

## Respuestas basadas en WASH ante la COVID-19 en Etiopía, Somalia y Sudán del Sur

Yasmine Zaki Abdelaziz, Gemma Arthursen, Haley West y Antonio Torres

**Ante la COVID-19, la adaptación, la innovación y aprender de la experiencia han sido claves para responder adecuadamente a las necesidades de las personas desplazadas.**

La comunidad humanitaria ha tenido que aprender sobre la COVID-19 mientras respondía a esta nueva enfermedad. Desde el principio se supo que las prácticas higiénicas básicas, como el adecuado lavado de manos, podían ayudar a prevenir su transmisión. Sin embargo, muchos entornos de desplazamiento no cuentan con las instalaciones necesarias para implementar medidas de prevención y control de las infecciones (PCI) a nivel doméstico y comunitario. También puede ocurrir que sus sistemas de gobierno sean débiles y no puedan gestionar y mantener los servicios de suministro de agua, saneamiento e higiene (WASH).

Algunos entornos de desplazamiento —como los de Etiopía, Somalia y Sudán del Sur— acogen a algunos de los sectores de población a los que más cuesta llegar, donde las comunidades están mal equipadas para protegerse y responder a las amenazas sanitarias. El hacinamiento y el limitado acceso a unas instalaciones de WASH adecuadas pueden aumentar la vulnerabilidad ante las enfermedades. Mientras tanto, el miedo en torno a la COVID-19 puede llevar a que se difunda información errónea y a un aumento de la xenofobia y la estigmatización. Los equipos de la OIM que trabajan en esos entornos tuvieron que ir adaptando sus actividades de Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria (RCCE, por sus siglas en inglés) y de PCI a medida que surgía nueva información y se iba aprendiendo al respecto.

### La adaptación de las estrategias de RCCE

En los típicos programas de WASH, al inicio de una emergencia se realizan encuestas para entender las necesidades de la gente y permitir unas respuestas

efectivas y apropiadas. En el caso de la COVID-19, los confinamientos localizados, las restricciones de acceso y la necesidad de respetar las directrices de distanciamiento social impidieron una recopilación de datos temprana y se priorizaron las entrevistas individuales frente a encuestas más amplias. En Etiopía, fueron las personas que ya realizaban actividades sobre el terreno quienes llevaron a cabo las entrevistas para evitar así desplazamientos adicionales de personal y mayores riesgos para la salud. La falta de financiación es una barrera frecuente con la que se enfrentan todas las respuestas de emergencia; aunque habrían sido preferibles unos métodos de comunicación más innovadores, el que se utilizó en Etiopía para recopilar datos durante la COVID-19 consiguió tanto mantener las actividades en marcha —ante un posible cierre total— como que los costes fueran bajos. Entre los entrevistados se incluyó a colectivos vulnerables, como personas con discapacidad, para entender cómo percibían la COVID-19.

En los tres países se reconoció que no había tiempo suficiente para realizar encuestas de referencia, por lo que la respuesta inicial consistió en aumentar el suministro de agua y las instalaciones para el lavado de manos, y hacer uso de las estrategias existentes para promocionar la higiene mediante mensajes que serían adecuados para cualquier emergencia humanitaria y de salud pública. Con el paso del tiempo y la aparición de más información, estos mensajes fueron adaptándose para incorporar el distanciamiento físico, la higiene respiratoria y el uso de mascarillas.

En Somalia, la inseguridad limita aún más el acceso a ciertas poblaciones y lugares de difícil acceso. Por ello, las actualizaciones sobre la COVID-19 se difundieron a



Los equipos de WASH de la OIM supervisan las prácticas adecuadas de lavado de manos en el mercado de Hai Referendum, en Yuba, Sudán del Sur.

través de los teléfonos móviles entre los promotores de higiene de la comunidad, y la formación pasó a ser virtual. En otros casos, se recurrió al “puerta a puerta” para dirigirse a poblaciones vulnerables, como las personas con discapacidad; el acceso a estas comunidades mejoró realmente gracias al uso de las comunicaciones virtuales. En Sudán del Sur, las restricciones de circulación no se aplicaron a los transportistas encargados del suministro de agua, ya que prestaban un servicio esencial; por tanto, la OIM se encargó de impartirles formación para que pudieran difundir los mensajes pertinentes para prevenir la COVID-19. En Etiopía, a medida que las restricciones iban disminuyendo, los promotores de higiene, los miembros de los comités de WASH, los líderes comunitarios y religiosos y los agentes de divulgación sanitaria del Gobierno recibieron materiales básicos de PCI (unidades de lavado de manos y jabón) para establecer estaciones de higiene de manos en los puntos de agua, formación adecuada y se les animó a difundir la información sobre la COVID-19. Las sesiones de higiene adaptadas a los niños se llevaron a cabo en pequeños grupos al aire libre, con actividades hechas a medida en las que se utilizaban marionetas y libros para

colorear. En general, la información sobre la COVID-19 iba de la mano de los mensajes de prevención del cólera, que resultaron efectivos porque estas comunidades ya estaban acostumbradas a implementar prácticas de prevención de dicha enfermedad.

En todos los países, los equipos de WASH utilizaron estrategias de comunicación alternativas para reforzar los mensajes de la COVID-19, como emisiones de radio y retransmisiones desde vehículos con altavoces. En Etiopía, se imprimieron materiales de Información, Enseñanza y Comunicación (IEC) culturalmente adecuados durante las primeras fases de la pandemia. Más tarde, para evitar riesgos innecesarios para el personal que distribuía los folletos, estos materiales se rediseñaron como carteles y pancartas, en colaboración con un artista local. Por desgracia, la repetición excesiva del mismo mensaje hizo que disminuyera el interés de la comunidad; para solucionar este problema, los equipos de WASH integraron los mensajes específicos sobre la COVID-19 en un abanico más amplio de temas relacionados con la higiene, y se comprobó que así se conseguía que las comunidades colaboraran más. En Somalia, se elaboraron materiales audiovisuales

julio/agosto 2021

www.fmreview.org/es/edicion67

e impresos para diferentes niveles de alfabetización, y se tradujeron programas de radio a diversas lenguas utilizadas por las poblaciones desplazadas. En Sudán del Sur, se revisó la estrategia de comunicación que se había desarrollado en respuesta al brote de ébola en la vecina República Democrática del Congo para reflejar la COVID-19. En todos los casos se utilizaron mensajes cortos y fáciles de recordar.

Al principio de la emergencia, en Etiopía, se intentó realizar un mapeo de las partes interesadas de la comunidad. Sin embargo, como el personal clave no pudo viajar al terreno para formar a los voluntarios, los datos recogidos no fueron lo suficientemente sólidos como para utilizarlos en la planificación. Además, los equipos de WASH tuvieron en cuenta el hecho de que, en Etiopía, donde la presencia del Gobierno es fuerte, las comunidades a menudo ven a las autoridades gubernamentales como el principal conducto para llegar a ellas, incluso en el caso de los poblados. Por tanto, se limitaron a utilizar mensajes sencillos que fueran en línea con el ampliamente aceptado estilo comunicativo de las autoridades, en especial del Ministerio de Sanidad.

### La adaptación de los protocolos de PCI

Debido a las barreras de acceso impuestas por las restricciones de viaje, fue imprescindible una mayor cooperación con otros actores para una respuesta efectiva. En Etiopía, el equipo de WASH colaboró estrechamente con los socios del grupo temático sobre salud y el Ministerio de Sanidad para formar a los agentes de divulgación sanitaria contratados por el Gobierno. En Sudán del Sur, los socios del grupo temático sobre salud y de WASH desarrollaron unos procedimientos operativos estándar (POE) conjuntos y celebraron reuniones de coordinación semanales. Los equipos de la OIM también desarrollaron POE en Somalia y Etiopía, donde adaptaron su Guía de Formación para la Promoción de la Higiene para incluir las directrices sobre la COVID-19.

Los protocolos publicados por la OMS recomendaban lavarse las manos después

de tocar superficies comunes, lo que llevó a los equipos de la OIM a promover las tecnologías sin contacto para el lavado de manos. En Sudán del Sur, se fabricaron con materiales locales lavamanos de tipo “Tippy Tap” que se accionaban con el pie; la OIM promovió su uso y dio a las comunidades instrucciones sobre cómo utilizarlos. Sin embargo, se observó que se preferían las estaciones de lavado de manos más tradicionales, accionadas a mano. Esto llevó a la OIM a priorizar las preferencias de la comunidad frente a la introducción de una tecnología alternativa que, a pesar de sus ventajas en términos de prevención de infecciones, se utilizaría menos.

La adopción de las mascarillas —en cuanto a materiales y uso— fue un aspecto que se caracterizó especialmente por la desinformación y los cambios de directrices en las distintas fases de la pandemia. En Somalia, cuando hubo una escasez global de mascarillas al principio de la emergencia; solo se recomendaba su uso a los trabajadores sanitarios, las personas con COVID-19 y sus cuidadores. Esta recomendación persistió incluso cuando aumentó la disponibilidad lo que hizo que, en general, se creyera que el uso de la mascarilla se limitaba únicamente a las personas con síntomas, lo que a su vez fomentó unas bajas tasas de aceptación. En Etiopía, dado que el Gobierno ordenó su uso generalizado en público desde el principio, la adopción de las mascarillas fue más fácil, pero siguió siendo un reto en las zonas remotas donde la presencia gubernamental era más débil. Esto puso de manifiesto la importancia del compromiso de las comunidades como clave para que las medidas se aceptaran y las sintieran como suyas, sobre todo en zonas que se caracterizaban por desconfiar del Gobierno.

### La adaptación de la logística

Las restricciones y los confinamientos provocaron retrasos en la entrega de los artículos de WASH de emergencia, al mismo tiempo que el aumento de la demanda generó escasez en los mercados y un aumento repentino de los precios, e hizo que su

adquisición fuera a nivel local. A raíz de la COVID-19, las misiones de la OIM en cada país mejoraron sus planes de almacenamiento de suministros de emergencia por si se producía un cierre de fronteras a largo plazo y, al mismo tiempo, se repositionaron de cara a otras posibles emergencias.

En Sudán del Sur, los donantes apoyaron la ampliación del repositionamiento para incluir equipos de protección personal (EPP) y artículos adicionales de WASH. Sin embargo, en Etiopía —donde el repositionamiento no es la norma— la restringida financiación por parte de los donantes solo permitió la adquisición de artículos para la implementación directa, por lo que el almacenamiento sigue suponiendo un reto importante. Para hacer frente a la falta de artículos estándar, se estaban estableciendo estaciones de lavado de manos en los hogares utilizando recipientes de plástico para el agua y jabón, y las mascarillas eran producidas por proveedores locales. En Somalia, donde también faltan existencias, se están planificando nuevos centros de abastecimiento, y los esfuerzos de repositionamiento dedicados a la respuesta a las inundaciones están sirviendo actualmente de apoyo a los planes de preparación para la COVID-19<sup>1</sup>.

### La respuesta a las pruebas

Las encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) se llevaron a cabo a finales de 2020 y principios de 2021, tras la extensión inicial de la respuesta de la OIM. Las encuestas indicaron que las personas con discapacidad tenían una preocupación relativamente mayor por la COVID-19, ya que creían que eran una carga para sus familias debido a su necesidad de ayuda en la implementación de medidas básicas, como lavarse las manos con frecuencia<sup>2</sup>. Por ello, el equipo de WASH aumentó la frecuencia de las visitas a los hogares de las personas vulnerables, como aquellas con discapacidad, y les dio prioridad durante las distribuciones. Las encuestas cualitativas también pusieron de manifiesto los mitos en torno a la COVID-19, como que se puede prevenir tomando bebidas calientes o

que se puede matar el virus mediante la exposición a la luz solar. En algunos lugares se consideraba que la COVID-19 era una historia ficticia difundida por el partido que estaba en el Gobierno para retrasar las elecciones. Se formó a los promotores de higiene para que identificaran estos conceptos erróneos y ofrecieran una contrainformación sencilla y fácil de entender.

### Conclusiones

El personal humanitario a menudo se enfrenta a brotes de enfermedades en contextos humanitarios, y hay que aprender y aplicar las lecciones para garantizar que se actúe con la máxima eficacia ante futuros brotes. Aunque algunas de estas recomendaciones no son nuevas, la COVID-19 reforzó la importancia de ciertos enfoques, al tiempo que dio lugar a nuevos planteamientos para superar nuevas barreras. Las recomendaciones y lecciones aprendidas de nuestra experiencia en Etiopía, Somalia y Sudán del Sur son las siguientes.

- Aunque en las emergencias suele presentarse el reto de la falta de compromiso por parte de la comunidad debido a la fatiga informativa, la COVID-19 trajo consigo nuevos desafíos, y esto dio lugar a métodos innovadores de mensajería que pueden utilizarse en futuros brotes de enfermedades y otras emergencias. La OIM combinó métodos tradicionales —como programas de radio, carteles y visitas a los hogares—, con otros nuevos —como carteles informativos en los camiones cisterna para transporte de agua— para transmitir las directrices sobre promoción de la higiene en los puntos críticos.
- Aunque llegar hasta los más vulnerables es siempre prioritario, la COVID-19 demostró que con una financiación adicional relativamente pequeña era posible utilizar métodos de comunicación a distancia para llegar a aquellos lugares y segmentos de población de difícil acceso, como las personas con discapacidad. Combinar la promoción de la higiene a nivel local y el uso de métodos de comunicación

julio/agosto 2021

www.fmreview.org/es/edicion67

a distancia demostró ser eficaz, lo que sugiere una menor necesidad de personal internacional sobre el terreno; este enfoque debería priorizarse e incluirse en el diseño de futuros proyectos.

- Del mismo modo, debería ser una práctica habitual el reforzar la evaluación de las poblaciones vulnerables durante las primeras fases de la programación para poder planificar una asistencia específica. La COVID-19 ha demostrado que medidas como la distribución a domicilio —que antes era un método poco común de distribución de suministros de emergencia— es posible y permite a los organismos dirigirse con mayor precisión a quienes no pueden salir de casa.
- Puesto que debemos admitir que es probable que las epidemias representen una amenaza en el futuro, el repositionamiento de suministros de emergencia, como los materiales de PCI para los brotes de enfermedades (mascarillas, estaciones portátiles para el lavado de manos, etc.), debería ser una práctica común en los planes de respuesta humanitaria, junto con los artículos de emergencia a los que se suele dar prioridad; será necesario para ello que los actores humanitarios aboguen enérgicamente por una financiación específica por parte de los donantes.
- La COVID-19 demostró que la rápida difusión de material de IEC es fundamental en la fase inicial del brote de una enfermedad. La preparación de antemano de materiales de IEC adecuados al contexto que puedan adaptarse rápidamente en caso de que se produzca un brote con requisitos similares (como el de ébola), permitiría una pronta puesta en marcha cuando hiciera falta.
- Para facilitar la aceptación por parte de la comunidad, es importante combinar las novedades sobre la enfermedad con la información y los métodos de entrega ya conocidos, y será clave contar con la participación de los miembros de la comunidad en todas las estrategias para

el cambio de comportamiento si se quiere garantizar que les lleguen unos mensajes culturalmente apropiados y relevantes para el contexto, y para hacer que aumente su confianza y aceptación de la nueva información y tecnologías.

- Aunque la inversión en el desarrollo de la capacidad para la promoción de la higiene con el fin de potenciar las respuestas locales siempre ha formado parte de cualquier respuesta de emergencia, la COVID-19 obligó a una mayor localización porque no se podían realizar viajes internacionales. Esto evidenció las grandes capacidades y voluntad local de algunas comunidades, demostrando cómo el apoyo a las estructuras locales puede ayudar a consolidar las capacidades de promoción de la higiene, a la vez que refuta que sea necesario un alto nivel de asistencia internacional en el caso de futuros brotes.

**Yasmine Zaki Abdelaziz** [yabdelaziz@iom.int](mailto:yabdelaziz@iom.int)  
Responsable de WASH, OIM Ginebra

**Gemma Arthurson** [garthurson@iom.int](mailto:garthurson@iom.int)  
Consultora de WASH, OIM Ginebra

**Haley West** [hwest@iom.int](mailto:hwest@iom.int)  
Responsable Superior de Programas, Salud y Emergencias, OIM Ginebra

**Antonio Torres** [atorres@iom.int](mailto:atorres@iom.int)  
Coordinador global de WASH, OIM Ginebra

Este artículo se basa en los datos suministrados por el personal de campo de la OIM en Etiopía, Sudán del Sur y Somalia, cuyas contribuciones, tanto aquí como sobre el terreno, son inestimables. Entre este personal se incluyen las siguientes personas: Nadia Kevlin, Oficial de Programas OIM Etiopía; Omar Khayre, Gestor de Proyectos, OIM Somalia; Abdulkadir Abdow, Oficial de WASH, OIM Somalia; Mariana De Sousa, Oficial de Programas, OIM Sudán del Sur; Mary Alai Auma, Oficial de Operaciones, OIM Sudán del Sur; Andrew Mbala, Oficial Superior de Respuesta a Emergencias de Migración y Salud, Oficina Regional de la OIM en Nairobi.

1. OMS (2020) "Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease and considerations during severe shortages" [bit.ly/WHO-2020-PPE-COVID-19](https://bit.ly/WHO-2020-PPE-COVID-19)

2. Nadia Kevlin, comunicación personal.