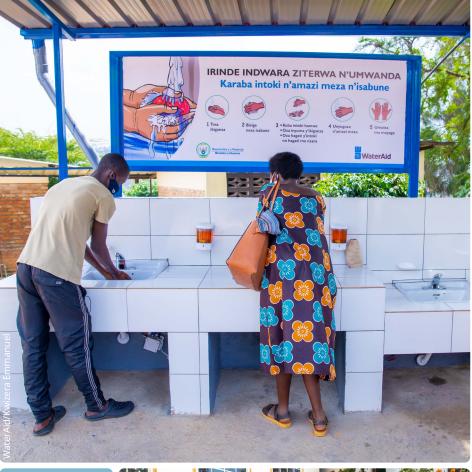
La respuesta a la COVID-19 de WaterAid con respecto a la higiene

Informe de aprendizaje técnico programático

Febrero de 2022











Índice

ntroducción
Nuestro enfoque gradual
Nuestra escala y experiencia
Nuestros resultados globales previstos
Nuestros comportamientos centrados
Teoría de cambio
Motivos de nuestra campaña de promoción de la higiene
Aplicación rápida del enfoque de diseño centrado en el comportamiento
Evaluación rápida inicial del contexto
Investigación previa utilizada para obtener información
Diseño de materiales de intervención y recursos innovadores en materia de higiene
Desarrollo de campañas de intervención creativas e innovadoras en materia de higier
Recomendaciones y aprendizaje sobre el diseño de los programas para la COVID-19
espuesta innovadora en materia de higiene
espuesta innovadora en materia de higiene Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse:
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene Higiene a escala
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene Higiene a escala Higiene a escala nacional y subnacional mediante métodos sin contacto
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene Higiene a escala Higiene a escala nacional y subnacional mediante métodos sin contacto Medios de comunicación masiva
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene Higiene a escala Higiene a escala nacional y subnacional mediante métodos sin contacto Medios de comunicación masiva Radio y FM
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene Higiene a escala Higiene a escala nacional y subnacional mediante métodos sin contacto Medios de comunicación masiva Radio y FM Métodos sin contacto Campañas de higiene comunitaria orientadas a la COVID-19 Integración de la higiene: salud, vacunación, escuelas, lugares de trabajo y
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene Higiene a escala Higiene a escala nacional y subnacional mediante métodos sin contacto Medios de comunicación masiva Radio y FM Métodos sin contacto Campañas de higiene comunitaria orientadas a la COVID-19 Integración de la higiene: salud, vacunación, escuelas, lugares de trabajo y sector privado
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene Higiene a escala Higiene a escala nacional y subnacional mediante métodos sin contacto Medios de comunicación masiva Radio y FM Métodos sin contacto Campañas de higiene comunitaria orientadas a la COVID-19 Integración de la higiene: salud, vacunación, escuelas, lugares de trabajo y
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene Higiene a escala Higiene a escala nacional y subnacional mediante métodos sin contacto Medios de comunicación masiva Radio y FM Métodos sin contacto Campañas de higiene comunitaria orientadas a la COVID-19 Integración de la higiene: salud, vacunación, escuelas, lugares de trabajo y sector privado
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios países. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene Higiene a escala Higiene a escala nacional y subnacional mediante métodos sin contacto Medios de comunicación masiva Radio y FM Métodos sin contacto Campañas de higiene comunitaria orientadas a la COVID-19 Integración de la higiene: salud, vacunación, escuelas, lugares de trabajo y sector privado Integración de la higiene en las vacunas contra la COVID-19
Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios paíse. Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene Higiene a escala Higiene a escala nacional y subnacional mediante métodos sin contacto Medios de comunicación masiva Radio y FM Métodos sin contacto Campañas de higiene comunitaria orientadas a la COVID-19 Integración de la higiene: salud, vacunación, escuelas, lugares de trabajo y sector privado Integración de la higiene en las vacunas contra la COVID-19

Monitoreo y evaluación	32	
Metodología	33	
Evaluación rápida a mediano plazo (MTRA) y sus resultados	34	
Obstáculos declarados para la práctica de comportamientos clave en materia de higiene	35	
Conclusiones y recomendaciones de la MTRA	36	
Utilización de los resultados de la MTRA y camino a seguir	37	
Monitoreo continuo	37	
Asociaciones, colaboración y coordinación sectorial	38	١
Ejemplos de diversas asociaciones e iniciativas conjuntas	38	
Desafíos y cómo lograr respuestas sostenibles en materia de higiene	40	
Desafíos	40	
Sostenibilidad	41	
Aprendizajes y recomendaciones generales para aumentar la resiliencia y la		١
preparación ante una pandemia	42	
¿Qué ha funcionado bien y qué no?	42	
Del fracaso al éxito y las lecciones aprendidas	44	
Cómo crear resiliencia y preparación ante una pandemia	44	
Recomendaciones finales y aprendizajes	45	
¿Dónde centrarse en el futuro?	46	





Alumnos de una escuela de Zambia se lavan las manos con jabón.

Resumen ejecutivo



■ En colaboración con el gobierno subnacional y WaterShed Ventures, se colocan imágenes y recordatorios de comportamientos clave en las comunidades afectadas por COVID-19 en la provincia de Kampong Chhnang, Camboya. Julio de 2021.

La pandemia mundial de COVID-19 ha sido una emergencia de salud pública monumental, que ha creado altos niveles de ansiedad en la población y ha tenido efectos devastadores en la salud, la educación y los medios de subsistencia de las personas. El lavado de manos frecuente y correcto con agua y jabón, junto con el uso de mascarilla y el distanciamiento físico, han sido las formas más eficaces de prevenir la propagación de la COVID-19 y de otras enfermedades infecciosas.

A lo largo de la pandemia, se hizo evidente que el cambio de comportamiento en materia de higiene es fundamental en todos los entornos. Los gobiernos y los socios no deberían esperar a que se produzca otra crisis sanitaria para invertir y promover este comportamiento a escala junto con la vacuna contra la COVID-19.

El año pasado, aprovechamos nuestros programas de cambio de comportamiento en materia de higiene en curso en Asia, África y América Latina para responder a la COVID-19, centrándonos principalmente en el **cambio de comportamiento en materia de higiene**, incluyendo el lavado de manos con jabón.

Hemos ampliado de forma proactiva nuestra labor de cambio de comportamiento en materia de higiene a través de mecanismos dirigidos por los gobiernos en 26 países. Aplicamos rápidamente un enfoque de diseño centrado en el comportamiento (DCC) y nos centramos en los comportamientos orientados a prevenir la propagación de enfermedades, como la higiene de las manos.

Reactivamos nuestro proceso creativo para generar recursos emocionales y promociones interesantes para reducir el desgaste de la campaña, utilizándolos para exponer a las poblaciones objetivo reiteradas veces.

Nuestras campañas en materia de higiene **de marca y de confianza** llegaron a 181 millones de personas, distribuyeron 1.8 millones de productos de higiene, como jabones y desinfectantes, y entregaron 2,700 instalaciones innovadoras a gran escala para lavarse las manos en lugares públicos clave.

Hemos contribuido al mecanismo de coordinación sectorial a través de los grupos de agua, saneamiento e higiene (WASH) y salud, así como de varias plataformas internacionales, como la iniciativa Hand Hygiene for All (HH4A).

Nuestra respuesta ante la COVID-19 fue a gran escala, y seguimos respondiendo mediante la implementación de programas de cambio de comportamiento en materia de higiene orientados a la COVID-19, incorporando los aprendizajes clave al respecto y los principios de cambio de comportamiento:

Estos son los principios clave de la COVID-19 que deben seguirse al implementar los programas:

- Una teoría de cambio (TdC) clara y un proceso de diseño e implementación.
- Al centrarse en los comportamientos clave, el cambio de comportamiento es fundamental para la respuesta de las crisis sanitarias.
- La integración es clave para mejorar los programas y llegar a un mayor número de personas.
- Debe seguirse un enfoque de **fortalecimiento** del sistema.
- Para que las instalaciones para lavarse las manos puedan ser innovadoras en cuanto a diseño y prestación de servicios, deben tener un plan claro de operación y mantenimiento.
- La sostenibilidad debe ser el eje del programa.
- La equidad e inclusión deben incorporarse desde el principio.
- El monitoreo y la evaluación (M y E) son fundamentales para el éxito a largo plazo.

Los principios de cambio de comportamiento pueden seguirse, incluso durante una respuesta de emergencia en materia de higiene:

- Las campañas deben estar basadas en evidencia y respaldadas por la ciencia.
- Hay que centrarse en las emociones de las personas, en la motivación, y en el cambio de los comportamientos y las normas sociales.
- Garantizar una exposición e intensidad altas, y mantener la fidelidad.
- La respuesta en materia de higiene debe ser confiable y progresiva para evitar el desgaste de la campaña.
- Centrarse en la inclusión y la sostenibilidad.
- Pensar en grande, actuar a escala y garantizar financiamiento a largo plazo.



Este informe técnico de aprendizaje se ha elaborado para los programas por países, el personal técnico, los socios y los donantes, así como para las partes interesadas pertinentes, con el fin de exponer nuestra implementación a escala y los aprendizajes de nuestra respuesta a la COVID-19 en materia de higiene.

Nuestra respuesta en materia de higiene

Hemos elaborado una variedad de aprendizajes, quías **técnicas**, **estudios de caso**, múltiples **blogs** y un video documental de dos minutos vinculados a nuestra respuesta en materia de higiene.

◀ Trabajamos con el gobierno subnacional y WaterShed Ventures para proporcionar materiales de higiene y proteger a las comunidades contra COVID-19 en la provincia de Kampong Chhnang, Camboya. Julio de 2021.

Introducción

La pandemia mundial de COVID-19 ha sido una emergencia de salud pública de interés internacional y sique amenazando a nuestra comunidad mundial. Los gobiernos se esfuerzan por contener y responder a este desafío, que amenaza con deshacer décadas de progreso en materia de pobreza, atención sanitaria y educación.¹ Nunca ha sido más crítica una buena higiene, junto con los servicios de agua y saneamiento que la sustentan. Incluso con las vacunas que se han puesto en marcha, existen enormes disparidades² en el acceso a estas, especialmente en los países de bajos ingresos. A medida que la pandemia sique aumentando, los países con sistemas sanitarios frágiles son los que corren más riesgo. Seguimos promoviendo el cambio de comportamiento en materia de higiene en todos los países en los que trabajamos para mantener la seguridad de las personas y prevenir la propagación de la COVID-19.

Como líderes en el sector del agua, saneamiento e higiene (WASH), siempre hemos promovido el lavado de manos con agua y jabón como parte de nuestra programación de cambio de comportamiento. En consonancia con la evidencia epidemiológica y las medidas preventivas recomendadas, hemos posicionado y promovido comportamientos higiénicos clave, como el lavado de manos con jabón, el uso de mascarilla y el mantenimiento de la distancia física para prevenir la propagación de la COVID-19. Hemos ampliado de forma proactiva nuestro trabajo de cambio de comportamientos a través de mecanismos dirigidos por los gobiernos, utilizando modos de comunicación seguros y apropiados, y lo hemos adaptado con el objetivo de cambiar estos comportamientos para contribuir a controlar y prevenir la propagación de la COVID-19 en 26 países. A medida que seguimos respondiendo y nos adentramos en la "nueva normalidad", utilizamos la experiencia, la investigación y las lecciones aprendidas para conformar una manera de trabajar en este cambio de comportamiento en matera de higiene con respecto a la COVID.

Este informe de aprendizaje está dirigido a los programas por países, al personal técnico, a los socios, a los donantes y a las partes interesadas pertinentes, y describe nuestro enfoque para diseñar intervenciones basadas en evidencia, nuestra respuesta de cambio de comportamiento en materia de higiene a la COVID-19 y las innovaciones de los últimos 18 meses. Abordaremos las lecciones aprendidas y las principales recomendaciones basadas en nuestra experiencia.

Nuestro enfoque gradual

Debido a la naturaleza dinámica de la transmisión del coronavirus, adoptamos un enfoque **por fases para responder** a las diversas necesidades de los países a los que nos dirigimos inicialmente. La primera fase de nuestra respuesta se centró en fomentar comportamientos clave en materia de higiene (como lavarse las manos con jabón, cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar, usar mascarilla en lugares públicos, limpiar y desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia y mantener la distancia física) para ayudar a reducir el riesgo de transmisión en los 26 países en los que trabajamos.

Utilizamos los principios de "no hacer daño" asegurándonos de que nuestras acciones no comprometieran la seguridad ni tuvieran un impacto negativo en algunos grupos de la población. En primer lugar, nos centramos en el uso de métodos sociales, digitales, de medios de comunicación masiva y de no contacto para promover comportamientos de higiene, además de construir instalaciones para lavarse las manos en lugares públicos. Luego, en nuestra segunda fase, también apoyamos nuestras campañas comunitarias de cambio de comportamiento para obtener resultados a largo plazo en materia de higiene y que estuvieran orientadas a la COVID-19.

Aprendizaje a través de nuestra respuesta

En un principio, dimos la misma importancia a todos los comportamientos higiénicos, como lavarse las manos con jabón, usar mascarillas, limpiar las superficies que se tocan con frecuencia y mantener el distanciamiento físico.

Posteriormente, con los nuevos datos, reconocimos que, aunque todos eran necesarios, los factores respiratorios eran un componente más importante de la enfermedad, por lo que hicimos mayor hincapié en los comportamientos de higiene respiratoria (uso de mascarilla) junto con el lavado de manos con jabón y el distanciamiento físico.

Nuestra escala y experiencia

Contamos con muchos años de experiencia en la implementación de programas de cambio de comportamiento a escala en materia de higiene utilizando un enfoque de DCC (diseño centrado en el comportamiento) basado en evidencia. Aprovechando esos puntos fuertes, la experiencia, la presencia en terreno y las alianzas con los gobiernos, desarrollamos programas específicos para cada contexto, que derivarán en un cambio de comportamiento a largo plazo en las comunidades. La COVID-19 cambió la forma en que inicialmente promovíamos la higiene y, aunque los medios de comunicación masiva eran muy nuevos para nuestra forma de trabajar, nuestros programas por países pudieron estar a la altura del desafío.

En abril de 2021, nuestra respuesta de cambio de comportamiento en materia de higiene a la COVID-19 llegó a 181 millones de personas a través de los medios de comunicación masiva y a 3.2 millones más a través de la intervención comunitaria. Hemos distribuido 1.8 millones de productos de higiene, como jabones, desinfectantes y productos de higiene menstrual en escuelas, centros de salud, hogares y sectores de la población que se enfrentan a la marginación, y hemos construido 2,700 instalaciones a gran escala para lavarse las manos en lugares públicos clave.



Nuestros resultados generales previstos

Nuestra respuesta a la COVID-19 en materia de higiene logrará lo siguiente:

- Hacer conciencia sobre los comportamientos preventivos ante la COVID-19 en cuanto a higiene y adoptarlos.
- Mejorar el acceso a instalaciones para lavarse las manos en lugares públicos e instituciones.
- Contribuir a la coordinación del sector WASH para la respuesta ante la COVID-19.
- Contribuir a reducir la propagación de la COVID-19: resultado secundario (no atribuible).
- Compartir interna y externamente el aprendizaje institucional de nuestra respuesta a la COVID-19 en cuanto a higiene.

Nuestros comportamientos centrados

Comportamientos primarios:

- Lavado de manos con jabón: lavado frecuente y correcto de ambas manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos o bien, con un desinfectante de manos a base de alcohol. Hay que lavarse las manos antes de comer y alimentarse; después de defecar y manipular heces de niños; después de exponerse a cualquier tipo de suciedad, polvo y líquido; después de cuidar a una persona enferma; después de entrar en contacto con superficies que se tocan con frecuencia, y antes y después de tocarse la nariz y el rostro.
- Higiene respiratoria (uso de mascarilla): usar mascarilla en lugares públicos. Cubrirse la nariz y la boca al toser y estornudar (hacerlo en el codo y tirar el pañuelo a la basura luego usarse), y lavarse las manos con jabón.
- **Distanciamiento físico:** evitar el contacto cercano y mantener dos metros (un metro en algunos países) de distancia con otras personas. Mantener el distanciamiento físico, por ejemplo, evitando las reuniones de grupo, reduciendo todos los desplazamientos no esenciales y saludar sin contacto.

Comportamientos secundarios:

- Limpieza de superficies: limpiar y desinfectar regularmente las superficies que se tocan con frecuencia, como pomos de puertas, celulares e interruptores de la luz.
- Aislamiento/remisión: no salir en caso de sentirse mal. Si hay síntomas de coronavirus (fiebre alta, tos continua, dificultad para respirar o pérdida del gusto y el olfato), buscar atención médica de inmediato. Seguir las recomendaciones de las autoridades de salud.

Importante: En los casos en los que hemos llevado a cabo una intervención de higiene comunitaria como parte de la respuesta actual a la COVID-19 en materia de higiene, además de lo mencionado anteriormente, también hemos incluido nuestros comportamientos promovidos regularmente, incluyendo el tratamiento del agua, el uso seguro de baños. la higiene alimentaria v la higiene menstrual como parte de todo el material.

Priorizamos y promovemos comportamientos basados en la epidemiología de la enfermedad, las recomendaciones de la OMS y nuestro enfoque institucional. A lo largo de la pandemia, hemos reajustado sistemáticamente los comportamientos clave en función de las recomendaciones de la OMS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y el gobierno del Reino Unido.

Aprendizaje a través de nuestra respuesta

Nuestro enfoque y énfasis en los comportamientos primarios aumentó debido a datos sobre la eficacia de ciertos comportamientos. Por ejemplo, aprendimos la necesidad de pasar de centrarnos en la promoción en los medios de comunicación masiva a todas las personas a hacer hincapié en las poblaciones de riesgo, como las personas mayores, los grupos excluidos, las personas inmunodeprimidas y las personas con discapacidad.

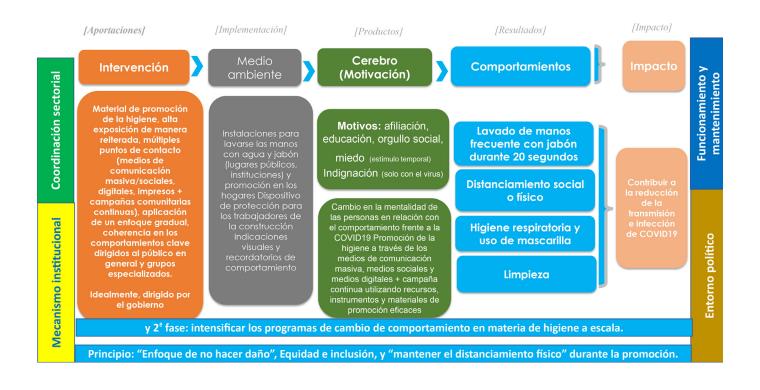
Teoría de cambio

Basándonos en nuestras campañas de cambio de comportamiento en materia de higiene en varios países, en nuestra experiencia interna sobre dicho cambio y en lo que sabemos sobre el comportamiento durante los brotes,³ nos estamos centrando en cambiar los comportamientos clave para ayudar a reducir la propagación de la COVID-19.

Nuestro material de intervención para el cambio de comportamiento en materia de higiene inspira a las personas cambiando su forma de pensar a nivel subconsciente. Las motiva a practicar comportamientos preventivos clave, cambiando el entorno en el que se produce el comportamiento mediante la colocación de productos con ese fin, como instalaciones para lavarse las manos, señales visuales y estímulos para reforzar los comportamientos, junto con el cambio de las normas sociales vinculadas a comportamientos específicos para la formación de hábitos.

En WaterAid, utilizamos un marco de <u>diseño centrado</u> <u>en el comportamiento (DCC)</u> para diseñar intervenciones de cambio de comportamiento en materia de higiene. Este marco sigue un proceso de cinco pasos: Evaluar, Construir, Crear, Entregar, Evaluar (ABCDE) y se centra en el cambio de comportamiento. El enfoque abarca una teoría de cambio (TdC), un conjunto de determinantes del comportamiento y un proceso de diseño del programa.

Nuestra TdC, derivada del modelo DCC, se centra en contribuir a mejorar el estado del mundo (por ejemplo, la salud, la dignidad y la erradicación de la COVID-19). Esto se lleva a cabo mediante el diseño y la aplicación de una intervención en materia de higiene que produce cambios en el entorno, lo que, a su vez, provoca cambios en el subconsciente del público objetivo y lleva a los comportamientos deseados. Nuestro material de intervención en cuanto a la higiene ante la COVID-19 se desarrolló utilizando un enfoque simplificado de DCC, como se muestra en el siguiente diagrama.



Entorno: los entornos ambientales (físicos, sociales y biológicos) determinan los comportamientos. Por lo tanto, cambiar los entornos⁴ en los que se produce el comportamiento es vital para el cambio de comportamiento, ya que el entorno controla la mayoría de los comportamientos humanos. Gran parte de estos están regulados por la arquitectura de elección del entorno, donde el espacio físico está dispuesto para quiar inconscientemente a tener el comportamiento.5

Esto se aplica a la disponibilidad de productos para el cambio de comportamiento en lugares con dicho fin,6 como la disponibilidad de instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón en lugares públicos, junto con señales visuales y recordatorios sobre cómo practicar una buena higiene. Dependiendo de las intervenciones utilizadas en los diferentes entornos, estas señales y cambios en el entorno aportarán valor social al acto de lavarse las

manos y que sea algo deseable, y estas señales y estímulos se utilizan para fomentar y reforzar los comportamientos para combatir la COVID-19.

Cerebro: sabemos que el miedo a contraer el coronavirus actúa inicialmente como un estímulo⁷ para que las personas practiquen el lavado de manos y utilicen productos de higiene, como el jabón. Sin embargo, basándonos en la experiencia y la evidencia previa,8 sabemos que se trata solo de un estímulo o desencadenante temporal y que cuando la amenaza del virus desaparezca, también lo harán los comportamientos.

En la medida de lo posible, tenemos en cuenta los factores de motivación⁹ y las emociones que cambiarán la mentalidad y los comportamientos de las personas a largo plazo como parte del proceso de diseño de la intervención para hacer un contenido emotivo y motivador. A continuación, se muestran algunos ejemplos de motivos que hemos utilizado como parte de la respuesta.

Motivos de nuestra campaña de promoción de la higiene

Motivos	Definición	Aplicación
Afiliación	El deseo de parecerse más a los que nos rodean.	Aportar un sentido de pertenencia y solidaridad en el hogar y en la sociedad mediante la práctica de comportamientos clave para reducir la propagación de la COVID-19.
Miedo	El proceso interno de alejarse de las consecuencias negativas o de los comportamientos que ponen en peligro la vida.	Las manos sucias y las superficies que se tocan con frecuencia pueden contener el virus. Lavarse las manos elimina el virus y usar mascarilla y mantener la distancia física puede evitar el contagio.
Orgullo	Sentir placer o satisfacción por los logros alcanzados tras la práctica de comportamientos.	Reducir la transmisión de la COVID-19 mediante la práctica de comportamientos clave se considerará un orgullo colectivo en las comunidades y naciones.
Educación	Dar un buen ejemplo a los niños, proteger a quienes queremos practicando comportamientos.	La práctica de comportamientos clave protegerá a la familia, a los seres queridos, incluidos los niños, a la comunidad y a la nación de la COVID-19.
Indignación (vinculada solo con el virus)	Una emoción fuerte y visceral que puede provocar una respuesta de comportamiento. Puede ayudar a proteger contra enfermedades infecciosas.	La COVID-19 es un virus repugnante. A través de gotitas, pueden caer en nuestras manos y en el medio ambiente, así que limpiémoslas con responsabilidad.
Estatus social	Deseo de mejorar la posición social y ser valorado en la sociedad.	Practicar los comportamientos higiénicos clave tiene que ver con el respeto a los demás, y quienes los aplican en la comunidad son considerados como ejemplo y respetados por los demás, lo que ayuda a reducir la COVID-19.

Aplicación rápida del enfoque DCC

Nuestra experiencia en el desarrollo y la implementación de programas de cambio de comportamiento en materia de higiene, y nuestro sólido conocimiento del enfoque DCC¹º y su metodología, nos permiten identificar las intervenciones más eficaces, dirigidas a los motivos más influyentes para cada uno de los entornos. Además, reforzamos la capacidad de las partes interesadas, incluidos el gobierno, los socios, las instituciones públicas y la sociedad civil.

Incluso durante la COVID-19, hemos utilizado ampliamente un marco teórico basado en la evidencia para diseñar e implementar nuestra respuesta de higiene, como se demuestra a continuación.

► WaterAid Nepal desarrolló una ilustración para promover el distanciamiento físico y el uso de mascarilla.



A

Evaluar: análisis contextual y evaluación rápida inicial, principios de diseño definidos y comportamientos objetivo para averiguar lo que ya se sabe sobre los comportamientos clave.

B

Construir: definir la TdC, identificar los determinantes del comportamiento, incluyendo los motivos, las barreras clave para practicar los comportamientos, explorar y acordar los puntos de contacto clave (canales de entrega).

C

Crear: trabajar con el equipo creativo, revisar y rediseñar los materiales, instrumentos o recursos integrales en orden progresivo. Se hace hincapié en la creación de recursos de marca confiables, contenidos emotivos y actividades, materiales o recursos innovadores y originales, así como en una campaña basada en evidencia. También se desarrolla el diseño de las instalaciones para lavarse las manos, haciendo hincapié en el uso de manos libres y la inclusión, trabajando con expertos y usuarios para garantizar que nuestras comunicaciones e infraestructuras sean inclusivas para todas las personas.

D

Entrega: implementar la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene para exponer reiteradamente a la población objetivo a través de medios masivos, digitales, sociales y sin contacto, instalaciones para lavarse las manos, intensificación de las campañas de higiene comunitarias orientadas a la COVID-19 y fortalecimiento de la coordinación del sector. La escala de implementación varía según los países en función de los recursos disponibles.

Е

Evaluar: debido a la naturaleza de la respuesta de emergencia, no realizamos evaluaciones de referencia, sino que llevamos a cabo una evaluación rápida a mediano plazo (MTRA) en ocho países para aprender y hacer que la campaña fuera progresiva. Se llevó a cabo una supervisión y un monitoreo de apoyo continuos, y se extrajo el aprendizaje de los países en diversas formas (estudios de casos, resumen de aprendizaje y videos).

Evaluación rápida inicial del contexto

La respuesta a la COVID-19 debía ser rápida, por lo que hubo que adaptar y agilizar la **evaluación** de la situación y realizar una **investigación formativa**. Se realizaron investigaciones previas y evaluaciones rápidas y análisis de la situación para ayudar a proporcionar información. Algunos ejemplos son:

Evaluación	Propósito	Principales resultados/acciones
Una evaluación de la promoción del lavado de manos en el sur de Asia durante la COVID-19	¿Las intervenciones llegan a todo el mundo, se entienden de forma coherente y son realizables?	El alcance general de los medios de comunicación masiva es alto, los comportamientos clave para la prevención del COVID-19 están claros y la mayoría de la gente conoce la importancia de lavarse las manos con agua y jabón.
		Las deficiencias identificadas incluyen la concientización sobre los momentos críticos para protegerse contra la COVID-19 son escasas.
		Muchas personas vulnerables tienen dificultades para acceder a un suministro de agua confiable y a jabón asequible. Se han identificado los principales motivos para practicar el lavado de manos.
		No existen instalaciones para lavarse las manos en lugares públicos o no son funcionales.
Evaluación rápida de la vulnerabilidad a la COVID-19 en Lusaka, Zambia	Se colaboró con las autoridades de salud en una evaluación rápida de la vulnerabilidad a la COVID-19 en Lusaka (Zambia) para determinar los puntos críticos, las deficiencias y los objetivos de las intervenciones.	Es necesario aumentar y priorizar la inversión en servicios WASH. Necesidad de ampliar la promoción de comportamientos clave en las comunidades. Se han identificado los principales obstáculos y motivos. Garantizar la coordinación de las iniciativas multisectoriales en la respuesta a la pandemia.
MTRA realizada en ocho países	El objetivo era evaluar la aceptación de los comportamientos clave ante la COVID-19, las normas, los obstáculos, las motivaciones, los puntos de contacto preferidos, la coordinación del sector y la funcionalidad de las instalaciones para lavarse las manos.	Las campañas tuvieron un gran alcance, la preferencia de los puntos de contacto varió en función de la discapacidad y la edad, la campaña tuvo un gran impacto en los cuatro comportamientos, incluido el lavado de manos con jabón antes de comer y después de defecar. Hubo pocos momentos críticos específicos de la COVID-19 en cuanto al lavado de manos. Las ideas y el aprendizaje se utilizaron y adaptaron en función del contexto del país y se incorporaron a las campañas en curso.
Garantizar acceso equitativo e inclusivo al agua, el sanea- miento y la higiene en materia de género en la respuesta de emergencia ante la COVID-19: África Oriental	Proporcionar evidencia y destacar ejemplos de lo que se necesita en la programación de WASH con perspectiva de género en situaciones de emergencia y ofrecer una perspectiva del impacto directo de la COVID-19 en las mujeres, las niñas y las personas con discapacidad en relación con el acceso a WASH.	Se están utilizando las perspectivas para conformar la política y la práctica, creando alianzas y asignando financiamiento adecuado. Se aprendió que, sin un compromiso al principio y sin las asociaciones adecuadas, era más difícil incorporar de forma coherente una programación inclusiva y con perspectiva de género. En los lugares donde ya existían buenas asociaciones hubo más ejemplos de enfoques inclusivos.

Investigación previa utilizada para obtener información

Motivos	Definición	Aplicación
Estado regional de la higiene: África Occidental	Evaluar las disposiciones institucio- nales de los países en materia de promoción de la higiene, la dispo- nibilidad de políticas nacionales de higiene, los cuellos de botella en las políticas y programas clave, y los factores de motivación para que el gobierno invierta en higiene.	La proporción de personas con acceso a instalaciones adecuadas para lavarse las manos es baja. Poco compromiso político y financiamiento muy limitado. La toma de decisiones se coordina de forma diferente en la región.
Estado regional de la higiene: África del Sur	Evaluar los términos de la práctica y la inclusión en las políticas de cada uno de los cinco componentes clave de la higiene y los principales cuellos de botella en el entorno propicio para la higiene.	El acceso a instalaciones para lavarse las manos en la región es bajo, especialmente entre las poblaciones rurales, y los cuellos de botella clave, como la inclusión de políticas incoherentes y los datos limitados, derivan en que no haya ningún defensor de una mayor inclusión de la higiene.
Investigación formativa previa en 17 países basada en los programas de higiene en curso de WaterAid: informes de investigación formativa específicos de cada país	Comprender el estado de los com- portamientos y sus determinantes, los motivos clave, las barreras y los puntos de contacto centrándose en múltiples comportamientos, inclui- do el lavado de manos con jabón.	Determinantes relevantes del comporta- miento, incluidos los motivos para lavarse las manos con jabón, las barreras identificadas y los puntos de contacto clave considerados al diseñar la intervención.

Diseño de materiales de intervención y recursos innovadores en materia de higiene

Desarrollo de campañas de intervención creativas e innovadoras en materia de higiene

Sabemos, por experiencia y por la evidencia anterior^{11,12} que el simple hecho de compartir el conocimiento de los buenos comportamientos de higiene rara vez da lugar a un cambio de comportamiento a largo plazo. Por ello, diseñamos conjuntos de intervención para el cambio de comportamiento en materia de higiene basados en evidencia para motivar a las personas, entendiendo lo que les importa y sus normas sociales.

Solemos dedicar tiempo a aprender de la comunidad como parte de nuestro proceso de **investigación formativa**. Esto se adaptó debido a la COVID-19, por lo que nos basamos en la investigación formativa previa y en las encuestas de evaluación rápida durante el periodo de pandemia. La investigación formativa es

fundamental, ya que ayuda a comprender mejor la vida de los grupos objetivo, subsanar las deficiencias de información, entender qué barreras hay que abordar y qué motivos funcionarán mejor.

A la hora de desarrollar recursos y materiales para el cambio de comportamiento, trabajamos con un equipo multidisciplinar, que incluye expertos en diseño, científicos del cambio de comportamiento, equipos de medios de comunicación y redes sociales, artistas, guionistas, ejecutores y la población objetivo, como parte del proceso creativo. Sacamos las conclusiones de nuestra evaluación inicial y las convertimos en perspectivas (una historia atractiva), que incluye el comportamiento que queremos cambiar, las personas en las que queremos influir y los motivos para fomentar un cambio duradero. Sobre la base de las perspectivas, hemos desarrollado diversos recursos, actividades y materiales promocionales atractivos, innovadores y emotivos (pero de confianza) para promover el cambio de comportamiento. En el siguiente capítulo se ofrece más información al respecto.

Un trabajador sanitario lleva a cabo una sesión de promoción de la higiene en Nepal.

Todo ello está vinculado bajo un concepto unificador, que permite al público objetivo identificarse con la campaña y recordar sus beneficios o motivos vinculados a comportamientos específicos, lo que ayuda a unir los diferentes elementos de una intervención.

Tenemos una marca paraguas para la campaña basada en nuestras campañas de higiene actuales en muchos países para dar cabida a múltiples comportamientos, dirigidos a numerosos entornos como hogares, comunidades, escuelas, centros de salud, lugares públicos y trabajo.



Recomendaciones y aprendizajes del diseño de los programas ante la COVID-19

Utilizar una teoría de cambio	Disponer de una teoría de cambio explícita ayuda a definir claramente las vías en las que se produce el cambio y permite definir las hipótesis sobre las relaciones de causa y efecto entre las actividades del programa y el cambio de comportamiento, así como las expectativas operativas y logísticas. Por lo tanto, debe desarrollarse una TdC a nivel de país para el contexto específico.
Establecer los principios de diseño	La clave de un programa bien diseñado y que funcione es que se definan claramente los comportamientos, el grupo objetivo y el entorno, la duración de la campaña, el canal de distribución, la frecuencia de exposición, quién lo implementará y de qué manera, y cómo se establecerá la colaboración.
Abordar los com- portamientos orientados a la enfermedad en emergencias	A lo largo de la pandemia, hemos seguido de cerca la epidemiología de la COVID-19, la evidencia nueva y emergente, y solo nos hemos centrado en los comportamientos orientados a la enfermedad, como lavarse las manos, usar mascarilla y tener distanciamiento físico. Aunque siempre hemos promovido el lavado de manos con jabón, los demás comportamientos eran nuevos. Hemos seguido promoviendo los cinco comportamientos orientados a la COVID-19 para tener un impacto más amplio y garantizar que nuestra respuesta estuviera dirigida a la enfermedad.
Aprender de la evidencia y la experiencia	Las intervenciones deben basarse siempre en la evidencia y en la experiencia previa. Hay que reflexionar sobre lo que ha funcionado o no y utilizar las experiencias que han dado resultados. Al principio, no había tanta evidencia sobre la COVID-19. Sin embargo, ahora existen muchos datos, investigaciones y estudios de casos que hemos utilizado para conformar y adaptar los programas.
Hacer que el comportamiento objetivo sea una aspiración	Todas las actividades y recursos de promoción deben centrarse en los comportamientos y vincularse a los beneficios y las motivaciones clave: vincular los comportamientos objetivo con los factores de motivación para que la población aspire a practicar los comportamientos clave.

Motivos, como la educación y afiliación, llevarán a un cambio de comportamiento más sostenido que solo el miedo. Aunque la población afirma que lavarse las manos con jabón protege contra la COVID-19, también declara que tiene un sentimiento de orgullo, atractivo y limpieza.

Recurrir a un equipo diverso para ayudar a desarrollar una intervención creativa La creatividad es difícil de incluir en un proceso simple, pero es vital para que los programas sean atractivos, motivadores y específicos del contexto, incluso durante una respuesta de emergencia. Esto puede ir desde la contratación de un equipo creativo (equipo multidisciplinar con varias habilidades), incluyendo agencias, hasta la colaboración con expertos en la materia, artistas y creativos de la comunidad local y representantes de grupos de difícil acceso o a menudo excluidos. El resultado del proceso creativo es un conjunto de materiales y recursos de intervención original, atractivo y disruptivo, diseñado para tener el máximo efecto en el comportamiento objetivo.

Lo ideal es realizar talleres presenciales durante un proceso creativo. Sin embargo, también pueden llevarse a cabo de forma virtual, o en un entorno seguro con distancia física, siempre que se planifique adecuadamente con las personas adecuadas. Recurrir a personajes diversos e influyentes en los materiales es importante al dirigirse a la población masiva. La confianza es importante. Por ejemplo, cuando se utilizó la intervención centrada en los medios de comunicación de masiva en la primera fase, los personajes famosos e influyentes fueron clave.

Ser inclusivos

Reconocer que es probable que las personas marginadas queden excluidas de las intervenciones principales de higiene, a menos que se garantice de que se dirigen a un público diverso en diferentes entornos. Garantizar que los recursos, materiales e instalaciones de la campaña de promoción sean inclusivos (representativos y que aborden las necesidades de diferentes partes de la población, como las personas que viven con discapacidades, los cuidadores, etc.) y sean visualmente atractivos para todos. **Utilizar siempre de forma intencionada un marco de equidad e inclusión** desde la fase de diseño para garantizar que la respuesta en materia de higiene sea inclusiva.

En un principio, los equipos se centraron en responder rápidamente con la promoción de la higiene y en poner a disposición de la población instalaciones para lavarse las manos. Las auditorías de accesibilidad a estas se realizaron a posteriori y nos dimos cuenta de que el material podría no ser el más adecuado para todos los segmentos de la población. Además, una vez que la evidencia demostró que las personas mayores y pacientes inmunodeprimidos corrían más riesgo, hicimos **un cambio para dirigirnos a esa población**. Además, las pandemias y las emergencias sanitarias, como la COVID-19, demostraron rápidamente que la carga de la atención y el impacto se distribuía de forma desigual entre las mujeres. Por lo tanto, es importante que los materiales y los mensajes enfaticen y promuevan la igualdad de responsabilidades en medidas, como el lavado de manos y la recolección de agua. Crear vínculos con las organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y un conjunto de diseños y recursos inclusivos y accesibles puede ayudar a garantizar que las respuestas a las emergencias sean inclusivas y pueda implementarse rápidamente la intervención.

Apuntar a un alto nivel de exposición y alcance con recursos progresivos

Es importante exponer a la gente varias veces a la intervención de higiene, asegurando que llegue a un número significativo de la población objetivo de manera reiterada, ayudando a cambiar y reforzar los comportamientos clave y a crear el deseo social de nuevas normas. También es importante crear recursos que sean progresivos y atractivos para ayudar a evitar el desgaste y la saturación de la campaña.

Durante la fase de diseño, debe considerarse la posibilidad de desarrollar múltiples actividades y recursos. Debe realizarse una evaluación para averiguar qué puntos de contacto prefiere la gente, a qué está expuesta, cómo esto puede ayudar a llegar a la población en general, y entender quién podría faltar a través de la intervención. Hay que basarse en la evidencia y el contexto, ya que esto puede cambiar rápidamente en una situación de emergencia.

Los programas deben diseñarse en varias fases y basarse en evidencia Debido a la naturaleza dinámica de la COVID-19 y a la evolución de la evidencia, estaba claro que la respuesta debía ser flexible y adaptable. Al mismo tiempo, el cambio de comportamiento es un proceso en evolución. Tener un enfoque por fases nos permitió adaptar los programas de cambio de comportamiento en materia de higiene al contexto de cada país para enfrentar las cambiantes restricciones de cierre, y adaptarse a ellas, y apoyar los cambios de comportamiento.

Respuesta innovadora en materia de higiene

Implementación de una respuesta innovadora en materia de higiene en varios países

Hemos implementado una respuesta a la COVID-19 en materia de higiene en 26 países. La escala de la respuesta varía desde las grandes campañas a escala nacional en 12 países hasta las más pequeñas a nivel subnacional o de distrito en 14 países.

Al ofrecer dicha respuesta a las campañas de la COVID-19, nos dirigimos a múltiples entornos, como hogares, educación (escuelas, centros de aprendizaje informal), centros de salud (centros locales, hospitales, hogares de ancianos), entornos públicos y lugares de trabajo (mercados, estaciones de autobús y ferrocarril, fábricas) e instituciones (gobierno y otros encargados de tomar decisiones en materia de salud).

Pusimos en marcha nuestra intervención en estos entornos utilizando al menos dos o tres modalidades o métodos diferentes. En general, utilizamos un enfoque en dos fases, empezando por medios masivos, digitales y sociales sin contacto, y la construcción de instalaciones para lavarse las manos, seguido de la intensificación de las campañas comunitarias.





▲ Okyeame Kwame, una celebridad de Ghana, demuestra cómo lavarse correctamente las manos en momentos clave.



- ◆ Promotores de higiene realizan una sesión de promoción en Zambia.
- ▼ Una infografía elaborada por WaterAid Ethiopia para recordar que hay que lavarse las manos.



Modalidades de implementación

Ejemplo

Modalidad de la campaña: empezar la campaña a gran escala (a nivel de todo el país, distritos, ciudades, regiones y provincias) para llegar a un mayor número de personas en un plazo determinado.

En todos los países se utilizaron modalidades de campaña, con intervenciones centradas en los medios de comunicación masiva dirigidas a la población en general al principio de la respuesta al COVID-19. Esto supuso una exposición intensiva en un periodo determinado (por ejemplo, la India llevó a cabo una campaña de cambio de comportamiento en materia de higiene durante ocho días en siete idiomas y otros países han realizado campañas similares durante varios meses).

Trabajamos con organizaciones asociadas, medios de comunicación, grupos comunitarios y otras partes interesadas clave para promover las campañas y fomentar un buen cambio de comportamiento en cuanto a la higiene para prevenir la propagación de la COVID-19.

Modalidad de integración: combinar las campañas con los programas de suministro de agua y saneamiento para obtener los mayores beneficios.

Queríamos tener un mayor impacto vinculando nuestra respuesta a la COVID-19 al cambio de comportamiento nacional en materia de WASH y esperábamos que el trabajo en torno a la COVID-19 a corto plazo derivara en mejores materiales y capacidades a largo plazo. Por ejemplo, WaterAid Ethiopia trabajó con las autoridades de irrigación y energía, y de salud para apoyar la campaña nacional TSEDU (saneamiento total para acabar con la defecación y la micción al aire libre), Pakistán utilizó la campaña Clean Green Pakistan; Zambia, Kutuba; y Suazilandia, Halentaka).

Las campañas de integración también se centran en la promoción comunitaria, sin dejar de cumplir con las medidas ante la COVID-19. Con este enfoque, hemos llegado a 3.2 millones de personas en múltiples ocasiones.

Modalidad de integración: utilización de un programa rutinario de salud (inmunización, salud infantil), nutrición y educación para integrar la higiene con el fin de asegurar que el cambio sea duradero y que los comportamientos se refuercen para quienes que acceden a los servicios.

Integramos las campañas de COVID-19, como la combinación de la higiene en el programa de inmunización (vacunación rutinaria y contra la COVID-19) en los centros de salud, programas del sector privado (lugar de trabajo) y programas de educación. Por ejemplo, la integración de la higiene en el programa de inmunización rutinaria, que está llevando a cabo WaterAid Nepal en todo el país, fusionó los comportamientos preventivos ante la COVID-19 con el trabajo actual.

Hemos estado apoyando el programa del gobierno "Promoción de la higiene a través de la inmunización sistemática" y, cuando llegó la COVID-19, pudimos responder rápidamente e integrar comportamientos clave relevantes en las sesiones de higiene, como usar mascarilla y mantener la distancia física. Se elaboraron materiales adicionales (como 650,000 calcomanías recordatorias de comportamientos y 10,000 rotafolios) para que los trabajadores sanitarios los utilizaran en las sesiones de higiene en todo el país. Estos materiales también se utilizaron durante las vacunaciones contra la COVID-19.

WaterAid South Africa desarrolló una serie de recursos visuales sobre higiene para difundirlos mediante unidades móviles en las clínicas de vacunación. Algunos otros países están apoyando al gobierno nacional para integrar la higiene en las campañas de vacunación contra la COVID-19 con el fin de reforzar los comportamientos preventivos mientras la gente recibe las vacunas.

Los detalles de cada modalidad de implementación y la respuesta real se indican en la sección de innovación de la página siguiente.

Nuestras innovaciones en la respuesta a la COVID-19 en materia de higiene

Para compartir nuestra innovación, aprendizaje y recomendaciones, hemos desglosado nuestra respuesta en materia de higiene en los siguientes temas clave:

- Higiene a escala nacional y subnacional utilizando métodos sin contacto. Esto incluye la promoción de la higiene utilizando principalmente los canales de los medios de comunicación masiva, digitales y sociales. Además, se recurre a personalidades influyentes, como celebridades, embajadores de WASH, influencers, líderes comunitarios, comediantes, atletas y músicos en medios de comunicación masiva y sociales a nivel nacional y subnacional. Las celebridades también van a las zonas remotas y "ponen micrófono" a la promoción de la higiene utilizando altavoces, imágenes e idiomas que hacen que los mensajes sean relevantes para un segmento diverso de la población para recordar y reforzar los comportamientos.
- Campañas comunitarias de cambio de comportamiento en materia de higiene orientadas a la COVID-19. Se promociona la higiene cara a cara en un entorno seguro utilizando el conjunto de materiales sobre el tema.
- Integración de la higiene en los programas en curso. La promoción de la higiene se integra en la salud, la inmunización, la vacunación contra la COVID-19, el entorno de trabajo, las escuelas y el sector privado.
- Innovación tecnológica y de productos para el cambio de comportamiento en materia de higiene. Se diseñan instalaciones innovadoras para lavarse las manos, productos para el cambio de comportamiento y materiales relativos a la higiene.
- Monitoreo y evaluación de nuestros programas de higiene y compartir el aprendizaje. Resultados de una MTRA multinacional sobre la respuesta, colaboración y coordinación a varios niveles: nacional, regional y mundial.
- Asociaciones, colaboración y coordinación del sector. Trabajar mediante asociaciones, colaborar con organizaciones locales y mejorar la coordinación del sector a nivel global a través de plataformas y redes clave.
- Hacer sostenibles las respuestas en materia de higiene más allá de la pandemia actual. Responder a los desafíos y garantizar que los comportamientos y la promoción de la higiene perduren después de la pandemia: lo que salió bien, lo que no salió tan bien y cómo convertir los fracasos en éxitos.



▲ Tigalana Fidah, integrante principal del personal enfermería, utilizando una instalación para lavarse las manos en un bloque de saneamiento apto para mujeres en el centro de salud Ndejje IV, municipio de Makindye Ssabagabo; distrito de Wakiso, Uganda.

Higiene a escala

Higiene a escala nacional y subnacional mediante métodos sin contacto

Dada la forma en que se propaga la COVID-19, nos dimos cuenta de que nuestra forma habitual de trabajar, reunirnos para realizar actividades de cambio de comportamiento en grupo y presenciales en la comunidad, podría poner a la gente en peligro. En su lugar, hemos aplicado un enfoque de "no hacer daño" y hemos promovido importantes comportamientos higiénicos clave orientados a la COVID-19 utilizando medios de comunicación masiva (como televisión, radio, FM y plataformas sociales y digitales) y otros métodos sin contacto (como anunciar la promoción a través de altavoces y micrófonos, y campañas móviles en vehículos).

Aprendimos que los conocimientos, la experiencia y los procesos que normalmente utilizamos para desarrollar campañas comunitarias pueden reutilizarse para crear recursos de medios de comunicación masiva, como videos y anuncios de radioteatro. Se siguen aplicando los mismos procesos: formar comités y equipos creativos nacionales con gobiernos, agencias creativas, artistas, medios de comunicación y especialistas en cambio de comportamiento para desarrollar materiales de intervención interesantes.

Medios de comunicación masiva

Desarrollamos una serie de recursos promocionales progresivos. En un principio, los anuncios de televisión, redes sociales y radio se basaban en la **concientización**, destacando los síntomas de la COVID-19, cómo se transmite, cómo prevenir el contagio y la propagación de la enfermedad, y qué hacer en caso de infección. Esto era importante, ya que la propia enfermedad y algunos de los comportamientos eran completamente nuevos para la gente.

Los recursos centrados en la concientización incluyen (haga clic para ver):

- La ciencia detrás del lavado de manos
- Los comediantes de Nepal describen comportamientos
- Caricatura de Suazilandia

Con el paso del tiempo, nuestros recursos se volvieron cada vez más emotivos y atractivos, vinculando los comportamientos preventivos clave con motivos como la educación, la afiliación, el estatus y el orgullo, destacando la importancia de todos en la protección de sí mismos, sus familias y sus comunidades. El material promocional se adaptó y se hizo relevante para cada contexto nacional y, cuando fue posible, utilizamos los conocimientos de las campañas anteriores de cada país. Además, en consonancia con nuestro compromiso con la equidad e inclusión, los materiales también incluyen lenguaje de señas y presentan a personas con diferentes discapacidades, así como de diversos géneros y edades.

Algunos ejemplos de recursos de motivación son:

- Vídeo de motivación de WaterAid Ethiopia
- Vídeo de motivación de WaterAid Nepal
- Interesante jingle en televisión de WaterAid Pakistan
- Animación de The Naughty Hand de WaterAid

Sobre la base de nuestra experiencia, creamos una serie de recursos de motivación para ayudar a evitar la saturación de la campaña, reducir el desgaste de la misma y reforzar continuamente los comportamientos.

Desarrollamos recursos emotivos y de confianza recurriendo a celebridades, personas influyentes, líderes comunitarios, comediantes, atletas, músicos, embajadores de WASH y líderes locales de diferentes sectores. Aparecieron en anuncios (televisión, radioteatro y voces), publicaciones en las redes sociales, ilustraciones visuales y vallas publicitarias.

También utilizaron sus propios canales para promover comportamientos higiénicos clave y fomentarlos como la nueva norma social. Recurrir a personas conocidas e influyentes también ayudó a generar confianza, sobre todo porque la COVID-19 era una enfermedad nueva y circulaba mucha información errónea. La mayoría de nuestros recursos se marcaron con diversos logotipos, como el del gobierno, WaterAid, los nombres de las campañas, los donantes y otros colaboradores.

Ejemplos de personas influyentes:

- The Power of 5 de WaterAid Zambia
- WaterAid Bangladesh creó una divertida marioneta para niños

Además de la televisión y las redes sociales, hemos utilizado radios, FM y altavoces locales para reforzar los comportamientos.

▼ Ilustración visual que representa a un conocido portero de fútbol y artista en Tanzania con el eslogan "Elige proteger a tu nación" y "Elige proteger a tus seres queridos" como parte de la campaña de higiene que promueve comportamientos clave.





Personal sanitario dirigiendo sesiones de promoción de higiene para los pacientes que acuden al centro de salud de Basa, Ruanda.



Radio y FM

En muchos países se realizan campañas en las emisoras de radio locales y nacionales para promover comportamientos clave en los idiomas locales.

Las campañas de radio y FM incluyen varios temas, como sketches, tertulias, mesas redondas con expertos y personas con discapacidad, jingles, anuncios de servicio público, obras de teatro, programas de llamadas y concursos. Una de las ventajas de la radio y de los programas de llamadas es que permitieron una interacción bidireccional y también llegaron a zonas rurales remotas. Los ciudadanos pudieron expresar sus opiniones y hacer preguntas.

Además, la programación de la radio permitía usar un guión de audio estandarizado que podía emitirse varias veces para recordar y reforzar los comportamientos clave. Algunos ejemplos son:

Rwanda: radio stars

Zambia: radio PSA

Métodos sin contacto

Aunque los medios de comunicación son una herramienta excelente para llegar a un gran número de personas en poco tiempo, sabemos que no todo el mundo tiene acceso. Con el objetivo de llegar a las poblaciones más vulnerables y apartadas, empleamos diversas campañas móviles para conectarnos con zonas rurales y remotas.

La promoción de la higiene, en la que se destacan los beneficios de la práctica de los comportamientos clave, se emitió por la radio y se llevó a las comunidades mediante altavoces y micrófonos.

Las unidades móviles tenían vallas publicitarias ilustrativas y recorrieron las comunidades, equipadas con guiones de audio motivacionales grabados que se vinculaban con los comportamientos clave. Los voluntarios de recursos comunitarios visitaron los hogares de mujeres en situación de vulnerabilidad, personas con discapacidad, poblaciones sin hogar y comunidades excluidas, asegurándose de que tuvieran acceso a la información crítica y de que comprendieran los comportamientos preventivos clave.



Para obtener más información y aprender sobre el uso de la intervención de los medios de comunicación masiva, lea este **blog**.

■ Sandrine, interpretando el papel de Agasaro en una de las obras de Radio Ishingiro. Esta obra se utilizó antes de la COVID-19 en Ruanda y se compartió durante la pandemia para promover comportamientos higiénicos y prevenir la propagación.

Principales recomendaciones y aprendizajes de la promoción de la higiene a través de los medios de comunicación masiva y los métodos sin contacto:

Es posible un mayor alcance/cobertura y exposición a través de una intervención higiénica de enfoque masivo

Una sola exposición no es suficiente. Un mayor alcance con una frecuencia reiterada, utilizando múltiples recursos, es clave para reforzar los comportamientos. El uso de recursos variados y progresivos ayuda a reducir el desgaste de la campaña.

La promoción de la higiene a través de canales de distribución centrados en los medios de comunicación masiva puede llegar a un mayor número de personas en periodos cortos y frecuencias reiteradas, y ha sido clave durante los cierres y el distanciamiento físico. Sin embargo, este puede ser un canal de distribución costoso, no inclusivo, y la sostenibilidad a largo plazo aún no se ha monitoreado.

Utilizar múltiples canales como la televisión, la radio FM y las series dramáticas de WASH El uso de múltiples canales y puntos de contacto fue un enfoque útil: mucha gente sintonizó para escuchar y otras agencias asociadas han adoptado desde entonces algunos de estos métodos para utilizarlos en sus programas.

Hemos comprobado que diferentes grupos de personas obtienen la información de diversas fuentes y puntos de contacto. Una persona con discapacidad o un grupo etario determinado puede preferir un canal diferente al de la población general, por lo que es fundamental utilizar múltiples métodos.

Reforzar los mismos comportamientos a través de múltiples canales utilizando diferentes recursos, personajes y guiones visuales y de audio.

Recurrir a celebridades, comediantes y artistas con credibilidad a nivel nacional Recurrir a personas influyentes como agentes de cambio para promover comportamientos tuvo un amplio alcance y generó confianza. Por ejemplo, en Ghana recurrimos a músicos con miles de seguidores para promover el fomento de la higiene que salva vidas en las redes sociales. En Zambia, recurrimos a cantantes para iniciar los desafíos del lavado de manos. También recurrimos a artistas con credibilidad en Tanzania y comediantes en Nepal para promover comportamientos clave.

Utilizar varios métodos y canales de distribución que sean inclusivos y accesibles Nos aseguramos de que los anuncios visuales, los guiones de audio y el contenido fueran inclusivos y orientados a las necesidades de la población objetivo. Por ejemplo, nos cercioramos de que un anuncio de video incluyera un intérprete de lenguaje de señas y una serie de modelos a seguir, como personas de diferentes clases sociales y profesiones.

Además, aunque la movilización de la higiene a través de los medios de comunicación masiva ayudó a llegar a las poblaciones más amplias en menos tiempo, también fue importante utilizar otros métodos sin contacto, como la promoción de los comportamientos higiénicos en los habitantes de lugares rurales con altavoces y la intervención comunitaria.

Aprendimos que sería útil tener un conjunto de recursos inclusivos, incluyendo el lenguaje de señas y el braille, fácilmente disponibles para contextualizar y difundir durante una respuesta de emergencia.

La comunicación debe ser específica para cada contexto Los contenidos de comunicación y promoción deben ser específicos del contexto y reflejar el diálogo de las personas con las que trabajamos y a las que queremos llegar. Es fundamental utilizar una comunicación específica y centrarse en lo que es relevante para la comunidad.

Esta es la mejor manera de llegar a la población objetivo y ayudar a combatir las "noticias falsas" y la desinformación, especialmente con una nueva enfermedad. Debe recurrirse a personajes relevantes para el contexto, como personas locales y con credibilidad para promover comportamientos.

Ejemplo de aprendizaje

Del fracaso al éxito

Para fomentar el cambio de comportamiento, probamos varias formas innovadoras de llegar a la gente durante la pandemia con nuestra intervención en materia de higiene. En WaterAid Zambia, utilizamos drones para promover cinco comportamientos clave de higiene en las comunidades. Esta fue una forma innovadora de llegar a las comunidades de zonas remotas sin contacto. Sin embargo, esto causó más aglomeraciones en las escuelas y las comunidades, lo que probablemente haya aumentado la transmisión de la COVID-19.

Al darnos cuenta, tuvimos que dejar de utilizar los drones como método de entrega a pesar de ser un punto de contacto nuevo y eficaz.

A continuación, para intensificar la campaña de promoción, nuestro equipo en Zambia aprovechó la campaña Kutuba, dirigida por el gobierno y apoyada por WaterAid. Esta campaña utilizó los medios de comunicación masiva y las intervenciones comunitarias con recursos potentes e innovadores, como **Power of 5**, para promover comportamientos clave de prevención de la COVID-19, llegando a 7.5 millones de personas.

Power of 5 ha tenido mucho éxito: inicialmente, comenzó con cinco atletas importantes que promovían comportamientos clave y luego se amplió a cinco mujeres poderosas, cinco líderes nacionales inspiradores y la **Deaf Society**.



Campañas de higiene comunitaria orientadas a la COVID-19

Aunque seguimos utilizando la intervención centrada en los medios de comunicación masiva, en nuestra segunda fase de trabajo, cuando las restricciones de cierre disminuyeron, trabajamos con los gobiernos y otros socios para incluir los comportamientos de COVID-19 en las campañas comunitarias de cambio de comportamiento en materia de higiene. En la mayoría de los países en los que trabajamos, aprovechamos nuestras campañas de cambio vigentes para revisar y rediseñar el material para incluir los comportamientos ante la COVID-19. Se utilizó el mismo proceso creativo para revisar y desarrollar estas incorporaciones al material.

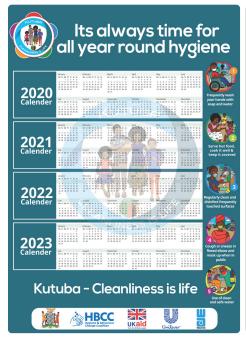
El material de la campaña incluía un manual de capacitación para facilitadores, planes de sesiones, actividades, juegos, demostraciones emotivas, narración de historias, concursos, jingles/canciones, guiones, recompensas, moralejas e indicaciones y estímulos para reforzar los comportamientos. Para las sesiones, reunimos a las personas en espacios abiertos, y fomentamos el uso de mascarillas y se mantuvo la distancia física. Cada persona de la población objetivo estuvo expuesta a comportamientos higiénicos clave entre 3 y 12 veces.

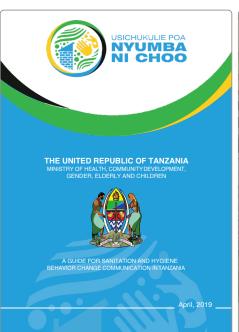
Muchos países ya contaban con programas y materiales nacionales de cambio de comportamiento bien establecidos y demostrados, por lo que solo era necesario incluir los comportamientos ante la COVID-19 y materiales adicionales. Sin embargo, en otros tuvimos que diseñar y probar nuevas campañas.

Todas las campañas comunitarias requirieron capacitación para garantizar que cada sesión de promoción de la higiene se impartiera de la misma manera, utilizando los materiales adecuados. En la mayoría de los casos, el personal sanitario de primera línea, los promotores de higiene comunitarios y los voluntarios de la comunidad dirigieron las sesiones con la supervisión del personal de WaterAid.

Estas sesiones seguirán impartiéndose una vez finalizados los proyectos de emergencia financiados por WaterAid, lo que pone de manifiesto la sostenibilidad del trabajo mediante las estructuras gubernamentales y que forma parte de la campaña de cambio de comportamiento en materia de higiene que se está llevando a cabo.

■ Sor Socheat, trabajadora de limpieza de un hospital, en la sala de partos del hospital de remisión de Battambang, hospital Sampov Loun, Camboya.

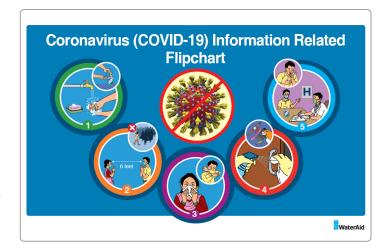






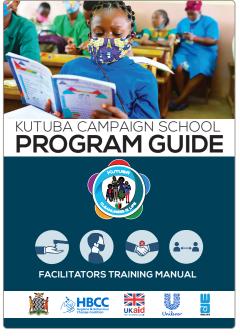
Ejemplos de campañas de cambio de comportamiento en materia de higiene dirigidas por el gobierno y apoyadas por WaterAid

■ En el sentido de las agujas del reloj, desde la parte superior izquierda: calendario de Kutuba, guía comunitaria de Tanzania, guía comunitaria de Ghana, rotafolio de la COVID-19 en Nepal, guía escolar de Zambia, guía de sesión de Bangladesh para las comunidades y guía de sesión comunitaria de Nepal.









Principales recomendaciones y aprendizajes de las campañas comunitarias de cambio de comportamiento en materia de higiene

La comunicación interpersonal y la exposición directa con actividades de promoción motivan a las personas a cambiar de comportamiento

La intervención para el cambio de comportamiento debe centrarse en la modificación de los deseos y normas sociales dentro de los entornos de comportamiento. Los seres humanos somos criaturas sociales: seguimos lo que hacen los demás y nos preocupamos por ello.

Los comportamientos deben formar parte de las normas sociales. La comunicación interpersonal, la participación en eventos comunitarios y en actividades emotivas motivan a la gente a seguir nuevos comportamientos, formar nuevos hábitos y crear el deseo social de mantenerlos a largo plazo. La intervención comunitaria también nos permitió llegar a los grupos marginados.

Los medios de comunicación masiva, seguidos de una campaña comunitaria de higiene, llegan a una población más amplia y garantizan los resultados de los comportamientos

Hemos comprobado que la intervención inicial centrada en los medios de comunicación masiva, seguida de una campaña comunitaria, tiene un mayor alcance e intensidad e influye en las personas para que cambien de comportamiento.

La intervención comunitaria ayudó a reforzar los comportamientos en el contexto y a ofrecer la oportunidad de participar en actividades de promoción, al tiempo que se exponía a la gente a los comportamientos clave. Por ejemplo, se lavaban las manos antes de asistir a una sesión de higiene, usaban a mascarilla durante la sesión y mantenían la distancia física. Esto expone directamente a las personas a los comportamientos previstos.

Trabajar con las instituciones gubernamentales y mediante ellas

Aprovechar las plataformas gubernamentales para diseñar y poner en marcha una respuesta a gran escala en materia de higiene. Fortalecer nuestra relación con las instituciones gubernamentales para que la campaña sea aceptada por las comunidades. Desarrollar la capacidad del personal gubernamental ayudó a mantener la capacidad dentro del sistema para promover y reforzar continuamente los comportamientos de higiene a lo largo del tiempo. La tutoría continua, las capacitaciones de actualización y el apoyo técnico son fundamentales.

La capacitación y la tecnología son importantes para la fidelidad La capacitación adecuada de los promotores, encuestadores y personal de primera línea es fundamental para garantizar la fidelidad de la campaña, por ejemplo, la coherencia en la distribución del material, tal como se ha diseñado. Antes y durante la campaña de la COVID-19, capacitamos a miles de trabajadores de primera línea como parte del trabajo en curso para implementar la intervención en materia de higiene tal como se ha diseñado.

La estandarización de los materiales y el uso de la tecnología también mantuvieron la fidelidad de la campaña.

La promoción de la higiene, junto con las señales y estímulos para recordar los comportamientos y la provisión de instalaciones (como instalaciones para lavarse las manos, productos para el comportamiento) asegurarán un nivel de adherencia al comportamiento.

Siguiendo nuestras ideas sobre la TdC y el cambio de comportamiento, hemos combinado tres factores para el cambio de comportamiento. Hemos motivado a las personas mediante la promoción de la higiene a través de diversos puntos de contacto, como los medios de comunicación masiva y la intervención comunitaria. Hemos desarrollado varias señales y estímulos para reforzar los comportamientos (como calcomanías visuales, espejos de marca con ilustraciones visuales de los comportamientos, señales visuales para practicar comportamientos clave, como usar mascarilla y mantener la distancia física).

Esto se combinó con instalaciones para lavarse las manos en lugares públicos para cambiar el entorno, y también motivando a las familias para que construyan instalaciones para lavarse las manos disponibles a nivel local y específicas para el contexto.

Ejemplos de señales y estímulos



▲ Etiopía creó una "rueda de la higiene" para que los promotores la utilizaran en las sesiones como una forma original de que la gente visualizara los comportamientos clave de prevención de la COVID-19.

▼ Reloj y sticker que dice "stand here" de Zambia.





▼ WaterAid Pakistan creó originales marcos de fotos para las redes sociales con el fin de animar a la gente a practicar comportamientos clave.



Estudiantes de Pakistán celebran la importancia del lavado de manos en el Día Mundial del Lavado de

Integración de la higiene: salud, vacunación, escuelas, lugares de trabajo y sector privado

La prestación de servicios WASH, especialmente el cambio de comportamiento en materia de higiene, es fundamental para el desarrollo de la primera infancia, los resultados sanitarios y educativos, la aceptación de la vacunación y la menor propagación de enfermedades. Con una buena higiene, se reducen las hospitalizaciones, los adultos pueden ir a trabajar, los niños pueden ir a la escuela y la gente vive más tiempo y con más salud. Al integrar la higiene en los programas sectoriales, llegaremos a más personas que con actividades puntuales, y los beneficios serán máximos.

Siempre que ha sido posible y factible, hemos integrado nuestro programa de cambio de comportamientos higiénicos en áreas como la salud infantil, vacunación, cólera y nutrición. Lo hemos hecho a través de los centros de salud, las escuelas y lugares de trabajo, incluyendo fábricas y programas del sector privado.

Nuestra respuesta a la COVID-19 no ha sido diferente, ya que el suministro de agua apta para el consumo, el saneamiento y las condiciones higiénicas son esenciales para proteger la salud humana durante los brotes de enfermedades infecciosas y, a lo largo de la pandemia, hemos integrado la higiene en estos ámbitos de trabajo. Mientras seguimos respondiendo a esta crisis sanitaria, también estamos creando un financiamiento flexible que se adapte a las necesidades en terreno.



▲ Las personas observan y escuchan los comportamientos de promoción de la higiene mientras esperan su vacuna contra la COVID-19, en Sudáfrica.



La higiene en los programas rutinarios de vacunación y salud En muchos países en los que trabajamos, hemos promovido la higiene y construido instalaciones para lavarse las manos en centros de salud durante toda la pandemia.

Además:

- Aprovechamos nuestra integración de la higiene a nivel nacional en un programa de vacunación rutinaria en Nepal para integrar los comportamientos orientados a la COVID-19 y promover el programa de higiene.
- Proporcionamos instalaciones para lavarse las manos y equipos de protección personal (EPP) a los centros de salud.
- Impartimos capacitación sobre las medidas de prevención de la COVID-19.
- Abogamos por el WASH y la higiene como primera línea de defensa contra la COVID-19 para las comunidades, los trabajadores sanitarios y sus pacientes en la 74.ª Asamblea Mundial de la Salud.

Antes de la COVID-19, abogábamos por la higiene en los centros de salud, enfocándonos en la higiene de manos, ya que protege contra las infecciones asociadas a la atención sanitaria¹³ y reduce la propagación de la resistencia a los antimicrobianos. Ahora, la COVID-19 ha reforzado la necesidad de la higiene de manos en este entorno.

A través de nuestro compromiso con la OMS sobre WASH en centros de salud, compartimos nuestro enfoque de "la higiene de manos en los centros de salud" como parte de una serie de seminarios web sobre la **COVID-19 y WASH FIT**¹⁴ (herramienta para mejorar centros).

WASH en las escuelas

Estamos proporcionando instalaciones para lavarse las manos, señales visuales y estímulos, junto con la capacitación para promocionar la higiene a los profesores, para garantizar que las escuelas y los centros de educación infantil temprana puedan abrir y funcionar de forma segura. Millones de niños vuelven a **la escuela** sin tener dónde lavarse las manos, por lo que es fundamental garantizar la existencia de estructuras WASH.

Estamos fomentando la resiliencia a través de campañas de cambio de comportamiento en higiene y la capacidad de los directores de escuelas a través de las sesiones de capacitación. Por ejemplo, en Uganda está previsto extender esta formación esencial a 125 profesores. Estamos promoviendo la higiene en las escuelas de Sudáfrica, Ruanda, Malí, Nepal, Pakistán, Bangladesh, Zambia, Etiopía y Mozambique, entre otras.

Resultados clave:

- Se construyeron cientos de instalaciones para lavarse las manos en escuelas de muchos países.
- Se tomaron diez medidas inmediatas de WASH en las <u>escuelas</u> para una reapertura segura <u>durante la pandemia</u>.
- Hubo incidencia política con respecto a la COVID-19 con una lista de control de mensajes para el regreso a clases.
- Se implementaron servicios WASH sostenibles en las <u>escuelas de Mozambique</u>, con la COVID-19 como una oportunidad para el cambio de paradigma.

Higiene en el lugar de trabajo y en el sector privado

La COVID-19 tuvo un impacto devastador en las cadenas de suministro, los lugares de trabajo y los trabajadores de todo el mundo: desde la interrupción de los bienes y los ingresos, hasta el impacto en la salud mental y los mercados globales. Para reabrir de forma segura y garantizar la resiliencia de los lugares de trabajo, estamos impulsando la introducción de cambios de comportamiento en materia de WASH para reforzar las cadenas de suministro y permitir una vuelta al trabajo segura. Trabajando con el sector privado, hemos contribuido a los siguientes resultados clave:

- Apoyamos el desarrollo de la Guía COVID-19: Priorizar la higiene para la salud de los trabajadores y la resiliencia de las empresas.
- Permitimos un <u>regreso seguro al trabajo</u> para los empleados de la cadena de suministro global frente a la COVID-19.
- Desarrollamos la capacidad de cambio de comportamiento en materia de higiene y de herramientas de autoevaluación de WASH para una cadena de suministro resiliente:
 - Herramientas de autoevaluación del riesgo en materia de WASH;
 - Material de formación para el desarrollo de capacidades para el cambio de comportamiento en higiene;
 - Ilustraciones de cambio de comportamiento para <u>oficinas</u>, <u>empresas</u> y <u>trabajo de campo</u>.
- En colaboración con el sector privado, aplicamos nuestra respuesta de higiene a la COVID-19 en el lugar de trabajo, sobre todo en fábricas y centros de trabajo clave de Bangladesh, Camboya, India y otros países.
- Recibimos financiamiento del sector privado, como la Heineken Africa Foundation (HAF), y colaboramos en la promoción de la higiene en Etiopía, Nigeria, Mozambique, Sudáfrica y Ruanda. Trabajamos conjuntamente con la Foreign Commonwealth and Development Office (FCDO) y Unilever, financiando parte de las iniciativas de la <u>Hygiene Behaviour Change Coalition</u> (HBCC) en seis países: Etiopía, Ghana, Nepal, Pakistán, Tanzania y Zambia.

Integración de la higiene en las vacunas contra la COVID-19

A menudo, se cree las vacunas o los medicamentos son soluciones mágicas para evitar contraer enfermedades. Si bien el éxito de la implantación de la vacuna y la distribución de los medicamentos será un hito importante para salvar millones de vidas, es imprescindible tener en cuenta que el grado de eficacia y efectividad de las vacunas dista mucho de ser del 100%, y que no todas las enfermedades pueden erradicarse por completo. Por tanto, la higiene sigue siendo increíblemente importante, con o sin vacuna.

Mientras que las dudas sobre las vacunas contribuyen a su baja aceptación, el optimismo ante las mismas contribuye a la baja adherencia de los comportamientos higiénicos. ¹⁵ El financiamiento de las vacunas y los medicamentos es esencial para hacer frente a la necesidad inmediata de estas enfermedades. Pero las inversiones y los programas futuros para la prevención de la COVID-19 deben dar una clara prioridad a la inversión en higiene, además de las vacunas, y deben hacer hincapié en la importancia de los buenos comportamientos higiénicos.

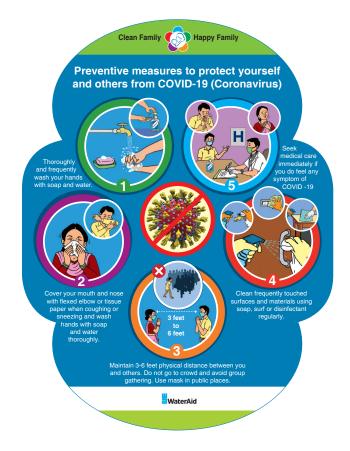
El despliegue de la vacuna contra la COVID-19 puede ser un punto de entrada adicional para llegar a las personas con un cambio de comportamiento de higiene en el contexto de la pandemia. Cuando los comportamientos se promueven junto con las vacunas, esto puede garantizar un enfoque integral y sostenible para el control de la enfermedad. Aprovechando nuestro trabajo sobre este cambio, también hemos integrado la higiene en los programas de vacunación contra la COVID-19 y estamos trabajando con las autoridades de salud de muchos países para reforzar continuamente los comportamientos clave a través de las plataformas de vacunación contra la COVID-19.

Algunos ejemplos de nuestro trabajo en este sentido son:

■ WaterAid **South Africa** se ha asociado con el gobierno y la **UNICEF** para incorporar comportamientos de prevención de higiene y su promoción en el programa gubernamental de vacunación contra la COVID-19. En esta asociación, se han desarrollado recursos clave para incluirlos en el programa. Estamos apoyando una interesante campaña de divulgación en la comunidad utilizando grandes vehículos comerciales con paneles de diodos emisores de luz (LED) que se desplazan a los lugares de vacunación designados y sirven como fuente de información confiable. El vehículo, que responde a las preocupaciones de la gente y reproduce vídeos en los

idiomas locales, cuenta con la ayuda de personal de enfermería y sanitario, y voluntarios que promueven comportamientos clave de higiene, antes, durante y después de la vacunación.

- WaterAid **Mozambique** forma parte del grupo de trabajo técnico de comunicaciones y del grupo WASH. Estamos trabajando con las autoridades de salud para incluir comportamientos clave de higiene en el despliegue del gobierno de la **vacunación contra la COVID-19** a través del desarrollo de material con ideas de prevención, incluyendo un banner de fondo y roll-ups.
- WaterAid **Nepal** ya tenía una sólida relación con el gobierno y un exitoso programa de integración de la higiene en las inmunizaciones rutinarias a escala nacional. Esta relación permitió una rápida participación y apoyo técnico en la incorporación de los comportamientos de higiene en el despliegue de la vacuna contra la COVID-19. Desarrollamos materiales adicionales, como rotafolios con comportamientos clave de higiene, ilustraciones impresas en el reverso de las tarjetas de vacunación, y creamos calcomanías visuales para distribuirlas a la gente con el fin de recordar y reforzar los comportamientos.



▲ Calcomanía con comportamientos clave de higiene que se distribuye como recordatorio después de las sesiones de vacunación y promoción de la higiene.

Nuestras recomendaciones institucionales para la integración de la higiene en las vacunas

Influir en los gobiernos nacionales para que integren la higiene (como parte del material completo de WASH) en las clínicas o entornos de inmunización rutinarios, así como en los presupuestos y directrices correspondientes.

Apoyar la planificación nacional del despliegue de las vacunas contra la COVID-19 para incluir orientaciones sobre el comportamiento higiénico como responsabilidad de todos. Apoyar el diseño de un material de higiene inclusivo que se despliegue en los centros de vacunación de manera integrada, incluyendo las clínicas ambulatorias de inmunización, las escuelas, los centros de salud y los entornos públicos donde se comparte o se entrega la información sobre las vacunas.

Influir en los gobiernos nacionales para que integren la higiene en los ministerios y departamentos competentes como parte del fortalecimiento de los sistemas necesarios para crear comunidades resilientes mediante un cambio de comportamiento en higiene a largo plazo.

Utilizar plataformas globales o regionales, como HH4A, para abogar colectivamente por la integración de la higiene con el despliegue de vacunas contra la COVID-19, en la inmunización rutinaria para la sostenibilidad a largo plazo y dentro de los procesos de la hoja de ruta nacional de HH4A.

Asociarse con otras grandes organizaciones, como UNICEF, o con organizaciones de la sociedad civil (OSC) locales para ayudar a unir esfuerzos.

Principales enseñanzas de la integración de las vacunas		
La higiene es una inversión óptima para los gobiernos	Lavarse las manos con jabón sigue siendo una de las intervenciones de salud pública más rentables y es clave para aumentar la resiliencia. Junto con otros comportamientos clave, ayudará a prevenir y reducir la propagación de enfermedades.	
Se necesitan enfoques integrales para prevenir las enfermedades y contener los brotes	Las vacunas no son una solución instantánea, pero son fundamentales, además de invertir en higiene y otras medidas preventivas.	
WASH es fundamental para garantizar un entorno seguro y tiene el potencial de mejorar la eficacia de las vacunas	La higiene ayuda a mantener la seguridad del entorno de vacunación y las intervenciones de WASH centradas en la higiene para la inmunización también ayudan a mejorar otros comportamientos de cuidado infantil, como la lactancia materna exclusiva y la aceptación de otros servicios sanitarios.	
La higiene es fundamental para la salud y el control de las enfermedades	Las inversiones en agua, saneamiento e higiene en los centros de salud son cruciales para controlar las enfermedades, proteger a los trabajadores de primera línea y contribuir a una mayor calidad de la atención.	
Integrar la higiene en los programas de vacunación para aumentar la aceptación de las vacunas y fortalecer los sistemas sanitarios	Basándonos en nuestra iniciativa piloto, y ahora en la ampliación a escala nacional de la higiene en el programa de vacunación, podemos concluir que la inmunización es un punto de entrada clave para integrar la higiene, lo que ayuda a mejorar los comportamientos y a aumentar la aceptación de las vacunas. El uso de los sistemas de inmunización y el desarrollo de la capacidad del personal sanitario de primera línea para aplicar la higiene, junto con la inmunización, garantizará el mecanismo institucional y fortalecerá los sistemas, incluida la capacidad sectorial. La inversión en instalaciones para la higiene de manos en clínicas ambulatorias también ayudará a garantizar la calidad de los servicios.	



Instalaciones para lavarse las manos

Instalaciones innovadoras para lavarse las manos en lugares públicos e instituciones

Tener acceso a instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón es un factor clave para determinar el comportamiento de lavado de manos y una parte crítica de nuestra respuesta. Es importante garantizar que las instalaciones estén limpias, y que sean funcionales, inclusivas y sostenibles para que la gente pueda seguir utilizándolas para protegerse contra la COVID-19 y otras enfermedades transmisibles.

Antes de la COVID-19, la infraestructura para la higiene de manos en lugares públicos no era una prioridad importante para el gobierno o el sector privado. Sin embargo, poco después de la llegada de la pandemia, la OMS publicó nuevas recomendaciones¹6 y directrices¹7 en las que se estipulaba que debían colocarse instalaciones de higiene en la entrada de todos los edificios comerciales públicos y privados, los principales centros de transporte, los mercados, las tiendas, los lugares de culto, los centros de salud y las escuelas.

Respondimos rápidamente elaborando directrices tecnológicas para el lavado de manos para lugares públicos e instituciones, y en colaboración con el gobierno y el sector privado, diseñamos y colocamos 2,700 instalaciones en lugares públicos, incluyendo iglesias, estaciones de autobuses, aeropuertos, mercados, centros de salud, escuelas y otros lugares públicos clave.



■ Instalación para lavarse las manos en una escuela de Zambia. Cuando se trata de instalaciones para lavarse las manos, sabemos que el simple hecho de proporcionar una infraestructura no hará que se utilice. El lavado de manos está influenciado por una serie de determinantes sociales, físicos y cognitivos. Algunas investigaciones¹8 demuestran que los programas de higiene tienen más éxito cuando combinan la mejora de la infraestructura con una promoción "blanda" de la higiene que aborda una serie de determinantes, no solo la educación sobre la prevención de enfermedades.

Si bien el suministro de instalaciones para lavarse las manos y jabón aborda solo una parte de los factores determinantes, nos aseguramos de que estas instalaciones estén convenientemente ubicadas, incluyan la variedad de usuarios que componen la población y estén limpias para aumentar las tasas de lavado de manos. El cambio de comportamiento requiere tanto una infraestructura como una intervención de cambio de comportamiento diseñada de forma creativa utilizando las motivaciones de las personas.

Innovación en el diseño de instalaciones para el lavado de manos

Debido a la naturaleza de la COVID-19 y a la forma en que se propaga, algunas instalaciones públicas para lavarse las manos presentan un pequeño riesgo de recontaminación. Después de limpiarse las manos y tocar el grifo para cerrarlo, este podría estar sucio de cuando se tocó originalmente. Para combatir esto, nuestros equipos han trabajado con socios para diseñar instalaciones sin necesidad de tocarlas. Una paleta dispensa jabón y la otra libera agua, lo que evita la contaminación cruzada.

Además, queríamos asegurarnos de que las instalaciones fueran inclusivas y se adaptaran a las necesidades de todas las personas, incluidos los niños, las mujeres, las personas mayores y las personas con discapacidad. Desarrollamos instalaciones con grifos que podían ajustarse a diferentes alturas para adaptarse a las necesidades de las personas en silla de ruedas o los niños pequeños. En Zambia, se crearon instalaciones especializadas en el lavado de manos para personas discapacitadas, en particular los usuarios de sillas de ruedas y quienes no pueden utilizar los pies para lavarse las manos. El equipo trabajó directamente con una OPD e incorporó sus comentarios al diseño.

Lavado de manos móvil

El lavado de manos sobre ruedas fue diseñado por WaterAid Bangladesh para acercarlo a los transeúntes de las zonas más pobladas de la ciudad. Esto proporcionó un fácil acceso al agua y al jabón, y las unidades están equipadas con señales para promover el comportamiento.



Instalaciones para lavarse las manos

WaterAid **Zambia** trabajó con una OPD para diseñar una instalación para lavarse las manos inclusiva y **accesible**.

WaterAid **Tanzania** trabajó con una persona discapacitada para dar su opinión sobre el diseño de una instalación para lavarse las manos.



Puntos fronterizos

Lavado de manos en la frontera: WaterAid East Africa se asoció con las estructuras gubernamentales de la Comunidad de África Oriental (CAE) y de los países para proporcionar instalaciones en los puntos fronterizos más concurridos con el fin de ayudar a frenar la propagación de la COVID-19.



Paradas de autobús y aeropuertos

WaterAid **Etiophia** utilizó las enseñanzas de nuestra respuesta inicial para desarrollar instalaciones permanentes para lavarse las manos en las estaciones de autobuses. Lo entregamos al organismo de gestión de la estación de autobuses, que cuenta con un protección de seguridad para evitar robos y daños en las instalaciones. WaterAid **Liberia** desarrolló instalaciones para lavarse las manos en los aeropuertos.



Accionamiento con paleta

Las estaciones de lavado de manos sin contacto diseñadas por WaterAid Nepal ayudaron a evitar la contaminación cruzada. Se han instalado en más de 300 centros de salud, zonas fronterizas y más de 100 lugares públicos en zonas urbanas.



Escuelas y centros de salud

WaterAid **Rwanda** desarrolló una estación para lavarse las manos en grupo, sostenible e inclusiva para escuelas y centros de salud.



Construcción, mantenimiento y sostenibilidad

En colaboración con el gobierno, instituciones locales del sector privado y socios, construimos 2,700 instalaciones permanentes y semipermanentes para lavarse las manos a gran escala en lugares públicos clave a partir de agosto de 2021. Además, nos aseguramos de que se instalaran y entregaran a los comités o grupos pertinentes. Se asignaron cuidadores para el funcionamiento diario, se impartió formación para el mantenimiento y las reparaciones menores, y se proporcionó apoyo técnico para el desarrollo del plan de operación y mantenimiento (O y M).

Debido a la naturaleza de la respuesta de emergencia inicial a la COVID-19, el objetivo era colocar rápidamente instalaciones en lugares públicos clave para que la gente pudiera lavarse las manos. Por lo tanto, las instalaciones fueron desde temporales y semipermanentes hasta permanentes. Cuando nos dimos cuenta de que la COVID-19 iba a durar más que una respuesta de emergencia inicial, cambiamos nuestra forma de trabajar.

Ahora estamos trabajando para convertir la mayoría en instalaciones permanentes y garantizar que solo se diseñen y entreguen instalaciones duraderas. Los sólidos planes de O y M son fundamentales para garantizar la disponibilidad de agua y jabón, y la correcta gestión de las instalaciones. Las instalaciones que no se mantuvieron se han trasladado a otros lugares donde pueden ser funcionales.

Estamos trabajando con los responsables para garantizar la rendición de cuentas a largo plazo. Los resultados de la MTRA y el aprendizaje general se están incorporando para garantizar la sostenibilidad.

Recomendaciones para la sostenibilidad de las instalaciones para lavarse las manos en lugares públicos

Garantizar que solo se construyan instalaciones permanentes o semipermanentes para todos los entornos.

Cuando se construyan nuevos diseños, debe trabajarse con una OPD y realizar una **auditoría de seguridad y accesibilidad**.

Si es posible, las instalaciones provisionales construidas previamente en la fase inicial de la respuesta deben convertirse en instalaciones semipermanentes o permanentes.

Trabajar con los líderes de la comunidad, los municipios, los líderes de las escuelas, los centros de salud y los gobiernos para garantizar que asumen la responsabilidad de la O y M de estas instalaciones, y garantizar que siempre tengan un suministro adecuado de agua y jabón.

Asegurarnos de que no estamos construyendo instalaciones en lugares que no cuentan con voluntarios o instituciones que puedan mantenerlas para garantizar su sostenibilidad a largo plazo.

Garantizar la existencia de un plan de O y M para todas las instalaciones públicas para lavarse las manos (un requisito obligatorio para cualquier instalación).

Trabajar con los fabricantes locales para garantizar que las piezas de repuesto estén disponibles localmente y sean asequibles.

Cada instalación debe contar con señales y estímulos visuales para reforzar el uso y promover el distanciamiento físico.

Garantizar un sistema de monitoreo longitudinal continuo para que estas instalaciones funcionen. Monitoreo periódico por parte del propietario de las instalaciones y monitoreo a largo plazo por parte de WaterAid.

Lección aprendida

WaterAid Tanzania colocó instalaciones permanentes a gran escala en lugares públicos para proporcionar una infraestructura esencial para que la gente se lavara las manos con agua y jabón. Sin embargo, una evaluación rápida llevada a cabo poco después mostró que algunas instalaciones no funcionaban, carecían de planes de mantenimiento y fallaban. Una respuesta rápida y un diagnóstico temprano permitieron mejorar los resultados. El equipo mantuvo conversaciones con las instituciones públicas y los comités de gestión respectivos, estableció planes de O y M, y trabajó para garantizar la funcionalidad. Una evaluación de seguimiento mostró que el 100% de las instalaciones eran totalmente funcionales y contaban con planes de O y M.

Monitoreo y evaluación

El monitoreo y evaluación (M y E) es una parte clave de cualquier programa de cambio de comportamiento en higiene y debería ser un proceso integral continuo. Sin embargo, los enfoques de M y E se modificaron y adaptaron durante la pandemia debido a una gran cantidad de factores. Inicialmente, se asumió que sería una respuesta a corto plazo, por lo que se priorizó la acción de respuesta sobre el desarrollo de marcos de monitoreo.

El uso de los medios de comunicación masiva fue un nuevo punto de contacto para nuestros programas, por lo que tuvimos que desarrollar una forma de monitorear las campañas de cambio de comportamiento en dichos medios.

Hemos elaborado una guía para el monitoreo a distancia y para supervisar las campañas en los medios de comunicación masiva.

Aunque estimar el alcance y la frecuencia es más complicado en el caso de la televisión y la radio, desarrollamos un enfoque que ayudó a definir y medir la escala y la intensidad de las campañas en los medios.

Durante un proyecto de respuesta de emergencia y con fecha límite como la COVID-19, no fue posible ni práctico realizar una evaluación de referencia inicialmente, como haríamos normalmente en un programa tradicional de cambio de comportamiento en materia de higiene. Por lo tanto, realizamos una evaluación rápida a mediano plazo (MTRA) a gran escala para evaluar rápidamente el efecto y los resultados de la respuesta en materia de higiene en ocho países con programas de WaterAid.



▲ WaterAid Ghana organizó una capacitación sensibilización e incidencia política con profesores en La Accra sobre WASH y los derechos humanos.



El objetivo era estimar la prevalencia de los comportamientos de prevención de la COVID-19 (lavado de manos con jabón, uso de mascarilla, distanciamiento físico y limpieza de superficies), explorando las relaciones entre los comportamientos clave y los determinantes hipotéticos (barreras, conocimientos, motivos y normas).

Se evaluó la exposición a las actividades de intervención y se valoraron los canales de distribución (puntos de contacto) más confiables y preferidos para exponer a la población objetivo a las intervenciones de cambio de comportamiento en materia de higiene.

También evaluamos la funcionalidad y la sostenibilidad de las instalaciones para lavarse las manos construidas, y el mecanismo de coordinación del sector para la respuesta y el valor añadido de WaterAid.

Somos conscientes de que la población objetivo habrá estado expuesta a múltiples comportamientos e intervenciones de diversos actores, no solo de WaterAid. Por lo tanto, la evaluación tiene como objetivo comprender mejor la situación actual y percibir cómo están cambiando las cosas con el tiempo dentro de nuestras áreas de intervención, evaluando principalmente la contribución más que la atribución de nuestro trabajo.

Preguntas de investigación

- Comprensión: ¿Cuál es el nivel actual de comprensión/conocimiento sobre el comportamiento relacionado con la COVID-19?
- Aplicación práctica: ¿Practican actualmente las personas los comportamientos higiénicos clave? ¿Y se informa de ello (reconocemos la limitación y el sesgo de la autoinformación)?
- 3. Normas sociales: ¿Practican estos comportamientos los vecinos o compañeros? ¿Son estos comportamientos frecuentes en la comunidad?
- Barreras: ¿Cuál es la práctica actual en diferentes situaciones socioeconómicas? ¿Qué factores o barreras limitan la capacidad de las personas para practicar estos comportamientos en el hogar, las instituciones y los lugares públicos? Esto podría estar relacionado con su género, niveles de ingresos, etnia, estado de salud u otros factores que hay que tener en cuenta y comprender.
- 5. Motivación: ¿Qué factores pueden haber hecho que las personas cambien sus comportamientos?
- Puntos de contacto: ¿Cuáles son los puntos de contacto clave y cómo prefiere la gente recibir respuestas/intervenciones de higiene? Información sobre la autenticidad. la pertinencia, la utilidad y la contextualización de los contenidos para los distintos públicos destinatarios.
- 7. Instalaciones a nivel de hogar: ¿Tienen acceso a instalaciones y productos de comportamiento (como instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón, mascarillas, etc.) a nivel de hogar y ha aumentado/disminuido el acceso a los servicios/productos después de la COVID-19?
- Comprensión: ¿Cuál es su comprensión clave de las personas en las iniciativas actuales de promoción de la higiene? ¿Utilizan los recursos, mensajes en cuanto a claridad y motivación para practicar los comportamientos?
- Instalaciones en lugares/instituciones públicas: ¿Funcionan las instalaciones para lavarse las manos? ¿Hay agua y jabón disponibles? ¿Tienen planes de O y M?
- 10. Diseño y coordinación del programa: ¿Qué procesos y consideraciones se llevan a cabo durante el diseño y la ejecución de la respuesta en materia de higiene? ¿Cuáles son las plataformas de coordinación que existen?

Metodología

La MTRA fue un estudio transversal que utilizó principalmente datos cuantitativos con métodos cualitativos limitados. Los datos se recopilaron durante octubre y noviembre de 2020 en ocho países, y la recopilación de datos tardó hasta dos semanas en completarse en cada país.

Hemos estandarizado las herramientas de forma centralizada y hemos formado a recolectores de datos en el país. El análisis inicial fue realizado por WaterAid UK para extraer rápidamente los resultados y hacer que la campaña de higiene en curso se base en evidencia.

Posteriormente, los datos fueron analizados por el grupo de cambio de comportamiento Risk, Attitudes, Norms, and Self-regulation (RANAS) y la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) para elaborar un informe global y apoyar el informe de cada país.





Materiales de la campaña Did you wash your hands?.

La MTRA utilizó tres herramientas clave como parte de la recolección de datos:

- Encuesta/entrevistas de evaluación rápida utilizando herramientas de cuestionario de preguntas cerradas en 3,529 hogares. El propósito de este método era recopilar datos reportados de la población de muestra a través de entrevistas cara a cara para responder a las preguntas 1 a 8 y evaluar cómo las intervenciones actuales estaban contribuyendo a los comportamientos de higiene de las personas.
- 2. Evaluación de las instalaciones públicas para lavarse las manos mediante una lista de comprobación estándar en 355 instalaciones para el lavado de manos. El objetivo era evaluar la disponibilidad, la funcionalidad, la seguridad y la inclusividad de las instalaciones con suministro de agua y jabón, incluido su mecanismo de O y M. Con ello, se abordó la pregunta 9 de la investigación. Solo se incluyeron en el estudio las instalaciones colocadas directamente o apoyadas a través de nuestra respuesta a la COVID-19. En los casos en que se había colocado un número considerable de instalaciones para el lavado de manos, se seleccionó al azar una muestra de instalaciones.
- 3. Entrevistas a informantes clave (KII) utilizando preguntas cerradas y abiertas entre 87 encuestados. Este método se utilizó para entender cómo se diseñan e implementan los programas de cambio de comportamiento en higiene. También ayudó a comprender el mecanismo de coordinación sectorial, así como el pensamiento sistémico de estas intervenciones y el valor añadido de WaterAid en el sector. Se llevaron a cabo entrevistas con personal gubernamental de varios ministerios (WASH y salud) a diversos niveles (nacional, subnacional y local), incluidos los socios y los medios de comunicación.

Resultados

Se entrevistó a un total de 3,529 personas, con una mezcla de hombres (49%) y mujeres (51%) en ocho países. El 18% de la población tenía algún tipo de discapacidad. En general, el 92% de las personas estuvieron expuestas a la intervención y declararon haber oído o visto comportamientos preventivos para protegerse de la COVID-19. El conocimiento era alto en cuanto a los momentos críticos para lavarse las manos con jabón (82%), usar mascarilla en público (79%) y practicar el distanciamiento físico (71%). El conocimiento era mucho menor en cuanto a la desinfección de las superficies que se tocan con frecuencia (41%). Más del 65% de las personas declararon haber cambiado sus comportamientos en todas las conductas clave como resultado de la intervención.

Nuestro análisis de subgrupos también mostró que los momentos críticos para el lavado de manos, como después de defecar y antes de comer, fueron altamente reportados, pero el lavado de manos después de estar en contacto con superficies que se tocan con frecuencia y después de estar fuera de casa fueron bajos. Centrándonos en los cuatro comportamientos clave, pedimos a los encuestados que confirmaran si habían visto a otras personas practicando dichos comportamientos. Los resultados indicaron que más del 50% de la población había visto a otros practicar los comportamientos clave (normas sociales).

La MTRA reveló que había barreras clave para cada comportamiento. El 35% señaló un obstáculo para lavarse las manos con jabón por considerarlo demasiado caro. El 33% señaló que había barreras al usar mascarilla y el 20% declaró que le resultaba difícil respirar. El 69% señaló una barrera para el distanciamiento físico, siendo la razón más común que la gente no mantiene la distancia tampoco y que los espacios estaban demasiado llenos. Al igual que el lavado de manos con jabón, el mayor obstáculo para la limpieza de superficies fue que los desinfectantes son demasiado caros.

Al desglosar los datos, descubrimos que los tres principales lugares en los que la gente se informa varían en función de si tienen o no una discapacidad. Las personas con discapacidad prefieren los periódicos, los altavoces y las organizaciones no gubernamentales (ONG), mientras que la población general prefiere la televisión, la radio y los medios de comunicación social. Aparte de esto, no hubo diferencias significativas en las respuestas en función del género, la discapacidad y la edad. Durante nuestra evaluación, descubrimos que existían varios motivos para practicar los principales comportamientos preventivos, como el orgullo, la educación, la afiliación, el miedo y la limpieza.



Obstáculos declarados para la práctica de conductas higiénicas clave

Comportamiento	Obstáculos a los que se enfrentan	Posibles soluciones para nuestros programas en curso
Lavado de manos	 Olvidar lavarse las manos. El jabón es demasiado caro. El jabón se destina prioritariamente a otras actividades (como para lavar la ropa y bañarse). 	 Asegurarse de que las instalaciones para lavarse las manos están equipadas con señales y avisos visualmente atractivos, y garantizar que las instalaciones de los lugares públicos tengan jabón. La mayoría de los hogares tienen jabón, pero normalmente se le da prioridad a otras actividades, por lo que tenemos que trabajar para cambiar las normas sociales en torno al uso del jabón para lavarse las manos y promover formas creativas de utilizar menos agua al lavarse las manos (como los dispositivos que pueden evitar el desperdicio de agua). Influir en los gobiernos y el sector privado para que aborden la asequibilidad de los productos. Reforzar las cadenas de suministro, la innovación en torno a la producción de jabón de menor costo y los dispositivos para minimizar el jabón.
Usar mascarilla	 Dificultad para respirar mientras se usa mascarilla. No tener dinero para comprar una mascarilla. No sé cómo hacer una mascarilla. El material para hacer una mascarilla es demasiado caro. 	 Fomentar el uso correcto de la mascarilla (utilizar una ilustración visual para mostrar el uso correcto) y mostrar cómo el uso de la mascarilla no afecta ni la respiración ni el ingreso de oxígeno. Animar a las organizaciones locales a que garanticen la disponibilidad de materiales asequibles para fabricar mascarillas. Organizar sesiones de formación para grupos/cohortes locales sobre cómo fabricarlas fácilmente. Fomentar el uso de mascarillas locales.
Distanciamiento físico	 Otras personas no mantienen la distancia. Los lugares están demasiado llenos/con demasiada gente. 	 Reforzar el uso mascarilla en zonas concurridas donde es difícil mantener la distancia física. Colocar calcomanías, círculos de tiza o estímulos en las zonas concurridas para fomentar el distanciamiento físico mientras se hacen filas.
Limpieza de superficies	 El desinfectante es demasiado caro. No hay desinfectante disponible. 	 Identificar las superficies que más se tocan y limpiarlas con agua y jabón. Diluir los desinfectantes habituales, como la lejía doméstica, para desinfectar las superficies no porosas después de la limpieza. Fomentar el lavado de manos con jabón para prevenir la transmisión.
Autoaislamiento	 Debe ir a trabajar para ganar dinero. 	 Fomentar el cumplimiento de las directrices y normas nacionales establecidas por los respectivos gobiernos.





Altavoces y rickshaws concienciando sobre la promoción de la higiene en las comunidades de Mozambique (arriba) y Birmania (derecha).



Los gobiernos y los socios destacaron el valor añadido de WaterAid en el sector de la COVID-19, entre otras cosas:

- Conocimientos técnicos e innovación sobre el cambio de comportamiento en materia de higiene.
- Dirigirse a lugares geográficos específicos.
- Recurrir a celebridades, deportistas y artistas para garantizar la confianza en la campaña.
- Construir instalaciones innovadoras para lavarse las manos.
- Trabajar e influir en el gobierno sobre los enfoques inclusivos.
- Equidad e inclusión; llegar a las zonas marginadas con instalaciones WASH.

Conclusiones y recomendaciones de la MTRA

La intervención tuvo un buen alcance y expuso a un gran número de personas a comportamientos preventivos para protegerse de la COVID-19. Los tres comportamientos más importantes fueron el lavado de manos tradicional con jabón, el uso de mascarilla en público y el mantenimiento de la distancia física. La limpieza de las superficies que se tocan con frecuencia y el autoaislamiento se consideraron mucho menos importantes, a pesar de haberse incluido como parte de la promoción.

Las intervenciones futuras deben seguir centrándose en el cambio de las normas sociales utilizando motivos clave como la afiliación, el orgullo y la educación para impulsar los comportamientos, incluyendo el uso de señales/estímulos visuales como recordatorio de esos comportamientos.

Nuestro valor añadido

Tras una evaluación externa de la respuesta de nuestro programa de la Coalición para el Cambio del Comportamiento en Higiene, los entrevistados consideraron a WaterAid como un actor eficaz en la respuesta a la COVID-19 en muchos países, por ser buenos colaboradores en la programación del cambio de comportamiento, por sus sólidas relaciones con el gobierno y por los foros de coordinación de los organismos de primera línea.

Utilización de los resultados de la MTRA y camino a seguir

La evaluación nos permitió recopilar y utilizar datos puntuales para responder durante la crisis de forma eficiente y eficaz. Los datos se analizaron y desglosaron para mejorar y conformar nuestra respuesta en el futuro. Los equipos del proyecto pudieron acceder a los datos analizados inmediatamente y utilizar los resultados al instante. Utilizamos los conocimientos para que nuestra respuesta fuera progresiva y se basara en los datos de todos los países. Se han elaborado informes a nivel de país y se han difundido entre los gobiernos y los principales agentes del cambio de comportamiento.



Recomendaciones y aprendizajes para la realización de evaluaciones

- Incluir en la programación indicadores relacionados con la exposición, los comportamientos autodeclarados, los determinantes de estos comportamientos y los canales preferidos de suministro.
- Ser específicos. Aunque lavarse las manos con jabón es fundamental, queríamos controlar momentos específicos relacionados con la COVID-19.
- Preguntar a las personas por qué y cuándo han cambiado sus comportamientos: esta información puede ser clave para los encargados de tomar decisiones de la programación.
- Una lista de comprobación normalizada ayudará a recopilar y analizar rápidamente los datos. Desarrollamos una lista de comprobación estandarizada para supervisar la funcionalidad y la accesibilidad de las instalaciones para lavarse las manos y seguiremos utilizándola repetidamente a lo largo del tiempo. La MTRA se ha contextualizado y se está utilizando en otros programas nacionales.
- Garantizar que los datos puedan desglosarse por género, discapacidad y otros factores socioeconómicos.



▲ El Dr. Martin Koné, director de Salud, lavándose las manos en el lavabo de su consulta, en el centro de salud de Talo, municipio de Falo, Círculo de Bla, región de Segou, Malí.

Monitoreo continuo

El monitoreo es importante para el éxito de un programa de cambio de comportamiento en higiene y para garantizar que las instalaciones para lavarse las manos sean funcionales. Celebramos reuniones de control mensuales en las que los encargados de programas y los equipos de los países proporcionan actualizaciones y solicitudes de apoyo. Los países utilizaron los datos nacionales para apoyar las decisiones programáticas. Además, basándonos en nuestra MTRA, desarrollamos una lista de comprobación estandarizada y una herramienta de monitoreo para las instalaciones para lavarse las manos, que se están utilizando en todos los países en los que trabajamos para la supervisión rutinaria y abordar cualquier necesidad de reparación de las instalaciones.

Documentar y compartir lo aprendido, tanto interna como externamente, ha contribuido a la gestión del conocimiento y a la mejora de la respuesta a la COVID-19. Hemos elaborado orientaciones y folletos de una página basados en las necesidades que surgen, como lo que se debe hacer y no hacer para las señales visuales y los estímulos, y para **aplicar una respuesta inclusiva**. También hemos compartido estudios de casos sobre diversos temas, que van desde la integración de los medios de comunicación y la higiene hasta el trabajo con socios gubernamentales. A medida que vayamos respondiendo, seguiremos supervisando los programas y documentando los resultados.

■ Demostración de lavado de manos con una nueva estación de lavado de manos sin contacto en la comuna de Manjakandriana, región de Analamanga, Madagascar.



Asociaciones, colaboración y coordinación sectorial

Las asociaciones y la colaboración han sido siempre la clave del éxito de nuestro trabajo. Al trabajar con las organizaciones locales y los líderes de la comunidad, estamos bien situados para identificar a los grupos vulnerables y adaptar nuestros enfoques para atender a sus necesidades y garantizar respuestas específicas al contexto. En muchos países colaboramos y trabajamos muy estrechamente con los gobiernos: la marca y la aprobación de los materiales de higiene por parte de los gobiernos nos ayuda a poner en marcha nuestros programas a la venta.

Además, mediante la colaboración y el establecimiento de redes externas, hemos podido avanzar en nuestra misión y llevar el cambio de comportamiento en higiene al frente de la política, la promoción, la investigación, las asociaciones privadas, las empresas y a la comunidad más amplia de WASH y el desarrollo. Además, uno de nuestros objetivos era mejorar la coordinación del sector durante la respuesta a la COVID-19.

Ejemplos de diversas asociaciones e iniciativas conjuntas

Iniciativa/ colaboración	Descripción	Aprendizaje/resultado
El compromiso, la participación y la colaboración de WaterAid a través de los grupos de WASH y salud en los países	Nuestros programas nacionales han participado activamente en los grupos nacionales de WASH en su mayoría dirigidos por el gobierno en colaboración con las Naciones Unidas y otras partes interesadas. Hemos desempeñado un papel técnico crucial y participado activamente en el intercambio y el liderazgo de este trabajo.	Las reuniones de los grupos fueron una forma eficaz de establecer la coordinación sectorial y transversal, la armonización y acordar los comportamientos.
Iniciativa HH4A	Iniciativa mundial dirigida por la OMS/ UNICEF en colaboración con algunas organizaciones clave, entre ellas WaterAid. Esta iniciativa sirvió para aplicar las recomendaciones mundiales sobre la higiene de las manos para prevenir y controlar la COVID-19. A través de esta iniciativa, hemos apoyado a algunos países para que desarrollen hojas de ruta de higiene de manos a nivel de país con costo.	Se ha dado un gran impulso a la elaboración de hojas de ruta nacionales para la higiene de las manos con costo. WaterAid, en colaboración con la OMS/UNICEF, está involucrando a más de siete países para apoyar el desarrollo de la hoja de ruta y el proceso de cálculo de costos. Esto será clave para que los gobiernos planifiquen y asignen financiamiento y promoción, y para que justifiquen la inversión en WASH.
SuSanA (Sustainable Sanitation Alliance) y Grupo de Trabajo para el Cambio de Comportamiento	Red y foro de debate sobre saneamiento y cambio de comportamiento. Diferentes expertos técnicos dirigen varios grupos dentro de la alianza, el Grupo de Trabajo de Cambio de Comportamiento codirigido por WaterAid (Dr. Om Prasad Gautam).	Dirigidas por WaterAid en colaboración con los socios, se llevaron a cabo dos sesiones de aprendizaje temático sobre la respuesta a la COVID-19 y las funciones del cambio de comportamiento. La primera durante la respuesta inicial para establecer el objetivo y la segunda un año después para actualizar los progresos.

Iniciativa/ colaboración	Descripción	Aprendizaje/resultado
Hygiene Hub	Hygiene Hub está dirigido por LSHTM con financiamiento de Unilever y FCDO. Esta plataforma ayuda a los actores de los países de ingresos bajos y medios a compartir, diseñar y adaptar rápidamente intervenciones de higiene basadas en evidencia para combatir la COVID-19. Formamos parte del grupo directivo y aportamos recursos, estudios de casos, retos y aprendizajes.	Nuestra respuesta en materia de higiene a la COVID-19 se compartió a través de un mapa global interactivo. Se publicaron más de seis estudios de caso de nuestra respuesta. También compartimos los aprendizajes de los medios de comunicación, la innovación en las instalaciones para lavarse las manos y la colaboración con el gobierno.
Grupo de cambio de comportamiento ante la COVID-19 dirigido por FCDO	Este grupo se reúne cada dos semanas y está dirigido por FCDO, con miembros técnicos principales de diferentes ministerios del Reino Unido y expertos en cambio de comportamiento de las principales partes interesadas, como WaterAid (Dr Om Gautam). En este grupo se debaten cuestiones técnicas, se comparte el aprendizaje y se hacen aportaciones a los documentos de orientación.	Documentos de orientación técnica y aprendizajes compartidos a nivel mundial. El grupo organizó numerosos seminarios web mundiales para compartir recursos y conocimientos.
WASH4Work	WASH4Work tiene como objetivo movilizar a las empresas para que aborden los retos de WASH e higiene en el lugar de trabajo, en las comunidades donde operan las empresas y en las cadenas de suministro.	Nuestra Unidad de Apoyo al Programa y el equipo de asociación estratégica elaboraron documentos de orientación y material de desarrollo de capacidades. Implementamos y evaluamos una intervención en materia de higiene y apoyamos el desarrollo de herramientas de evaluación rápida. Nuestro seminario web de capacitación formó a más de 27 organizaciones y WASH4Work proporcionó estas herramientas a muchas organizaciones del sector privado.
Global Handwashing Partnership (GHP)	La GHP trabaja para salvar la vida de los niños y mejorar la salud promoviendo el lavado de manos con jabón. La GHP es una asociación público-privada que coordina el Día Mundial del Lavado de Manos (GHD).	Celebramos seminarios web conjuntos, compartimos aprendizajes y coordinamos la GHD. Contribuimos con una capacidad técnica en todos los eventos clave, seminarios web y procesos de planificación de la GHD.
Campaña Higiene para la salud	Campaña mundial de promoción de WaterAid para acelerar la acción y el progreso hacia el acceso de todos a la higiene para mejorar la salud.	A través de esta campaña, WaterAid comenzó a posicionar cuestiones clave de política y promoción relacionadas con la higiene y a influir en los donantes, en las principales partes interesadas y en el gobierno para lograr una mayor inversión, coordinación y entorno político para la higiene.



Desafíos y cómo hacer sostenibles las respuestas en materia de higiene

Desde el comienzo de nuestra respuesta en materia de higiene a la COVID-19, hemos hecho hincapié en que la respuesta sea sostenible en el tiempo. Hemos documentado los retos, los principales aprendizajes y las recomendaciones para mejorar los resultados y la ejecución de nuestro trabajo en el futuro.

Desafíos

Algunos de los desafíos son:

- El suministro inadecuado de agua y la falta de productos de higiene son problemas comunes en muchas de las zonas en las que trabajamos, por lo que este fue un factor que impulsó el suministro de instalaciones para lavarse las manos y la promoción de una buena higiene de las mismas. Sin embargo, no se trata de un problema nuevo, y la COVID-19 simplemente puso de manifiesto las disparidades a las que se enfrentan muchas personas. Seguiremos siendo creativos e innovadores en el suministro de instalaciones y exigiremos a los gobiernos que cumplan con su responsabilidad de garantizar que todo el mundo tenga acceso al agua para uso doméstico, incluyendo el lavado de manos, la higiene personal, la higiene menstrual, etc.
- La construcción masiva de instalaciones para lavarse las manos supone un aumento de las aguas residuales, lo que puso de manifiesto la necesidad de un saneamiento y una gestión de las aguas residuales adecuados. En la actualidad, cuando se colocan instalaciones para lavarse las manos, se conectan directamente al sistema principal de alcantarillado o se tratan las aguas residuales.
- Un financiamiento limitado dificultó cualquier respuesta rápida durante las fases iniciales de la pandemia, pero pudimos aprovechar nuestro financiamiento actual y la posterior de los donantes para intensificar las campañas. Al solicitar rápidamente subvenciones y presentar propuestas, pudimos obtener el financiamiento crucial que necesitábamos.
- Estimar un alcance adecuado y preciso fue difícil cuando se trataba de usuarios de medios de comunicación masiva, ya que era un enfoque nuevo. Hemos desarrollado un proceso minucioso para estimar la población objetivo, documentar la frecuencia de entrega y el alcance, y hemos celebrado un seminario web para formar a nuestros equipos. Este proceso se ha simplificado para que sea más fácil de usar y se ha acompañado de una Guía de instrucciones. Seguiremos creando herramientas y compartiendo el aprendizaje con otros miembros del sector.



▲ Chantu limpia la estación de lavado de manos en el hospital de remisión de Kampong Trolach, pueblo de Ka Ot, comuna de Pieny, Kampong Trolach, provincia de Kampong Chhnang, Camboya. Julio de 2020.

- Algunos países tuvieron dificultades para implementar programas de respuesta integral debido a desafíos políticos. La COVID-19 no era vista como un problema por algunos líderes y las elecciones dieron lugar a grandes reuniones sin que se aplicara el distanciamiento físico. Por ejemplo, en Tanzania, inicialmente, nuestra respuesta de higiene se centró en el programa de prevención de enfermedades transmisibles y no en la COVID-19, ya que el gobierno no declaró la existencia de la COVID-19 hasta julio de 2021. En algunos países, como Zambia, hemos llevado a cabo una importante labor con los políticos para que sus elecciones estén orientadas a la COVID-19.
- La sostenibilidad del programa general de cambio de comportamiento higiénico utilizando métodos de entrega sin contacto y la durabilidad de las nuevas instalaciones para lavarse las manos requiere un monitoreo continuo, ya que todavía estamos implementando nuestra respuesta.

Lecciones del trabajo con políticos

Zambia celebró elecciones en medio de la pandemia. WaterAid Zambia trabajó estrechamente con el gobierno para garantizar que la campaña electoral estuviera orientada a la COVID-19 y también presionó a los diferentes partidos políticos para que se adhirieran a los principios.

Los manifiestos de muchos partidos políticos incluyeron WASH y compromisos para luchar contra la COVID-19, al tiempo que apoyaban la respuesta en higiene.

WaterAid apoyó a la Comisión Electoral de Zambia de la siguiente manera:

- Inspeccionar los colegios electorales para garantizar que los procedimientos operativos estándar estuvieran en funcionamiento, lo que incluía la disponibilidad de estaciones de lavado de manos y de saneamiento y su accesibilidad para todas las personas, incluidas las discapacitadas.
- Elaborar una **lista de control** para las elecciones orientadas a la COVID.
- Proporcionar materiales de prevención y control de la infección: señales y estímulos visuales, jabones, desinfectantes y mascarillas.
- Aprovechar la campaña de cambio de comportamiento Kutuba en curso y recurrir a **líderes** políticos para promover comportamientos de higiene clave durante las elecciones.
- ▼ Okyeame Kwame, embajador de WASH, interactuando con miembros de la comunidad sobre cómo prevenir la propagación de la COVID-19. Ghana 2020.



A pesar de estos retos, estamos haciendo grandes esfuerzos para que nuestra respuesta sea sostenible. Ahora, a medida que avanzamos y pasamos de una respuesta inicial de emergencia rápida a una iniciativa de cambio de comportamiento sostenido a largo plazo, tenemos oportunidades para establecer nuevas asociaciones, aumentar el financiamiento, los compromisos del gobierno y un momento único para hacer de la higiene para todos una prioridad.

La atención que se presta actualmente a la higiene no tiene precedentes y nos brinda la oportunidad de aprovechar múltiples motivos y cambiar los comportamientos de toda una generación. Si la higiene ocupa un lugar destacado en la agenda política y se exige a los gobiernos y a las instituciones que rindan cuentas sobre la realización progresiva del derecho a WASH, se contribuirá a la consecución de los programas de desarrollo, se permitirá que las personas vivan más sanas y durante más tiempo y se contribuirá a la prevención de futuras pandemias.

En WaterAid, estamos aprovechando este impulso y avanzando hacia una programación de cambio de comportamiento en materia de higiene y una intervención en WASH orientadas a la COVID-19, centrándonos en la sostenibilidad de nuestra respuesta.

Sostenibilidad

La **sostenibilidad** es la esencia de lo que hacemos, y siempre nos esforzamos por garantizar que los comportamientos y servicios continúen en el tiempo. Abogamos por infraestructuras y sistemas sostenibles, centrándonos en la aplicación de la higiene a través de los mecanismos institucionales adecuados.

Esto también incluye la creación de capacidad local, el desarrollo de habilidades de las comunidades y los gobiernos, y la responsabilidad de los proveedores de servicios y los gobiernos. Incluso en nuestra respuesta inicial de emergencia en materia de higiene a la COVID-19, nuestro objetivo era garantizar que los resultados fueran duraderos y sostenibles y que empleáramos un enfoque de fortalecimiento del sistema. Esto significa trabajar juntos para transformar los sistemas nacionales, regionales y locales necesarios para un cambio de comportamiento higiénico y servicios WASH sostenidos y equitativos.

El cambio real del comportamiento en higiene lleva tiempo y, aunque los datos muestran un alto nivel de exposición a la intervención, estamos trabajando para garantizar que esto se traduzca en un cambio de comportamiento a largo plazo.



Conclusiones y recomendaciones generales para aumentar la resiliencia y la preparación ante una pandemia

Como nos dimos cuenta de que la COVID-19 iba a ser algo más que una respuesta de emergencia, actualizamos nuestras orientaciones para reflejar los cambios en las pruebas y las normas mínimas.

Empezamos a promover nuestras anteriores campañas de cambio de comportamiento en higiene y comportamientos focalizados (lavado de manos, higiene de los alimentos, baños limpios, uso seguro del agua y gestión de la higiene menstrual) mientras seguíamos promoviendo los comportamientos ante la COVID-19 (tiempos críticos para lavado de manos, uso de mascarillas y distanciamiento físico) para garantizar que nuestras campañas se llevaran a cabo de forma segura. Además, reflexionamos sobre nuestra respuesta, lo que estaba funcionando y lo que debía mejorarse.

¿Qué ha funcionado bien y qué no?

¿Qué funcionó?	
Aprendizaje rápido	Utilizar la investigación formativa de 17 países, dos estudios y evaluaciones regionales del estado de la higiene, la realización de evaluaciones rápidas sobre el lavado de manos en el sur de Asia y una MTRA multinacional en ocho países. Estas evaluaciones rápidas ayudaron a recopilar información y a obtener pruebas para diseñar una intervención y luego, a mitad de camino, adaptar y garantizar una respuesta progresiva basada en evidencia.
Asociaciones	Nuestra estrecha colaboración con los gobiernos para diseñar, poner en práctica y evaluar el cambio de comportamiento en materia de higiene de las marcas fue inmensamente importante. Nuestras 15 campañas de cambio en curso en diferentes países ofrecieron una base para iniciar rápidamente la respuesta ante la COVID-19 en asociación con los gobiernos. Trabajar a través de las estructuras actuales y aprovechar las asociaciones, especialmente las que están en terreno, permitió una respuesta rápida. La colaboración y coordinación entre los socios ayudó a fortalecer no solo nuestra respuesta, sino también el sector de la higiene.
Integración	Integrar la promoción de la higiene en los programas en curso, como las vacunaciones rutinarias, la higiene en la educación, la higiene en el lugar de trabajo, las campañas gubernamentales en curso y la vacunación contra la COVID-19. Esto nos permitió aprove- char las campañas/estructuras en curso y de confianza, y llegar rápidamente a la gente.
Campaña de higiene a gran escala	En colaboración con los gobiernos, hemos puesto en marcha 15 campañas de higiene que continuaremos en los próximos años, orientándolas a la COVID-19. Las iniciativas globales de HH4A y su asociación con los ministerios locales también abrirán una oportunidad para diseñar y promover campañas de higiene a nivel nacional y nos permitirán llegar a la gente a escala en otros muchos países.
Idiomas locales	El uso de idiomas locales y nativos ayudó a llegar a aquellos que podrían ser más vulnerables y difíciles de alcanzar debido a quiénes son o dónde viven, lo que mejoró la confiabilidad de la campaña.

¿Qué funcionó? (continuación) Los comentarios de la comunidad son importantes, especialmente cuando se lucha **Sistemas** bidireccionales contra una nueva enfermedad. Contar con un sistema bidireccional, como los programas de radio con llamadas o los mensajes de WhatsApp, permitía a la gente hacer preguntas, expresar sus preocupaciones y dar su opinión. El liderazgo del 2030 está a la vuelta de la esquina. Aprendiendo del pasado, el sector debe pensar gobierno es clave y actuar en grande. El liderazgo y la responsabilidad por parte de los gobiernos son para la implemenfundamentales para la implementación a escala. En colaboración con los gobiernos, tación a escala y debemos garantizar que los programas de higiene a gran escala cuenten con para asegurar el suficiente financiamiento. La coordinación masiva del sector y los compromisos

políticos serán fundamentales.

financiamiento a

largo plazo

¿Qué se podría haber mejorado?		
Retrasos en las adquisiciones	No somos una organización humanitaria y no tenemos tanta experiencia en respuestas de emergencia, por lo que no tuvimos un proceso de adquisición rápido establecido inicialmente y muchos retrasos obstaculizaron nuestras primeras respuestas, como la construcción de instalaciones públicas para lavarse las manos.	
Material higiénico innovador para la respuesta de emergencia en todos los programas	Como pocos de los comportamientos eran nuevos, era necesario actualizar el material de higiene. Algunos programas nacionales rediseñaron rápidamente los recursos de higiene innovadores, mientras que otros necesitaron más apoyo. Esto se debió a los confinamientos de los países y a la imposibilidad de movilizar los conocimientos técnicos, lo que también puso de manifiesto la desigual capacidad de algunos países. Estamos trabajando para reunir los recursos de manera que un conjunto de activos de higiene innovadores e interesantes puedan estar disponibles y ser fácilmente contextualizados.	
Mejor compromiso con el sector sanitario y educativo	En los países en los que tenemos una buena relación con el gobierno, la respuesta/ campaña de higiene fue rápida y fácil, en comparación con los países en los que solo tenemos coordinación.	
Monitoreo temprano e indicadores desglosados	Se priorizó la respuesta a corto plazo sobre la sostenibilidad, lo que se reflejó en la falta de monitoreo e indicadores desglosados. Se pensó que esta recopilación de datos suponía una carga adicional para los países, pero la falta de datos impidió obtener información importante que podría haber sido crucial para el diseño del programa.	

Del fracaso al éxito y las lecciones aprendidas

Mientras celebramos el éxito, aprendamos del fracaso y completemos la tarea de forma más inteligente.

El aprendizaje requiere establecer un vínculo entre las acciones pasadas, la eficacia de esas acciones y las acciones futuras que se deben tomar para mejorar y fortalecer los resultados.

Cuando empezamos a responder a la COVID-19 en marzo de 2020, era una enfermedad muy nueva y no había mucha información disponible. Los países de todo el mundo estaban entrando en diferentes fases de confinamiento, los negocios estaban cerrando, la gente estaba trabajando desde casa y una sensación general de lo desconocido se extendía a nivel mundial. Como líderes en materia de agua, saneamiento e higiene, nos pusimos inmediatamente en marcha para ayudar a combatir la propagación de la COVID-19. A lo largo de los últimos 18 meses, hemos obtenido inmensos aprendizajes a través de nueva evidencia, investigaciones, estudios de casos y, por supuesto, nuestros fracasos.

Las principales lecciones aprendidas son:

- El riesgo percibido de fracaso no debe detener la innovación. Se puede aprender más del fracaso que del éxito. Documentemos lo aprendido y sigamos mejorando.
- Un monitoreo oportuno y solidario de cualquier idea y la tecnología innovadora son vitales para garantizar la sostenibilidad y evitar el fracaso a largo plazo.
- Fallar en una fase temprana puede hacer que el progreso futuro sea mayor. Utilizar la evidencia para intervenir y adaptar el diseño o el programa rápidamente.
- Es fundamental que se investiguen los fracasos a pequeña escala dentro de nuestra respuesta higiénica a gran escala a la COVID-19 y que se documenten estos aprendizajes.

Muchos países están experimentando actualmente la tercera/cuarta oleada, con un aumento de los casos y las hospitalizaciones. Las conclusiones de nuestra respuesta y de la MTRA se están incorporando a la programación en curso, y se han compartido con otras ONG y gobiernos para dar forma a las actividades. Por ejemplo, en Zambia, la Cruz Roja elaboró un plan de respuesta adaptado a la COVID-19 basado en los resultados de la MTRA realizada por WaterAid, mientras que el gobierno de Zambia utilizó los resultados para desarrollar planes de respuesta subnacionales. En África Oriental, otros actores se han puesto en contacto con nosotros y nos han pedido que reproduzcamos la tecnología del lavado de manos como modelo para ampliarla en varios países.

Fomento de la resiliencia y la preparación ante una pandemia

En los últimos 18 meses, los aprendizajes, las recomendaciones, la resiliencia y la preparación para la pandemia han sido términos clave en nuestro vocabulario. Al reflexionar sobre nuestro trabajo, las partes clave que han contribuido al éxito han sido la estrecha colaboración con los ministerios responsables de WASH, incluidos los de salud y educación, y el sector privado. Influimos en la programación de la COVID-19 de los gobiernos apoyando la adaptación de los materiales y formando al personal gubernamental. Además, las campañas de cambio de comportamiento en materia de higiene que se están llevando a cabo a gran escala proporcionaron una forma de convertir la higiene en una prioridad nacional.

Aunque todavía hay problemas para garantizar que los organismos gubernamentales asuman la responsabilidad a largo plazo de la promoción de los programas de cambio de comportamiento general y de las instalaciones para el lavado de manos, los donantes y el gobierno deben aumentar urgentemente el financiamiento no restrictivo de los programas de higiene como elemento fundamental de la respuesta y la preparación ante la pandemia. Esto permitirá que los fondos se contextualicen y que las organizaciones respondan a las necesidades sobre el terreno.

Lograr la higiene global para todos requiere una planificación e inversión considerables. Las estrategias y los planes presupuestados ayudarán a la programación a largo plazo. Para que sea sostenible, los gobiernos deben liderar este proceso y aprovechar el impulso político y la priorización obtenidos durante la pandemia.



Recomendaciones y enseñanzas finales

Estar preparado con un paquete de pruebas de concepto

Los países demostraron que pueden poner en marcha campañas eficaces de cambio del comportamiento en higiene a través de los medios de comunicación durante una respuesta de emergencia, seguidas de una intervención comunitaria.

Deberíamos conservar el aprendizaje institucional y producir un paquete de emergencia (con un enfoque racionalizado de DCB, un menú de actividades, plantillas, activos y un compendio de tecnologías) que pueda adaptarse y desplegarse para una respuesta más rápida en una futura crisis o emergencia.

Integrar la higiene en otros sectores

Seguir dando prioridad a la higiene y fomentar la concientización al respecto como prioridad mundial para alcanzar los múltiples objetivos de la agenda de desarrollo, incluida la preparación para las pandemias y la prevención y respuesta a las emergencias de salud pública. Presionar para que se dé prioridad a la higiene en la sanidad, la educación, el lugar de trabajo y los lugares públicos, garantizando que haya presupuestos adecuados, desarrollo de capacidades y planes.

Si bien los gobiernos reconocen la importancia de la higiene, es fundamental influir positivamente en los comportamientos de una manera más creativa y comprender la importancia de las señales/estímulos visuales, y realizar la campaña a través de los mecanismos gubernamentales existentes.

Instalaciones para lavarse las manos durante emergencias

Tener listo un diseño estandarizado e inclusivo de las instalaciones para el lavado de manos. Asegurarse de que los proveedores y los planes de adquisición están en marcha para fabricar y entregar rápidamente las instalaciones para el lavado de manos cuando se necesiten. Se deben realizar auditorías de seguridad y accesibilidad durante el diseño y la entrega. Asegurarse de que existe un plan de O y M con un sistema de seguimiento a largo plazo.

Sostenibilidad de los comportamientos y de las instalaciones para lavarse las manos

Los comportamientos deben reforzarse a lo largo del tiempo y debe haber un mecanismo institucional y capacidad para hacerlo. Las instalaciones para lavarse las manos necesitan un apoyo continuo, que incluye el apoyo posterior al proyecto (como la formación) a los comités de gestión, el seguimiento a largo plazo, un plan de traspaso y un plan de funcionamiento y mantenimiento. Deben asignarse fondos para apoyar el seguimiento de la transición de las instalaciones para lavarse las manos.

Equidad e inclusión

Incorporar la igualdad y la inclusión como principios básicos desde el inicio de un programa (como norma mínima). Garantizar que nuestro enfoque sea sensible a las cuestiones de género y reconocer que las pandemias y las crisis afectan a los géneros de manera diferente.

Asegúrese de que los grupos destinatarios y en riesgo de marginación formen parte del proceso de diseño para garantizar que esté contextualizado y sea pertinente. Utilizar múltiples puntos de contacto durante la ejecución para llegar a poblaciones remotas y grupos excluidos.

M y E para apoyar programas eficaces

Un entorno propicio fuerte está vinculado a un seguimiento sólido. Los buenos datos son fundamentales para adaptar los programas, abogar por un financiamiento adecuado e incorporarlos a la política y la estrategia. Asegúrese de que los indicadores clave se incluyan desde el principio y refuerce el seguimiento y la recopilación de evidencia: la MTRA es un buen ejemplo de ello.

El cambio de comportamiento es la clave

Los esfuerzos de promoción deben centrarse en actividades de cambio de comportamiento interesantes y atractivas, y no basarse únicamente en el suministro de información y la educación. Utilizar los principios del cambio de comportamiento para invocar la sorpresa y la emoción ayudará a facilitar nuevos comportamientos. La aplicación del enfoque BCD, incluso en situaciones de emergencia, ha dado buenos resultados.

¿Dónde centrarse en el futuro?

- Ciencia e intervención para el cambio de comportamiento basada en la evidencia: los programas de cambio de comportamiento en materia de higiene deben dirigirse a los comportamientos sensibles a la enfermedad que son esenciales para prevenir la transmisión. Seguiremos centrándonos en múltiples comportamientos dirigidos a diferentes entornos. No debemos apresurarnos a implementar una intervención centrada en el conocimiento, incluso durante las emergencias, sino más bien ser intencionales en el uso de marcos teóricos como el BCD, una TdC clara y generar evidencia a través de evaluaciones/investigación formativa e implementar una intervención centrada en el cambio de comportamiento.
- Centrarse en las emociones de las personas, en la motivación, en el cambio de comportamiento y en las normas sociales: basándonos en la ciencia, hemos aprendido que cualquier intervención para el cambio de comportamiento debe tener tres palancas de cambio de comportamiento para lograr un cambio duradero. Utilizar siempre actividades relacionadas con los motivos/emociones de las personas, ir más allá del miedo y utilizar múltiples motivos. El cambio de comportamiento es posible a través de la colocación de productos o instalaciones (como las instalaciones para lavarse las manos) con señales visuales, estímulos y recordatorios para reforzar los comportamientos. Cuando se instalan instalaciones, es fundamental un plan/acciones de O y M, y el monitoreo a largo plazo. Centrarse siempre en el cambio de las normas sociales dentro de los entornos de comportamiento.
- Ventrarse en una mayor exposición, intensidad y mantenimiento de la fidelidad: una exposición única no es suficiente, un mayor alcance con una frecuencia repetida utilizando múltiples activos es clave para reforzar los comportamientos, y también para reducir el desgaste de la campaña. Por mucho que nos preocupe la fidelidad de la campaña, si estamos respondiendo a una pandemia como esta y tratando con la naturaleza dinámica del virus, el paquete de la campaña de higiene también debe ser progresivo para evitar la saturación de la campaña. Por eso es importante la diversidad de activos al dirigirse a múltiples grupos objetivo.
- Centrarse en inclusión y sostenibilidad: utilizar intencionadamente un marco de igualdad e inclusión desde el principio. Utilizar la modalidad de prestación institucionalizada a gran escala existente, como la integración de la higiene en los programas de WASH, salud, educación, nutrición

- y enfermedades tropicales desatendidas (NTD), cuando sea posible. Los medios de comunicación masiva seguidos de una intervención basada en la comunidad tienen mayor fuerza para la sostenibilidad. Tener en cuenta a los grupos que podrían estar más marginados durante los brotes.
- Pensar en grande, actuar a escala y asegurar el financiamiento a largo plazo: históricamente, se han llevado a cabo muchos proyectos a pequeña escala que han demostrado un gran aprendizaje en el sector, pero ahora tenemos que pensar a lo grande, actuar a lo grande y movernos rápidamente. A lo largo de la pandemia se hizo evidente que la higiene es crucial a todos los niveles. El liderazgo del gobierno para la implementación a escala es clave y la implementación a escala solo es posible si el gobierno asume la responsabilidad/liderazgo. Los programas de propiedad gubernamental han logrado una implementación a escala nacional y han creado capacidad a través de la formación de los recursos humanos existentes. Como parte de la iniciativa global HH4A, los países están desarrollando hojas de ruta para la higiene de las manos, pero estas deben ser totalmente costeadas, financiadas, implementadas a escala y deben cubrir múltiples comportamientos de higiene durante el diseño y la implementación.
- ▼ Un niño se lava las manos con jabón y nuevas instalaciones inclusivas para el lavado de manos en Tanzania en el Día Mundial del Lavado de Manos, 2020.



Referencias

- Naciones Unidas (2020). UN report finds COVID-19 is reversing decades of progress on poverty, healthcare and education. Disponible en: un.org/development/ desa/en/news/sustainable/sustainable-developmentgoals-report-2020.html (consultado el 10 de noviembre de 2021).
- Naciones Unidas (2021). Unequal Vaccine Distribution Self-Defeating, World Health Organization Chief Tells Economic and Social Council's Special Ministerial Meeting. Disponible en: un.org/press/ en/2021/ecosoc7039.doc.htm (consultado el 25 de noviembre de 2021).
- 3. Czerniewska A, White S (2020). Hygiene programming during outbreaks: a qualitative case study of the humanitarian response during the Ebola outbreak in Liberia. *BMC Public Health*. vol 20, no 154. Disponible en: doi.org/10.1186/s12889-020-8240-9 (consultado el 11 de noviembre de 2021).
- COVID-19 Hygiene Hub (2021). A summary of what works to change handwashing and hygiene behaviours. Disponible en: resources.hygienehub. info/en/articles/3863686-a-summary-of-what-worksto-change-handwashing-and-hygiene-behaviours (consultado el 11 de noviembre de 2021).
- 5. Kwasnicka D, et al. (2016). Theoretical explanations for maintenance of beahviour change: a systematic review of behaviour theories. *Health Psychology Review*. Disponible en: doi.org/10.1080/17437199.2016.1151372 (consultado el 11 de noviembre de 2021).
- Dreibelbis R, et al. (2016). Cambio de comportamiento sin comunicación de cambio de comportamiento: Nudging Handwashing among Primary School Students in Bangladesh. *Int J Environ Res Public Health*. vol 13, no 1, 129. Disponible en: mdpi.com/1660-4601/13/1/129 (consultado el 11 de noviembre de 2021).
- 7. Van Bavel J J, et al. (2020). *Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response*. Disponible en: doi.org/10.31234/osf.io/y38m9 (consultado el 11 de noviembre de 2021).
- 8. Mobbs D, et al. (2015). The ecology of human fear: survival optimization and the nervous system. *Front. Neurosci.* vol 9, no 55. Disponible en: doi.org/10.3389/fnins.2015.00055 (consultado el 11 de noviembre de 2021).
- Aunger R (2013). La anatomía de la motivación: An Evolutionary-Ecological Approach. Biological Theory. vol 8, no 1. Disponible en: researchgate.net/ publication/257807319_The_Anatomy_of_Motivation_ An_Evolutionary-Ecological_Approach (consultado el 25 de noviembre de 2021).

- 10. Aunger R, Curtis V (2016). Behaviour Centred Design: towards an applied science of behaviour change. *Health Psychology Review.* vol 10, no 4. Disponible en: doi.org/10.1080/17437199.2016.1219673 (consultado el 25 de noviembre de 2021).
- 11. Kelly M P, Barker M (2016). Why is changing health-related behaviour so difficult? *Salud Pública*. vol 136, pp 109-116. Disponible en: doi: 10.1016/j.puhe.2016.03.030 (consultado el 11 de noviembre de 2021).
- 12. Curtis V A, Danquah L O, Aunger R V (2009). Planned, motivated and habitual hygiene behaviour: an eleven country review. *Health Education Research*. vol 24, no 4, pp 655-673. Disponible en: doi.org/10.1093/her/cyp002 (consultado el 11 de noviembre de 2021).
- 13. Watson J (2019). Interventions to improve water supply and quality, sanitation and handwashing facilities in healthcare facilities, and their effect on healthcareassociated infections in low-income and middle-income countries: a systematic review and supplementary scoping review. *BMJ Glob Health*. vol 4, no 4. Disponible en: ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6626521/ (consultado el 25 de noviembre de 2021).
- 14. WASH in HCFs (2021). *WASH-FIT training mini series 2020*. Disponible en: washinhcf.org/latest_news/ wash-fit-training-mini-series-2020-launches-9-april/ (consultado el 25 de noviembre de 2021).
- Andersson O, Campos-Mercade P, Meier A, Wengström E (2021). Anticipation of COVID-19 vaccines reduces willingness to socially distance. *Journal of Health Economics*. vol 80, no 102530. Disponible en: pubmed. ncbi.nlm.nih.gov/34563830/ (consultado el 12 de noviembre de 2021).
- 16. OMS (2020). Interim recommendations on obligatory hand hygiene against transmission of COVID-19. Disponible en: who.int/publications/m/item/interimrecommendations-on-obligatory-hand-hygieneagainst-transmission-of-covid-19 (consultado el 25 de noviembre de 2021).
- 17. OMS (2020). Water, sanitation, hygiene, and waste management for SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19. Disponible en: who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-WASH-2020.4 (consultado el 25 de noviembre de 2021).
- 18. White S, et al. (2020). The determinants of handwashing behaviour in domestic settings: An integrative systematic review. International Journal of *Hygiene and Environmental Health*. vol 227. Disponible en: sciencedirect.com/science/article/pii/S1438463919311101 (consultado el 25 de noviembre de 2021).

Agradecimientos

Este informe técnico de aprendizaje ha sido redactado por el Dr. Om Prasad Gautam, Director Superior de WASH para la Higiene, y la Sra. Lara Kontos, Oficial de Programas para la Higiene, con las aportaciones de los coordinadores regionales de higiene, el Sr. Elijah Adera, el Sr. Ronnie Murungu, el Sr. Halidou Koanda, la Sra. Therese Mahon y el personal de los programas nacionales de 26 países.

Este informe fue revisado por Ian Gavin, Sophie Hickling, Alice Woodland, Tommy Ka Kit Ngai, Priya Nath, Erik Harvey, y editado por Ella Lines. Nos gustaría agradecer a nuestros donantes y colaboradores su generoso apoyo y contribución a nuestro trabajo de respuesta en materia de higiene en COVID-19, incluyendo a FCDO, Unilever, HAF, donantes individuales, fundaciones, filántropos, centro de higiene/LSHTM, etc.

Imagen de la izquierda de la portada: Roger Kigenza (26 años, izquierda) y Louise Mukeshimana (28 años, derecha), los miembros de la comunidad que se lavan las manos en una de las nuevas instalaciones para lavarse las manos durante la ceremonia de entrega en el Centro de Salud de Kinyinya, distrito de Gasabo, ciudad de Kigali. Ruanda. Diciembre de 2020.

Imagen inferior de la portada: Participantes preparando el jabón líquido, Municipio de Kirtipur, Katmandú, Nepal. Septiembre de 2020.

Imagen de la derecha de la portada: Un hombre de Zambia muestra su espejo marcado con comportamientos clave tras una sesión de promoción de la higiene.

Para más detalles y futura correspondencia, póngase en contacto con:

Dr. Om Prasad Gautam Director de WASH-Higiene IPD/PSU WaterAid UK

Correo electrónico: OmPrasadGautam@wateraid.org



WaterAid es una organización internacional sin ánimo de lucro, decidida a hacer que el agua limpia, los aseos decentes y la buena higiene sean normales para todos, en todas partes, en el plazo de una generación. Solo si se abordan estos tres aspectos esenciales de forma duradera, la gente podrá cambiar su vida para siempre.

WaterAid

WaterAid es una organización benéfica registrada: Australia: ABN 99 700 687 141. Canadá: 119288934 RR0001. India: U85100DL2010NPL200169. Japón: WaterAid Japón es una corporación sin ánimo de lucro especificada (corporación NPO certificada) Suecia: Org.nr: 802426-1268, PG: 90 01 62-9, BG: 900-1629. Reino Unido: 288701 (Inglaterra y Gales) y SC039479 (Escocia). ESTADOS UNIDOS: WaterAid America es una organización sin ánimo de lucro 501(c) (3).