



ACTA MESA DE TRABAJO BACK TO BACK WASH- COVID-19

Fecha: 18 de marzo de 2020

Hora : 2:30pm a 4:00pm

Lugar : Online- Hangout

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO/ENTIDAD
Adriana López	Cruz Roja Colombiana
Paola Cárdenas	ACH
Valentín Palacios	CICR (Online)
Manuela Pinilla	Water Aid Colombia
Claudia Lili Rodríguez	Fundación Halü
Diego Ramón Bernal Avilez	Alianza por la Solidaridad – Consorcio Mapa
Javier Parra	NRC
Diego López	UNICEF
Adrian Fleming	Solidaridad Internacional
Alejandra Mendoza	OPS
Ángela Escarria	Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio
Volker Sitta	ACNUR
Christian Cano	ACNUR
Angelica Rada	ACNUR
Alejandro Becker	Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio
Sunny Guidotti	Clúster WASH Regional- Emergencias.
Álvaro Martínez	País 21
Nestor Beltran	IMMAP
Julio Gualtero	UNICEF
Dayana Deluque	UNICEF
Valentín Estrada	UNICEF

Agenda

- 1. Saludo de bienvenida, presentación objetivos de la reunión y agenda a desarrollar.**
- 2. Parámetros técnicos de respuesta en WASH para el brote de COVID-19 por la OPS**
- 3. Identificación participativa de fortalezas y oportunidades sectoriales para la respuesta al brote del COVID-19.**
- 4. Conclusiones y pasos a seguir**

Desarrollo

- 1. Saludo de bienvenida, presentación objetivos de la reunión y agenda a desarrollar – Diego López y Valentín Estrada**

La finalidad de la reunión es planear sectorialmente una respuesta contundente y coordinada. Mediante mecanismos de comunicación rápidos y claros y basa en planes de trabajo. Esto para responder al mensaje

de urgencia de la cancillería y a la posición central del sector WASH dentro de la respuesta a la emergencia por el brote del COVID- 19.

Además, con el objetivo de garantizar una respuesta dirigida a los sectores más propensos al brote y a las comunidades más vulnerables, como son comunidades étnicas, caminantes, personas en situación de calle y asentamientos informales.

La OMS/OPS es quien esta coordinando la respuesta y ha expedido diferentes guías y lineamientos, los cuales deben ser acatados por el sector WASH y sus actores. Así mismo, el Ministerio de Salud ha expedido lineamientos para la difusión de las prácticas claves de higiene y ha solicitado al sector apoyo para la difusión y adaptación de estos

2. Parámetros técnicos de respuesta en WASH para el brote de COVID-19 por la OPS- Alejandra Mendoza

Se cuenta con información sobre la pandemia, sin embargo hay mucha información falsa y que genera miedo en la comunidad. La realidad es que se está ante una pandemia controlable de nivel de mortalidad es bajo. En la actualidad en el país los casos van en aumento, pero el 81% de estos no son graves.

WASH es uno de los principales sectores para dar respuesta a esta emergencia y sus medidas deben ser transversales a toda la respuesta. Ya que las practicas claves de higiene (PCH) son el 50% de las medidas efectivas para frenar la transmisión, principalmente en Lavado de Manos (LM).

En las ciudades con casos confirmados, luego de realizar el mapeo de esta emergencia se cruzará donde hay acciones y actores en WASH con capacidad de atender la respuesta. La idea es ampliar la acción no solo a estas ciudades sino a todo el país.

En la entrega de Kits de Higiene, lo recomendable es tener estrategias que eviten las conglomeraciones y medidas para contacto con personas con aparentes síntomas de gripa o resfriado.

En cuanto a aguas residuales no hay reportes de contagio por resta medio, sin embargo se recomienda mantener las líneas de manejo de estos residuos.

La principales acciones en WASH están contenidas en las guías de la OMS para la atención del COVID-19. Y las principales líneas de respuesta son las principales:

- Instalaciones y dotaciones para lavados de manos y solución alcohólica para desinfección de manos: En Centros de salud, y lugares con concurrencia de personas como: comedores, albergues, entre otros. Manteniendo en el caso de los Centros de salud una capacidad instalada de 2 lavamanos por 20 camas.

Parte de la línea de respuesta en este aspecto es apoyar es la preparación domiciliaria de Gel desinfectantes y jabón; identificar la capacidad de estos elementos en lugares con menos recursos y dónde ya se hayan identificado necesidades en WASH.

Las instalaciones de lavado de manos deben estar a menos de 5 metros de letrinas.

En sitios de atención en salud las áreas de prestación del servicio así como en los sitios comunes, como: laboratorios, cocinas y duchas, se deben hacer planes de eliminación de residuos, considerando todos estos como peligrosos.

En las zonas mencionadas, así como en zonas de alto peligro de transmisión se deben apoyar las acciones de desinfección garantizando según la guía de la OMS un cloro residual entre 0.5 y 1 mg/l, igual para desinfectar las ropa e implementos comunitarios. Lo mismo a nivel comunitario que sería el equivalente a una gota por litro de agua. Así mismo se recomienda el apoyo en el almacenamiento seguro de agua, a nivel institucional y comunitario.

- Material comunicativo de promoción PCH y principalmente de LM visibles y al acceso de todos y todas, a nivel comunitario y de sitios de prestación de servicios. Hay sitios prioritarios como cárceles, asilos, lugares de turismo y migratorios. También se puede hacer promoción a nivel comunitario y centros de salud en el protocolo de desinfección y de manejo de residuos. Estrategias multi-nivel de educación y comunicación en PCH y desinfección.
- En la fase de contención es muy importante trabajar con autoridades de salud en cuanto al control de la calidad del agua, vigilancia y control en esta línea. Así mismo, Debido al riesgo de aislamientos comunitarios, los cuales pueden ser masivos, es importante apoyar a las comunidades en la promoción de PCH, técnicas de desinfección, tratamiento de personas infectadas en casa y manejo de agua.
- Apoyo intersectorial, en las respuestas de sectores como Salud, SAN y alberques, en PCH, acceso a Agua y Saneamiento, desinfección y manejo de residuos.

Preguntas :

En cuanto al residuos de aseo, ¿cuál debería ser el enfoque las acciones en cuanto al servicio de aseo ?

R : Va salir una guía que en indica que se deben cumplir la ruta generar de la gestión de residuos, y se deben incluir en los protocolos de desinfección, en el caso de los centros de salud se deben considerar como residuos con peligro biológico cumpliendo los parámetros nacionales al respecto. Estas líneas deben de estar dentro de los espacios alternativos que se generen para la atención del COVID-19 ejm carpas para triage.

¿Hay experiencias con respecto a los filtros que se usan a nivel comunitario? Habría que agregarle cloro?

R : Aunque no existe datos específicos sobre los filtros, las indicaciones generales es mantener el uso del cloro, y que se aseguren los valores que se deben tener en el agua tanto para el consumo como para la desinfección.

¿Existe alguna matriz de riesgos que nos permita identificar los lugares más vulnerables para brotes masivos?

R : Lo que se tiene ahora son unas características de como se ha comportado el COVID-19. En la etapa de contención se ha identificado es el contacto con casos importados ejm : Aeropuertos, sitios turísticos. En la etapa de mitigación , depende más de la movilidad que se genere por la comunidad y allí es muy importante la contención de turista a comunidades indígenas o zonas vulnerables. En este punto es muy importante identificar los sitios con hacinamiento, comunidades vulnerables por desnutrición o con altos casos de inmunodepresión y los sitios cerrados como cárceles y albergues.

¿Es una buena práctica en dotar insumos para preparar el gel antibacterial y jabón como refuerzo del lavado de manos y enseñar a elaborar sus tapabocas para usar en personas con gripe como medida de prevención?

R : Si lo es, toda vez que en algún momento puede existir desabastecimiento, de hecho la OMS ha hecho un video para preparación de gel desinfectante. Además siempre recordar que la medida más efectiva es el LM y desinfección.

¿Existen protocolos o recomendaciones con respecto a personas en situación de calle que ni siquiera podrían aislarse aunque el gobierno lo ordene? En caso de que haya fallecimientos a nivel de asentamientos y/o en la calle ¿hay protocolos de manejo de cadáveres que son aplicables ante una sobrecarga del sistema?

R : Si hay protocolos para el manejo de cadáveres de la OMS, se han estado compartiendo. En cuanto a las personas en situación de calle, lo más crítico son aquellos lugares donde duermen por sus condiciones de salubridad y el hacinamiento, pero no existen protocolos para estos casos. Se ha incluido, el análisis de estas personas en el FMM.

¿Hay alguna matriz realizada por el Min Salud sobre infraestructuras de salud que no tuvieran zonas habilitadas y que pudieran usarse si se habitarán llegado el caso de aumento de casos? y cómo podemos tener acceso a ese listado?

R : Se está levantando un inventario de capacidades, la cual tiene como finalidad identificar espacios para aislamiento y lugares de triage para enfermedades respiratorias.

Dada la congestión institucional, ¿cuál es la ruta que pueda permitir la OMS para que las organizaciones puedan apoyar al gobierno en las estrategias que permitan reducir la exposición del COVID-19.?

R : Cada Agencia y cada organización debe tener un plan de contingencia para este evento lo cual incluye medidas de prevención de los equipos, Bioseguridad restringiendo los eventos que no sean indispensables, establecer rutas de respuesta.

Adicionalmente la OPS está haciendo un mapeo de ubicación, servicios esenciales, capacidades y ofertas de las organizaciones y otro mapeo de necesidades del gobierno.

¿Existen protocolos o medidas mínimas de aislamiento en albergues que sigan funcionando?

R : Los Albergues que sigan funcionando deben cumplir ciertos criterios como tener menos de 50 personas incluyendo personal, tener recursos que garantice el funcionamiento seguro, y que puedan tomar todas las medidas de desinfección y garantizar las PCH. Y si se observa que se tienen una persona infectada debe tener la capacidad de tomar medidas para evitar el contagio del albergue y el cuidado de las personas.

¿Sería recomendable la distribución de vouchers o dinero para que la gente compre jabón y productos de higiene? En vez de distribución directa y hay sistema de voucher electrónico en Colombia?

R : Es una alternativa para comunidades con dificultades de acceso y evita congestión en el momento de las entregas de Kits de Higiene.

¿Cuál es la recomendación frente a la presencia las organizaciones en las comunidades? Especialmente comunidades vulnerables y organizaciones que no prestan servicios médicos

R : la primera medida fue cancelar las misiones provenientes del exterior. En la fase de mitigación, es importante limitar los viajes a zonas aislada para no llevar los virus a comunidades vulnerables. Cada organización deberá hacer una análisis de riesgo sobre la capacidad de contagio por medio de sus actividades.

¿Existe un documento de referencia en relación a las indicaciones compartidas sobre el manejo de albergues?

R : la OPS compartirá la guía sobre albergues, y están en desarrollo nuevas guías al respecto. El sector WASH debería aportar aquellas medidas que según el contexto se puedan incluir en estas guías.

En caso que el sistema requiere más plazas para poder aislar a pacientes (sobre todo de calle/asentamientos/albergues) se piensa habilitar espacios adicionales como centros de atención (p.ej. albergues, colegios, etc.)?

R : Es algo que se está evaluando y se deben incrementar los lineamientos en WASH para estos sitios.

3. Identificación participativa de fortaleces y oportunidades sectoriales para la respuesta al brote del COVID- Todos

Pregunta Orientadora 1: ¿Cual socio de los que tengan estrategias en entrega de cash, vaucher y bonos tienen estudios de mercado actualizadas sobre el accesos a insumos para la higiene y desinfección?

R: ACH- Están realizando convenios marcos con diferentes proveedores para las dos opciones tanto para las entregas de chas y en especie, para el final de la semana se tiene el análisis.

Pregunta Orientadora 2: ¿Cuáles organizaciones ya cuentan con planes de contingencia para atender la emergencia de COVID 19?

R1: ACH – Tienen el plan de respuesta preparado con estrategias como: Instalación de puntos de lavado de manos portátiles en sitios comunitarios con alto flujo y albergues; promoción de PCH punto a punto y en hogar; y mejorar la infraestructura en salud.

R2: Se entregaron Kits de higiene, en Nariño y Norte de Santander en coordinación con los institutos departamentales de salud. Se han identificado en Norte de Santander unas zonas para instalar lavados de manos, se adecuaron puntos de hidratación como puntos de lavado de manos. Se van a compartir planos y diseños de lavado de manos portátiles. En la Guajira se avanzó con la identificación de capacidad y necesidades. Trabajo que se va ampliar con las demás coordinaciones territoriales.

R3: UNICEF- El GIFMM ya empezó a elaborar el plan de respuesta para COVID-19 pero este deja pro fuera el resto del país.

R3: NRC- Ya dispone de un primer borrador de plan de respuesta donde se continúan con algunas de las acciones regulares que no suponen una acción con daño y fortalecen en específico la respuesta del sector WASH, sin embargo algunas actividades fueron canceladas y otra suspendidas hasta mayor análisis de la situación. Las acciones priorizadas desde el plan son: Promoción de higiene a través de Infomación, Comunicaición y Educación; entrega, nueva construcción o mejoramiento de lavamanos; distribución de artículos de higiene para prevenir y luchar contra el Covid-19.

Estas acciones ahora a nivel comunitario podrían redirigirse a nivel de hogar dado el caso la fase de la crisis empeore. Los espacios priorizados son puntos de apoyo a la atención humanitaria como Espacios Protectores, Albergues e infraestructura clave para la respuesta al brote o pandemia. Al finalizar la semana dispondremos de un mayor análisis de nuestras capacidades y priorización de apoyo a infraestructuras de salud siempre y cuando éstas estén lideradas por el responsable pertinente del sector..

R4: WaterAid- tiene un plan de contingencia y en comunidades estamos concentrados en reforzar la difusión de mensajes de higiene y el cambio de comportamientos. Estamos atentos a prestar apoyo a autoridades locales en esta difusión si lo requiere. Sin embargo, todo es contingente a una posible suspensión de visitas a comunidad si la situación lo requiere

R5: ACNUR- En la guajira (Rioacha y Maicao) instalaron 21 puntos de agua y LM en los espacios de atención integral, igual se ha restringido el acceso a estos centros. En los comedores se está haciendo una estrategia de entrada por turnos, se cerraron espacios protectores y se está entregando material didáctico en casa para los NNA. En los CAR se está haciendo las mismas medidas, cumpliendo la recomendación de 2 lavamanos por 20 personas. En otros departamentos se va incentivar la promoción de PCH, en albergues, comedores y otros sitios. Se entregaran filtros de agua en Guainía y Nariño. También se está mirando la posibilidad de habilitación de albergues de emergencia.

4. Varios y pasos a seguir

- Se invita a los socios en identificar aquellas actividades que se están realizando pero que no se pueden suspender por el nivel de necesidad de las comunidades o porque también ayudan a atacar la presente emergencia Ejemplo: Construcción de puntos de lavado de manos en Centros de Salud.
- Se enviará matriz para observar capacidades territoriales.
- Se va a poner al servicio una herramienta de evaluación rápida en WASH para el Covid-19
- Se iniciará con la elaboración del plan de respuesta al COVID-19.



Compromisos	
1. Enviar acta de la reunión	Responsable: UNICEF
2. Enviar matriz de capacidades y respuesta WASH COVID -19	Responsable: UNICEF
3. Enviar la matriz de capacidades y respuesta WASH COVID 19 para el jueves 19	Responsables: Todos los socios
4. Enviar herramienta KOBO de evaluación rápida a sitios de atención y wiki para el viernes 20 de marzo	Responsable: UNICEF/IMMAP
5. Apoyar la recolección de información mediante la herramienta KOBO de evaluación rápida as sitios de atención para la semana del 23 al 29 de marzo	Responsables: Todos los Socios
6. Realizar primer borrador del plan de respuesta sectorial para el viernes 20 de marzo.	Responsable: UNICEF + Socios voluntarios
7. Enviar Guías de la OMS y OPS	Responsable: OPS
Anexos	