

Mejorando los resultados de desarrollo de los niños en Egipto a través de la formación y la sensibilización comunitaria

- ▷ *Our Dream Initiative* está formando a consejeros familiares y cambiando actitudes.
- ▷ El modelo de formación combinada intensificó al aprendizaje online durante la crisis de la Covid-19.
- ▷ Para ampliar los centros, se subvenciona a las familias desfavorecidas con lo que pagan las más pudientes.

Abla Al-Alfy

Fundadora y directora ejecutiva

Our Dream Initiative,
El Cairo, Egipto

La población egipcia es muy joven, con un 35% de menores de 18 años y 2,5 millones de nacimientos anuales. Sin embargo, Egipto encabeza las clasificaciones mundiales por cantidad de casos de malnutrición, retrasos en el crecimiento, obesidad, cesáreas evitables, nacimientos prematuros, mortalidad perinatal y enfermedades genéticas. Más allá de las dificultades económicas del país, las principales razones de estos problemas son la falta de concienciación de las comunidades sobre la importancia de los primeros años de vida y la escasa formación del personal sanitario sobre desarrollo de la primera infancia.

Our Dream Initiative está actuando para abordar ambos problemas. Durante los últimos cinco años, hemos formado a 2200 consejeros familiares, que han trabajado con más de 600 000 madres en 11 provincias. Además, hemos formado a 250 profesionales sanitarios de unidades de cuidados intensivos neonatales para fomentar el inicio temprano de la lactancia materna y el “Kangaroo Mother Care” (un modelo de cuidado que anima a las madres a maximizar el contacto piel con piel con los bebés, algo que ha demostrado ser beneficioso para la salud de los niños prematuros).

En nuestro trabajo hemos buscado las formas más eficaces de cambiar la mentalidad tanto del personal médico como del público en general, lo cual conlleva superar ciertas barreras culturales y religiosas muy arraigadas. Por ejemplo, descubrimos que el nombre “Kangaroo Mother Care” no funcionaba porque en Egipto los canguros son poco conocidos y a muchas madres no les agradaba la idea de emular a un animal, así que decidimos llamar a la técnica “Warm Hug Care” (cuidado del abrazo cálido), término que ha tenido una aceptación mucho mayor.

Para moverse mientras practican el Warm Hug Care, las madres necesitan portabebés de tela donde llevar al pequeño. No era fácil encontrarlos a precios asequibles, así que colaboramos con los proveedores para que más madres pudiesen acceder a estos artículos. También estamos produciendo bebés de juguete en la posición del Warm Hug Care para fomentar un cambio cultural (actualmente en Egipto los muñecos suelen venir con un biberón, lo cual contribuye a normalizar aún más el uso de leche artificial en lugar de optar por la lactancia materna).

En nuestro trabajo con profesionales de unidades de cuidados intensivos neonatales, descubrimos una serie de factores relacionados con el parto prematuro, la causa más importante de mortalidad neonatal. Entre los más significativos se encuentran la cesárea horizontal evitable, la malnutrición materna, el consumo de drogas y tabaco, el abuso de fármacos ovulatorios, el matrimonio y embarazo tempranos, y la familia numerosa con intervalos de tiempo breves entre un hijo y otro. Hemos lanzado varias campañas para concienciar a las comunidades sobre estos asuntos.

En concreto, tratamos de inculcar en los padres la idea de tener menos hijos para poder cuidar mejor a cada uno de ellos, lo que encaja con una campaña estatal que desde hace tiempo fomenta la planificación familiar para no superar los dos hijos por hogar. Sin embargo, no es fácil superar las normas culturales consolidadas en favor de las familias grandes y la creencia religiosa de que los niños son regalos de Dios. Lo que hacemos nosotros es destacar las ventajas de cuidar solo a un niño durante sus primeros 1000 días de vida y, a ser posible,

Varias madres muestran la práctica del "Warm Hug Care" en la Semana del Niño Prematuro (2018)



dejar pasar entre seis y doce meses más hasta que la madre esté lista para un segundo embarazo.

La formación combinada y la Covid-19

Para formar a los consejeros de forma rentable y cumplir los estándares de certificación internacionales, ideamos un modelo de formación combinada, con encuentros presenciales y módulos online complementarios, en los que abordamos varios temas: nutrición, salud, desarrollo infantil, crianza positiva, psicología y educación. Los consejeros en formación son principalmente progenitores con estudios y activistas de la comunidad, con experiencia previa en el ámbito de la sanidad o en otros sectores. Trabajan en hospitales y centros comunitarios, y visitan a las madres en sus domicilios.

Para llevar la formación a zonas aisladas, desarrollamos un modelo de “telesalud” que conecta los centros de salud locales, donde trabajan profesionales con menos experiencia, con los especialistas ubicados en las sedes centrales. Además, este sistema nos permite prestar servicios de asesoramiento por vídeo mientras el personal sanitario local realiza los controles pediátricos pertinentes. Las pruebas realizadas en 2019 en tres provincias (New Valley, Aswan y Matrouh) dieron buenos resultados y el gobierno ha adoptado el modelo para implantarlo en todo el país.

Contar con sistemas online para la formación y las consultas ha resultado ser sumamente útil durante la pandemia de Covid-19, cuando hemos tenido que reducir al mínimo las interacciones presenciales y, en ciertos casos, incluso interrumpirlas por completo. El modelo implantado nos permitía ponernos en contacto con los padres por videoconferencia y adaptar el formato de la formación para impartir una mayor cantidad de contenidos de forma virtual.

Antes de la pandemia, habíamos creado cuatro “centros de excelencia” (en El Cairo, Giza, Dakahleya y Demietta) donde podían acudir las familias con hijos pequeños para participar en actividades presenciales con los consejeros familiares. Estas estructuras se financian en parte con donaciones del sector privado y en parte con lo que pagan por los servicios los padres que tienen ingresos más altos, lo cual nos permite subvencionar el acceso de las familias menos pudientes. Ahora estamos elaborando una base de datos para encontrar y contactar a las familias de ingresos bajos que vivan en las zonas cubiertas por estos centros y que aún no los hayan utilizado. Este modelo permitiría seguir ampliando el alcance de los centros en el futuro, cuando la situación sanitaria permita retomar por completo las actividades presenciales.

Estamos formando una red con otros siete países para ampliar el programa a nivel regional.

➔ Para la versión en línea de este artículo: espacioparalainfancia.online/2020-14