

Romper el hermetismo: integrar el WASH en la respuesta a las crisis planteadas por los desplazamientos

Claudio Deola, Syed Yasir Ahmad Khan, Antonio Torres, Emmett Kearney y Ryan Schweitzer

Las intervenciones sobre agua, saneamiento e higiene (WASH) son fundamentales para obtener buenos resultados de salud pública entre las personas desplazadas forzosas. Recientemente se ha lanzado una “hoja de ruta” colaborativa para una mejor integración de los servicios de WASH durante la respuesta a las crisis.

Las poblaciones desplazadas forzosas se ven constantemente expuestas a riesgos y amenazas para la salud pública cuando dejan atrás sus redes sociales, medios de vida, proveedores de servicios e infraestructuras. Las personas desplazadas suelen ver debilitada su salud durante el trayecto de su desplazamiento porque carecen de alimentos y de una nutrición adecuada, de agua potable y de servicios de saneamiento, y a menudo no disponen de recursos para mantener una higiene básica.

Puede haber factores de riesgo para la salud pública propios de una población desplazada que hagan que los migrantes forzados sean específicamente vulnerables en comparación con la población de acogida. Estos factores de riesgo adicionales suelen estar relacionados con la falta de acceso a los registros sanitarios, el desconocimiento de los historiales de vacunación y el limitado conocimiento y acceso a los servicios sanitarios. Estos riesgos para la salud pública se ven exacerbados por otros problemas a los que se enfrentan las personas desplazadas, como la falta de derecho al trabajo, la limitada libertad de circulación, la ausencia de documentación y el escaso acceso a los servicios financieros, la vivienda, las tierras y los derechos de propiedad.

Todos estos factores de riesgo dan lugar a vulnerabilidades que a menudo se traducen en un aumento de la morbilidad y la mortalidad causadas por enfermedades infecciosas (por ejemplo, infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, fiebre tifoidea, sarampión y hepatitis) y por enfermedades de transmisión vectorial (como la malaria, el dengue, el zika y la

leishmaniasis)¹. No poder acceder a unos servicios de agua, saneamiento e higiene (WASH) gestionados de forma segura es la causa de aproximadamente 829 000 muertes evitables al año en todo el mundo, de las cuales 297 000 son de niños menores de cinco años². La insalubridad del agua para beber, la inadecuada disponibilidad de agua para la higiene y la falta de acceso al saneamiento contribuyen conjuntamente a cerca del 88 % de las muertes por enfermedades diarreicas³, siendo la diarrea la segunda causa de muerte y una de las principales causas de malnutrición en niños menores de cinco años⁴.

La naturaleza prolongada de muchas situaciones de desplazamiento exige un cambio en la forma de prestar la tradicional atención sanitaria de emergencia, siendo muy necesario priorizar las soluciones sostenibles, entre ellas las que refuerzan los sistemas locales y nacionales. Estas soluciones requieren de una sinergia entre varios componentes —como la prestación de WASH— que contribuyan a obtener unos resultados sanitarios prolongados en el tiempo.

Los desafíos para el sector del WASH

A lo largo de la última década, las respuestas de la comunidad humanitaria en materia de salud pública a las emergencias de desplazamiento se han esforzado por proporcionar ayuda para salvar vidas al mismo tiempo que abordaban las causas subyacentes de las enfermedades infecciosas. El sector del WASH ha fracasado a la hora de adoptar un papel determinante y proactivo para contribuir a la mejora de los resultados

julio/agosto 2021

www.fmreview.org/es/edicion67

sanitarios y, en cambio, ha asumido con frecuencia un papel reactivo como coordinador de la prestación de servicios.

Las razones de estas deficiencias son muchas. Entre ellas: la creciente complejidad y duración de las situaciones de desplazamiento; las considerables lagunas en la coordinación entre los sectores de asistencia; la inadecuada financiación de la respuesta sanitaria pública; y el exceso de organizaciones humanitarias que responden a las crisis, lo que da lugar a que haya competencia por la financiación. Estas organizaciones tienen una serie de mandatos que a veces se solapan y pueden plantear considerables problemas de coordinación y colaboración. Además, hay casos en los que las áreas de experiencia colectiva de estas organizaciones no coinciden con las necesidades sobre el terreno. Por último, estos factores se ven agravados por la falta de marcos claros que promuevan la colaboración, lo que puede menoscabar los considerables esfuerzos de los actores a título individual.

La degradación ambiental y el cambio climático son retos clave para reducir la propagación de las enfermedades infecciosas. El sector del WASH necesita desarrollar una profunda comprensión de la relación entre la salud pública y el medio ambiente, incluyendo aspectos como la gestión de los recursos hídricos y la seguridad del agua, el control de la contaminación del aire y del suelo, el control de los vectores, el tratamiento y la eliminación de las armas químicas, la gestión de los residuos peligrosos y el tratamiento y la gestión de los residuos humanos.

Otro reto clave es la falta de financiación. En la última década, el WASH ha estado crónicamente infrafinanciado, con un retraso considerable respecto a otros sectores⁵. Por ejemplo, Yemen se enfrenta a una de las emergencias humanitarias más complejas de los tiempos modernos, con brotes simultáneos de cólera y COVID-19 que requieren servicios de WASH como parte fundamental de la respuesta. A pesar de esta evidente necesidad, los recursos para el WASH en Yemen están disminuyendo

drásticamente: en 2020, su financiación fue de tan solo el 1,2 % de la financiación global asignada a la respuesta. La relación entre las inversiones en servicios básicos de WASH y el impacto sobre los resultados medioambientales y de salud pública ha quedado claramente demostrada y, sin embargo, este sigue estando infrafinanciado.

Además de la escasez de fondos, las organizaciones humanitarias se enfrentan a la creciente complejidad de las emergencias, que dificulta su capacidad de actuación. Por ejemplo, entre 2017 y 2020 en la República Democrática del Congo, más de cinco millones de personas se vieron desplazadas forzosamente en un entorno inestable bajo la amenaza de un conflicto armado sumado a numerosos riesgos para la salud pública como brotes de fiebre amarilla, sarampión, peste, cólera, ébola y, más recientemente, COVID-19. Estos peligros se añaden a las cargas ya existentes a las que se enfrenta la población, como las altas tasas de malnutrición aguda y la elevada morbilidad debida a la malaria. Garantizar la seguridad y el bienestar de las personas desplazadas en este complejo entorno es un gran desafío que se ha visto agravado por los ataques directos contra los actores humanitarios, que han hecho que algunas organizaciones retiren a su personal y cesen sus operaciones.

A diferencia del sector de la salud, el sector humanitario dedicado al WASH aún no cuenta con sistemas coherentes o efectivos para medir o evaluar los efectos causales, los resultados o las repercusiones de sus actividades. Las agencias y los organismos de coordinación carecen de recursos para desarrollar y ampliar un sistema de seguimiento sólido. Esto, a su vez, dificulta la defensa efectiva de un mayor gasto en WASH en un entorno de financiación competitivo.

La creación de una hoja de ruta

A finales de 2017, se inició un proceso para integrar las intervenciones en materia de WASH, salud y nutrición en una respuesta sanitaria pública global y eficaz durante las crisis humanitarias. Este proceso fue diseñado para abordar todas las áreas pertinentes, desde los centros de

salud hasta los programas de cambio de comportamiento social. Culminó con el lanzamiento de una iniciativa quinquenal específica denominada “Integración y coordinación del WASH en las cuestiones de salud pública” dentro de la Hoja de ruta del sector del WASH 2020-2025, que incorporará las contribuciones mundiales, regionales y nacionales de los agentes dedicados a él.

En junio de 2017, Médicos Sin Fronteras publicó un informe en el que destacaba las principales limitaciones del sector humanitario del WASH, que abarcaba la competencia técnica dentro del sector, su capacidad operativa para responder rápidamente y la cultura de la complacencia. El informe instaba al sector a eliminar el “hermetismo” del WASH dentro de las respuestas humanitarias, para mirar más allá de la fase de emergencia y a dejar más claros los vínculos entre este y los resultados sanitarios⁶. El informe concluyó que las respuestas de emergencia subóptimas en las crisis sanitarias públicas (como los brotes de cólera en Haití, Somalia y Nigeria, y la crisis del ébola en África Occidental y la RDC) ponen en duda la competencia y la capacidad del sector humanitario dedicado al WASH para ofrecer una respuesta humanitaria oportuna, eficiente y adecuada a una emergencia de salud pública. Por ejemplo, cuando se produjo en Yemen uno de los peores brotes de cólera de los que se tiene constancia, muy pocos actores de WASH pudieron intervenir durante la fase de emergencia aguda (en parte por falta de acceso, pero también por falta de capacidades operativas y logísticas), a pesar del aumento del número de agentes en todo el mundo.

En octubre de 2017, el Inter-Agency WASH Group (Grupo Interinstitucional de WASH) — un grupo informal, formado en la década de 1990 a partir de las mayores organizaciones de WASH— y el Global WASH Cluster (GWC) invitaron a las principales partes interesadas y organismos de WASH a un taller de dos días para identificar los retos y las oportunidades para el sector. Las recomendaciones que surgieron de este taller⁷ conformaron de manera informal los cimientos de la hoja de ruta de WASH. A

continuación, el GWC encargó un análisis exhaustivo que se presentó a los socios en 2019. UNICEF, el Grupo Interinstitucional de WASH y el GWC organizaron una reunión — vinculada a la reunión anual del GWC— con los directores de operaciones de emergencia de los 15 mayores organismos de ayuda internacional que participan en el sector del WASH para lanzar formalmente el proceso de la Hoja de ruta del sector del WASH.

Aprobación y puesta en marcha

A principios de 2020, la hoja de ruta del sector del WASH estaba terminada. Incluyó tres pilares funcionales —capacidad, coordinación y financiación— y tres ejes operativos. El primero de estos ejes es la necesidad (y la capacidad) del sector del WASH de ofrecer una respuesta humanitaria efectiva que aborde las necesidades vitales de las poblaciones afectadas a escala y con impacto, también denominado “WASH para la supervivencia”. Uno de los principales objetivos de la Hoja de ruta sector del WASH es garantizar que para 2025 las respuestas humanitarias en materia de WASH se incorporen e integren sistemáticamente en los marcos operativos y los programas de salud pública y se guíen por los resultados en materia de salud pública.

17 iniciativas estratégicas, cada una de ellas encabezada por uno o varios organismos principales, cumplirán con la hoja de ruta del WASH y compartirán entre ellos sus labores de implementación. En enero de 2021, los 15 directores de operaciones de emergencia ratificaron oficialmente la Hoja de ruta del WASH, con lo que confirmaron su compromiso de contribuir y respaldar el plan de implementación. Se ha dado prioridad a una serie de iniciativas para su puesta en marcha, entre ellas la “Iniciativa 3.3: Integración y coordinación del WASH en cuestiones de salud pública”. Esta iniciativa quinquenal sobre salud pública dentro de la Hoja de ruta del WASH tiene como objetivo identificar las lagunas existentes y seguir analizando los retos para una coordinación efectiva entre estos sectores. Sobre la base de este análisis y de las lecciones aprendidas a través de otros programas

julio/agosto 2021

www.fmreview.org/es/edicion67

pertinentes (por ejemplo, los mecanismos de coordinación nacional), los organismos principales de esta iniciativa desarrollarán directrices, herramientas y procedimientos operativos estándar intersectoriales para crear un entorno que permita un enfoque bien coordinado de las respuestas a las emergencias de salud pública. En las fases finales del plan se contemplará un listado de vías y oportunidades para desplegar las herramientas, probarlas en las plataformas pertinentes y coordinarlas con las autoridades locales. Al mismo tiempo, se elaborará un conjunto de pruebas para sostener la defensa y asegurar la financiación.

Entre las áreas específicas que se tratarán en el marco de esta iniciativa se encuentran las siguientes:

- La documentación del uso sistemático de datos relacionados con la epidemiología y el medio ambiente para mejorar la orientación de las respuestas de emergencia en materia de WASH.
- La creación de un protocolo para el diseño sistemático y la documentación de las respuestas humanitarias de WASH basadas en los resultados sanitarios, incluyendo su impacto en las vidas salvadas y la reducción de la carga de morbilidad.
- La ampliación de la capacidad del sector para abordar los riesgos y repercusiones sobre la salud ambiental.
- El refuerzo de la gestión comunitaria de las infraestructuras de WASH vinculadas a los centros de salud y a los de nutrición para garantizar que se cumplan las normas mínimas de WASH, ampliar el uso de los servicios y mejorar el suministro de WASH en general.
- El refuerzo del compromiso y la colaboración con el sistema del grupo temático sobre salud de la ONU.
- El aprovechamiento y el refuerzo de alianzas que respalden y promuevan los enfoques transversales.
- La creación de vínculos con los esfuerzos de promoción y la ampliación de las intervenciones.

Aunque algunos organismos clave han realizado esfuerzos significativos para garantizar la inclusión sistemática de las intervenciones de WASH en las estrategias de respuesta de salud pública, aún queda mucho trabajo por hacer. El éxito de la implementación de las actividades que surjan de esta iniciativa requerirá un enfoque inclusivo con la participación activa de los profesionales sobre el terreno, los estudiosos, las autoridades gubernamentales, los donantes, las personas desplazadas y las comunidades afectadas. Al promover una respuesta sanitaria integrada, la comunidad humanitaria puede reducir los riesgos para la salud pública y las consecuencias medioambientales adversas para millones de personas desplazadas forzadas en todo el mundo.

Claudio Deola c.deola@savethechildren.org.uk
Asesor superior sobre labores humanitarias de WASH, Save the Children

Syed Yasir Ahmad Khan
syahmad@InternationalMedicalCorps.org.uk
Asesor mundial de WASH, International Medical Corps

Antonio Torres atorres@iom.int
Coordinador mundial de WASH, Organización Internacional para las Migraciones

Emmett Kearney kearney@unhcr.org
Responsable superior de WASH, ACNUR

Ryan Schweitzer vivevitu@gmail.com
Exresponsable de WASH, ACNUR

1. ACNUR (2014) *Global Strategy for Public Health 2014–2018* bit.ly/UNHCR-PublicHealth-201418
2. OMS (2019) “Drinking-water” www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water
3. Prüss-Ustün A y OMS (2008) *Safer water, better health: costs, benefits and sustainability of interventions to protect and promote health* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43840>
4. OMS (2017) “Diarrhoeal disease” www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease
5. Global WASH Cluster (2020) *Delivering humanitarian water, sanitation and hygiene (WASH) at scale, anywhere and any time: Roadmap for 2020–2025* bit.ly/WASH-roadmap
6. MSF (2017) *The Evolution of Emergency WASH in Humanitarian Action* bit.ly/WASH-MSF-2017
7. Inter-Agency WASH Group (2017) “Where now for the Water, Sanitation and Hygiene sector’s response in emergencies?”