

# ¿POR QUÉ RECABAR LAS PERCEPCIONES DE LA COMUNIDAD DURANTE EL BROTE DE UNA ENFERMEDAD?

Aprendizajes de la República Democrática del Congo (RDC)

## CONTEXTO

Un primer proyecto piloto tuvo lugar en Haití, en la región norte/Cabo Haitiano, durante el brote de cólera entre marzo y junio de 2018. Se puso a prueba una versión actualizada del CPT en Kivu Norte (RDC) durante un período de 12 meses desde el inicio del brote de ébola en octubre de 2018. La primera fase de los proyectos piloto de CPT se financió gracias a los fondos de innovación "Seed" de Oxfam Intermón, y las fases posteriores a través de los fondos de innovación de WASH del Equipo Humanitario Global.



El brote de ébola en Kivu Norte de 2018 es un claro ejemplo de la importancia de recoger las percepciones de la comunidad.

Durante el comienzo del brote, las actividades siguieron un enfoque descendente, sin tener en cuenta los hábitos y las sensibilidades locales y exacerbando la resistencia de la comunidad, por lo que la respuesta tuvo lugar en un contexto de grandes tensiones y donde abundaba la desinformación y la desconfianza generalizada de las comunidades.

## ¿POR QUÉ monitorear las percepciones de la comunidad durante un brote de enfermedad?

En brotes de enfermedad, la información cualitativa formal raramente se recoge de una manera sistemática, por lo que tiende a ser anecdótica (y deja de ser relevante para la respuesta). No obstante, es fundamental comprender mejor las opiniones y puntos de vista de las personas y grupos que viven en las comunidades con las que trabajamos. En RDC, Oxfam aprendió que durante un brote, las percepciones de las comunidades pueden cambiar rápidamente en función de las distintas fases del brote, el contexto, y la dirección en la que se dirige la respuesta de emergencia. Como esta información puede variar mucho en función del lugar y de los grupos de personas, Oxfam desarrolló una herramienta móvil para garantizar que el personal pudiera recoger información cualitativa en tiempo real sobre las percepciones y convicciones relacionadas con un brote de enfermedad.

Gracias a nuestras experiencias anteriores con herramientas móviles de recogida de datos sabemos que el uso de TIC puede contribuir a una recopilación de datos más rápida y precisa, sin sobrecargar la capacidad del personal de programas. Al recoger información informal sistemáticamente a través de un dispositivo móvil, Oxfam pudo transformar información anecdótica que se compartía verbalmente en evidencias más determinadas que se documentaron y utilizaron para informar actividades de respuesta. La información se almacenó en una única base de datos con el fin de clasificarla en temas comunes. Una vez cotejados y analizados, estos temas y recurrencias identificados permitieron a Oxfam adaptar sus actividades y ajustar sus intervenciones a distintos grupos y lugares.

## APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES DE RDC

### ✓ La recogida de datos presenta un riesgo de sesgo

Como los datos de CPT no son exhaustivos y en el terreno suelen presentarse barreras lingüísticas, es inevitable que surjan sesgos durante el proceso de recogida. Por lo tanto, detectar tendencias puede ser complicado. Las y los responsables desempeñan una función imprescindible para mitigar este problema garantizando que se recojan los datos suficientes, identificando carencias y animando a los equipos de recogida de datos a ser proactivos y permanecer motivados (tendrán que realizarse reuniones regulares para mantener la moral alta, especialmente en el caso de fatiga en torno a la recopilación de información).

### ✓ Las comunicaciones externas y una incidencia eficaz son clave

A nivel de la coordinación de respuestas, la ausencia de mecanismos operativos de colaboración hace que la información pueda perderse fácilmente. Por lo tanto, abogar por mecanismos eficaces de feedback complementa la recogida y el tratamiento de las percepciones de la comunidad.

### ✓ Documentar el CPT resulta crucial

El proyecto piloto de RDC identificó que el proceso de CPT debe documentarse sistemáticamente y realizarse con mayor eficacia en adelante. Con el fin de continuar aprovechando los aprendizajes de este proyecto, es vital que los equipos de CPT presten suma atención a los ámbitos del monitoreo y la documentación.



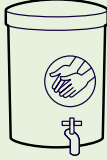
OXFAM

## ¿CÓMO funcionó?

El CPT se aplicó en RDC entre octubre de 2018 y marzo de 2020.

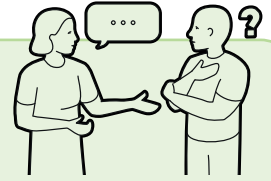
"Sean discretos/as al traernos los kits de higiene porque no queremos que nuestros vecinos y vecinas piensen que colaboramos con equipos de respuesta".

**PERCEPCIÓN  
RECOGIDA EN KATWA  
EN ABRIL DE 2019**



"La herramienta nos parece muy fácil de utilizar: solo tardamos un minuto en completar el formulario en SurveyCTO desde el vehículo cuando volvemos de realizar las actividades con la comunidad. Los datos se envían al servidor automáticamente en cuanto llegamos a la oficina y tenemos conexión WIFI".

**OFICIAL DE PHP EN BENI**



"Las personas enfermas se asustan cuando los equipos de respuesta les hablan en francés".

**PERCEPCIÓN RECOGIDA EN  
BENI EN NOVIEMBRE DE 2018**

### 6 ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO

Al compartirse externamente, todos los datos recogidos a través del CPT permitieron lograr una mayor comprensión del contexto de la respuesta a nivel general. Gracias a estudios adicionales como el de la Cellule d'Analyse en Sciences Sociales (CASS) de UNICEF, los distintos pilares y servicios de la respuesta ante el ébola estuvieron mejor informados y pudieron adaptarse al contexto de una manera más eficaz.

### 1 RECOGIDA

Aproximadamente 30 miembros del personal de Oxfam recogieron diariamente las percepciones de las comunidades de Butembo, Beni, Mangina y Goma. Descargándose la herramienta en sus celulares, el personal pudo escuchar activamente las percepciones en el terreno y completar el formulario en SurveyCTO en tiempo real.

### 2 ANÁLISIS INICIAL

El equipo de MEAL analizó semanalmente las percepciones recogidas y estas fueron debatidas por el equipo PHP. Gracias al diseño de la herramienta, los datos recogidos se ponían a disposición de los equipos de programas semanalmente, lo que permitió que las próximas actividades se planeasen en función de los resultados del CPT.

### 5 ADAPTACIÓN DE ACTIVIDADES/INFLUENCIA

El análisis periódico de los datos recogidos hizo posible abordar con rapidez los obstáculos. Durante el comienzo de la respuesta, los datos del CPT revelaron que a las comunidades les preocupaba que el equipo de respuesta no conociera los dialectos locales.

Oxfam trabajó con las comunidades para establecer un "Comité Cellule": una estructura comunitaria compuesta por miembros seleccionados localmente que se responsabilizaban de la aplicación de planes de acción en sus comunidades.



### 4 TRIANGULACIÓN CON OTROS ACTORES

Se expresaron inquietudes relacionadas con la propia respuesta (incluida la atención médica y las vacunas) ante el equipo de incidencia. Por ejemplo, Oxfam identificó que a las mujeres les preocupaba la exclusión de las mujeres embarazadas y lactantes del protocolo de vacunación.

El CPT, combinado con una investigación formativa más amplia por parte de otros actores, se utilizó para influir en el protocolo de vacunación e incluir a las mujeres lactantes y embarazadas.

### 3 REUNIONES Y DEBATES REGULARES

Cada sábado, el equipo de PHP se encargó de debatir el informe analítico y de decidir las acciones clave para la semana siguiente. Cuando alguna percepción cobraba más importancia, el equipo podía abordar el tema en cuestión dialogando con la comunidad. Por ejemplo, en septiembre de 2019, tras identificarse un cierto miedo a utilizar agua clorada como creciente tendencia entre las mujeres, se organizó una sesión de sensibilización para debatir el asunto.

"La presencia del Comité Cellule en nuestra zona de salud consiguió reducir la resistencia. Recomendamos establecer sistemas similares en toda la ciudad de Beni".

**PERCEPCIÓN  
RECOGIDA EN BENI  
EN JUNIO DE 2019**



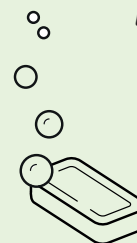
"Si se incluye a una mujer lactante en la lista de contactos de alto riesgo, ¿cómo puede protegerse cuando ni siquiera puede acceder a la vacuna?"

**PERCEPCIÓN RECOGIDA  
EN BIAKATO EN MARZO  
DE 2019**



"La comunidad prefiere lavarse las manos con jabón en lugar de con cloro porque el cloro huele extraño".

**PERCEPCIÓN RECOGIDA  
EN MABALAKO EN  
SEPTIEMBRE DE 2019**



## ¿CÓMO aportó valor el CPT durante la respuesta ante el ébola?

El uso del CPT durante la respuesta ante el ébola aportó valor a todas las fases del proceso continuo de participación comunitaria. El uso de la herramienta tuvo cuatro objetivos principales que estaban interrelacionados con distintos fines:

### MEJOR DOCUMENTACIÓN

de análisis del contexto



Los datos recogidos a través del CPT pueden ser multifuncionales:

**1. Pueden utilizarse para respaldar análisis de riesgos y realizar ajustes inmediatos en programas.**

*Por ejemplo, en abril de 2019, el equipo de PHP de Katwa adaptó su visibilidad y presencia en el terreno tras comprobar comentarios y opiniones razonables en las zonas de servicios de salud de Wayene y Muchanga.*

**2. Pueden ayudar a diseñar proyectos basados en necesidades prioritarias expresadas por la comunidad.**

*En septiembre de 2019, Oxfam respondió a una solicitud de acceso a servicios esenciales que requerían las comunidades afectadas por el ébola. El CPT destacó que el acceso deficiente al agua era un problema que se expresaba con frecuencia, por lo que se desarrolló un proyecto WASH para responder a esta necesidad.*

**3. Al compartirse externamente, pueden contribuir a un análisis más exhaustivo del contexto operativo general.**

*Los resultados de Oxfam complementaron estudios de la Cellule d'Analyse en Sciences Sociales (CASS) de UNICEF y del Social Science in Humanitarian Action Platform (SSHAP). Estos estudios pretendían fundamentar los pilares de la respuesta centrados en las dinámicas y percepciones de las comunidades, con el fin de que los servicios proporcionados pudieran ajustarse mejor al contexto.*

### ADAPTAR RÁPIDAMENTE

los programas a partir de las percepciones de las comunidades



El análisis inmediato de los datos recogidos hace posible abordar con rapidez los obstáculos.

*Durante el comienzo de la respuesta ante el ébola, los datos del CPT revelaron que a las comunidades les preocupaba que los equipos de respuesta estuvieran compuestos principalmente por personas de fuera que no hablaban kiswahili ni nande. Destacaron la importancia de recibir información a través de personas que conocían y en las que confiaban. Oxfam trabajó con las comunidades para establecer varios "comités células": estructuras comunitarias compuestas por miembros seleccionados localmente que pueden aplicar planes de acción en sus comunidades.*

**La funcionalidad de la herramienta hace posible que los datos recogidos se pongan a disposición de los equipos de programas semanalmente, lo que permite planear las próximas actividades en función de los resultados del CPT.**

*Siempre que un tema concreto adquiere mayor importancia, los equipos de PHP deciden abordarlo entablando un diálogo con la comunidad. Por ejemplo, en septiembre de 2019, tras identificarse un cierto miedo a utilizar agua clorada como creciente tendencia entre las mujeres, se organizó una sesión de sensibilización para debatir el asunto.*

### REALIZAR ACCIONES DE INCIDENCIA

en nombre de las comunidades



Puede que uno de los principales valores del CPT sea la posibilidad de documentar y cuantificar quejas y sugerencias de la comunidad, para una labor de incidencia más eficaz basada en la propia comunidad.

*Por ejemplo, durante 2019 Oxfam identificó que a las mujeres les preocupaba la exclusión de las mujeres embarazadas y lactantes de la vacunación. El CPT, combinado con una investigación formativa más amplia (llevada a cabo por la CASS de UNICEF), se utilizó para ejercer influencia en el protocolo de vacunación. Gracias a ello, ahora se vacuna a las mujeres embarazadas y lactantes que han tenido contacto directo con pacientes de ébola. La información recogida también se utilizó para promover cambios en el protocolo para los entierros, consiguiendo que un menor número de mujeres participen en el traslado de féretros en entierros seguros y dignos, respetando las tradiciones y normas locales.*

### MONITOREAR DE MANERA EFICAZ LOS CAMBIOS

de comprensión y comportamiento



El CPT no recoge datos cuantitativos y, por lo tanto, no se considera que tenga solidez científica. No obstante, los informes periódicos que proporciona pueden ayudar a identificar tendencias e ideas preconcebidas y, por lo tanto, a informar a los equipos sobre temas que siguen teniendo relevancia para las comunidades.

*Por ejemplo, en las primeras fases de la epidemia de ébola, los síntomas de esta enfermedad eran de especial interés para los miembros de las comunidades. En 2019, esta tendencia cambió y a partir de entonces, las principales preocupaciones estaban relacionadas con la coordinación de la respuesta.*

**Los datos del CPT también pueden revelar la satisfacción de las comunidades al haber respondido a un tema que les preocupaba, o confirmar cambios en dichas preocupaciones.**



**OXFAM**

**¡Estamos aquí para ayudarle!**

Para consultas generales, póngase en contacto con:  
[oxfamcpt@oxfam.org](mailto:oxfamcpt@oxfam.org)

Para solicitar apoyo directo de programa, póngase en contacto con:  
[raissa.azzalini@oxfam.org](mailto:raissa.azzalini@oxfam.org)

Para más información véase:

[www.oxfamwash.org/running-programmes/community-perception-tracker](http://www.oxfamwash.org/running-programmes/community-perception-tracker)