras áreas endémicas del país, porque el impacto dependió de la orientación cultural que tuvo específicamente para la población objetivo. Además, la multiplicidad de medios y recursos de comunicación que se utilizaron hace difícil identificar la estrategia de comunicación a la que puede atribuírsele el mayor impacto.



Gráfico 3



<sup>2</sup> <http://www.muchocuidao.com/index.php?limitstart=4>.