

Separatas para el Paquete de Orientación Sobre la Promoción de la Higiene

Además de los otros materiales disponibles en CD o el sitio web, se incluye lo siguiente:

Separatas:

1. Terminología y definiciones¹
2. Las Preguntas más Frecuentes sobre la Promoción de la Higiene
3. Lista de Verificación para la Incorporación de la Perspectiva de Género en el programa WASH (agua, saneamiento e higiene)
4. Recomendaciones para Mejorar la Toma de Conciencia sobre los Temas de Género
5. Hoja de Evaluación de las Herramientas para la Promoción de la Higiene del Grupo WASH (agua, saneamiento e higiene)
6. Formulario de Evaluación

Materiales complementarios

Hoja Informativa: Un breve documento que describe la Promoción de la Higiene, lo que es y cómo se debe realizar en situaciones de emergencia. Está dirigido a coordinadores de agua, saneamiento e higiene y partes interesadas a fin de promover una comprensión común de la Promoción de la Higiene y lograr una consistencia en la calidad.

Lista de Indicadores: Establecida para monitorear la Promoción de la Higiene, dirigida a los profesionales que trabajan en el campo y promovida por coordinadores de agua, saneamiento e higiene.

Bibliografía comentada: Presenta una lista de herramientas y recursos de Promoción de la Higiene (libros, manuales, módulos de formación y materiales audiovisuales) como materiales de referencia para coordinadores de WASH (agua, saneamiento e higiene) y otros.

Lista del Equipamiento de la Promoción de la Higiene para la Comunicación: Para informar a las/los Coordinadores de WASH (agua, saneamiento e higiene) y orientar a las agencias ejecutoras en su trabajo de campo.

Hoja Informativa sobre Artículos no Comestibles relacionados con la Higiene: Una Hoja Informativa cuya finalidad es asegurar que la distribución de los artículos no comestibles relacionados con la higiene logre su máximo impacto.

Descripción General de Trabajos: Un texto que describe las funciones de las/los Promotores de Higiene y Movilizadores en el nivel de la comunidad y cuya finalidad es informar y orientar a las/los Coordinadores WASH (agua, saneamiento e higiene) y agencias ejecutoras para fomentar la consistencia y las normas mínimas.

¹ Adaptado de Oxfam's Public Health Promotion Guidelines for Emergencies and IFRC ERU-MSM Guidelines and training package.

[Materiales sobre mejores prácticas producidos por el Grupo WASH \(agua, saneamiento e higiene\) para el Proyecto 2007 de Promoción de la Higiene \(HP\), en colaboración con UNICEF.](#)

Separata 1

Terminología y Definiciones²

La Salud Pública generalmente se define como “la Promoción de la Salud y la prevención de enfermedades a través de esfuerzos organizados de la sociedad”. La finalidad de la intervención en salud pública es garantizar la coordinación entre los sectores (por ejemplo, los programas humanitarios con los de alimentación y nutrición, agua y saneamiento, refugio, atención de la salud, etc.) y basa sus acciones en la información segura sobre salud pública para lograr el máximo impacto en el mayor número de personas.

La Promoción de la Salud es el proceso que capacita a las personas a tomar el control de su salud y mejorarla. La Carta de Ottawa³ (1986) definió cinco principios clave de la Promoción de la Salud:

1. Creación de una política saludable
2. Creación de entornos que apoyen la salud
3. Fortalecimiento de la acción comunitaria
4. Desarrollo de habilidades personales
5. Reorientación de los servicios sanitarios

La Declaración de Yakarta (1997) reafirmó que la Promoción de la Salud era más eficaz cuando se adhería a estos principios y también enfatizó la importancia de la participación.

La Promoción de la Higiene es un término que se usa de diferente manera pero se puede entender como el intento sistemático para que las personas sean capaces de prevenir o disminuir las enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento y maximizar los beneficios de las infraestructuras mejoradas de agua y de saneamiento. Esfera señala que existen tres factores importantes en la Promoción de la Higiene: 1) el intercambio de información y de conocimientos, 2) la movilización de las comunidades y 3) la provisión de materiales e infraestructuras básicas. La Promoción de la Higiene incluye el uso de la comunicación, estrategias de aprendizaje y de marketing social y combina los conocimientos y los recursos internos de la localidad (lo que las personas saben, quieren y hacen) con los conocimientos y recursos externos (por ejemplo, conocer las causas de la enfermedad, incluidos los determinantes sociales, económicos y políticos, los adelantos técnicos, el desarrollo de la comunidad y las habilidades para la abogacía).

La Educación sobre la Higiene se refiere a la educación o información impartida para alentar a las personas a mantener una buena higiene y prevenir las enfermedades relacionadas con la higiene. Forma parte de la Promoción de la Higiene y generalmente es

² Adaptado de Oxfam's Public Health Promotion Guidelines for Emergencies and British Red Cross MSM Training Package.

³ La Carta de Ottawa fue el resultado de la primera reunión de profesionales de Promoción de la Salud que se celebró en Ottawa en 1986 como respuesta a las crecientes expectativas para crear un movimiento de salud pública. Tomó como punto de partida el progreso logrado por la Declaración de Alma Ata sobre la atención primaria de la salud. Posteriormente se celebró una reunión clave en Yakarta en 1997.

[Materiales sobre mejores prácticas producidos por el Grupo WASH \(agua, saneamiento e higiene\) para el Proyecto 2007 de Promoción de la Higiene \(HP\), en colaboración con UNICEF.](#)

más eficaz cuando se imparte de una manera participativa o interactiva. En el pasado, la educación sobre salud o higiene se ofreció como una respuesta ante la supuesta falta de conocimiento o comprensión de la población objetivo. Este abordaje generalmente no tenía en cuenta la oportunidad de construir sobre el conocimiento existente en la comunidad y se impartía sin considerar el contexto socioeconómico general. Los términos “Promoción de la Salud” y “Promoción de la Higiene”, en cambio, dan más importancia al contexto en el que las personas viven y es por ello que la terminología ha evolucionado para considerar estos aspectos.

La diferencia entre Promoción de la Higiene y la Promoción de la Salud estriba en que la Promoción de la Higiene tiene objetivos más específicos que la Promoción de la Salud. La Promoción de la Higiene se centra en la disminución y, como aspiración máxima, en la erradicación de enfermedades y muertes causadas por condiciones y prácticas de higiene inadecuadas. Por ejemplo, las condiciones y las prácticas de higiene pueden mejorar si las personas tienen acceso al agua segura, a la cantidad suficiente de agua para la limpieza personal y doméstica y si pueden desechar sus residuos sólidos y líquidos de manera segura. Si bien una persona puede tener buenas prácticas de higiene, eso no significa necesariamente que sea saludable, ya que la buena o mala salud depende de varios factores, como el ambiente y las condiciones físicas, sociales y económicas. Así, en ambientes sociales donde las personas son marginadas debido a su género, posición económica o religión y no tienen influencia en las decisiones que afectan sus vidas diarias, están más propensas a la ansiedad o depresión, lo que puede conllevar a problemas mentales.

Los abordajes de la Promoción de la Higiene se refieren a un sistema específico de métodos que se emplean para promover la higiene. Por lo general, los abordajes formales se rigen por principios de compromiso, como el marketing social, PHAST o de niño a niño. Las campañas y la educación de pares tienen un marco más flexible que se puede interpretar de maneras diferentes. La mayoría de las iniciativas de Promoción de la Higiene adoptan un abordaje directriz o un abordaje participativo o una combinación de ambos. A partir de estos abordajes diferentes se puede usar una combinación de métodos y combinarlos en un abordaje individualizado para una situación de emergencia determinada.

Los Métodos de Promoción de la Higiene se refieren a las actividades y herramientas autónomas que se pueden usar para promover la higiene, como las discusiones de grupo focal, la calificación en tres grupos (three-pile sorting), la votación con tarjetas y fichas (pocket-chart voting) y el mapeo.

La Comunicación para el Cambio de Comportamiento es un proceso interactivo para desarrollar mensajes y abordajes mediante una combinación de canales de comunicación que permiten fomentar y reforzar los comportamientos positivos y correctos. La comunicación para el cambio de comportamiento se ha desarrollado a partir de programas de información, educación y comunicación a fin de promover mensajes hechos a la medida del público, fomentar más el diálogo y crear un mayor sentido de apropiación. Es vital que las partes

[Materiales sobre mejores prácticas producidos por el Grupo WASH \(agua, saneamiento e higiene\) para el Proyecto 2007 de Promoción de la Higiene \(HP\), en colaboración con UNICEF.](#)

interesadas participen en todos los pasos de la planificación e implementación de los programas de cambio de comportamiento para asegurar un cambio sostenible de las actitudes y del comportamiento⁴.

La comunidad es un grupo de personas que:

- son interdependientes entre sí y viven en un espacio geográfico delimitado,
- comparten recursos naturales comunes,
- comparten una cultura común, y
- experimentan los mismos problemas.

Si bien las comunidades presentan características comunes, se sabe que incluso dentro de ellas existen subgrupos con intereses y objetivos específicos. Aunque sea imposible satisfacer las necesidades de todos los subgrupos de una comunidad, es importante que las/los facilitadores del desarrollo sean conscientes de la existencia de estos grupos. Un ejemplo que ilustra este hecho es la diferencia en el nivel de entusiasmo que muestran en las campañas de concientización sobre el saneamiento, los miembros del pueblo que tienen y que están usando letrinas y aquellos que no las tienen. De manera análoga, incluso dentro de la misma comunidad habrá personas que tienen más dinero que otras y que son más influyentes que otras.

La Movilización de la Comunidad es una estrategia para incentivar a las comunidades a tomar acción para lograr un objetivo específico. La movilización se centra en la acción que se toma y no en el concepto de cambio de comportamiento, que es de largo plazo y, por lo tanto, representa un modelo más útil en el contexto de una emergencia.

La Participación de la Comunidad no solo implica que las personas contribuyan con su trabajo, equipo o dinero para realizar un proyecto sino que además promueve la participación activa de todos los sectores de la comunidad en la planificación del proyecto y en la toma de decisiones. Su finalidad es alentar a las personas a asumir responsabilidades en el proceso y en los resultados de un proyecto, tanto en los de corto como en los de largo plazo. Fomentar la participación en una situación de emergencia permite que las personas recuperen su autoestima y dignidad. No obstante, lograr la participación en un tiempo corto puede significar grandes retos. Es importante recordar que las diferentes etapas de una emergencia dan cabida a diferentes niveles de participación y, por lo tanto, es necesario que la respuesta sea flexible.

La Conectividad – véase la definición de sostenibilidad.

Las Condiciones Favorables se refieren a la existencia de un ambiente social favorable en los niveles municipal, regional y nacional que propicie el uso de tecnologías integradas y la implementación de las intervenciones de higiene propuestas. Si se quiere lograr la

⁴ Behaviour Change Communication Toolkit for the Workplace, ILO-FHI HIV/AIDS.

[Materiales sobre mejores prácticas producidos por el Grupo WASH \(agua, saneamiento e higiene\) para el Proyecto 2007 de Promoción de la Higiene \(HP\), en colaboración con UNICEF.](#)

aceptación e implementación de tales intervenciones, es necesario contar con el apoyo y coordinación de otras partes interesadas en los temas de agua, saneamiento e higiene y de otros actores en el contexto de la emergencia. Un ambiente con las condiciones favorables se caracteriza por presentar los tres componentes principales del **marco de mejora de la higiene**, junto con **el acceso a las infraestructuras** y **la Promoción de la Higiene**. El proyecto de Promoción de la Higiene del Grupo WASH ha adaptado este modelo al contexto de la emergencia.

La Salud Ambiental es un término amplio que cubre temas sobre las intervenciones de agua y saneamiento y también sobre la contaminación del aire y del ruido. La Organización Mundial de la Salud define los servicios de salud ambiental de la siguiente manera:

“aquellos servicios que implementan políticas de salud ambiental mediante actividades de monitoreo y de control. También realizan esta función al promover la mejora de los parámetros ambientales y el uso de tecnologías y comportamientos saludables e inofensivos para el ambiente”.

La profesión de la Salud Ambiental tiene sus orígenes actuales en el movimiento sanitario y de salud pública. Muchos países tienen funcionarios de salud ambiental que pueden ser incluidos en el grupo de trabajo, ya sea como delegados o como funcionarios y personal local de campo.

El Género se refiere a las funciones y responsabilidades que se han definido social y culturalmente por el hecho de ser hombre o mujer. El género determina cómo se ven los hombres y mujeres y cómo se espera que se comporten, lo cual varía de acuerdo con el tiempo y con el lugar. El sexo de una persona, en cambio, generalmente es fijo y es el mismo en todas partes. Cabe recordar que el concepto de género, al igual que la cultura, es dinámico y cambia constantemente. Incluso en las sociedades tradicionales, la experiencia de género de una mujer o de un hombre será diferente en comparación con las generaciones anteriores. En las situaciones de emergencia es probable que los hombres y mujeres se vean forzados a cambiar sus funciones y responsabilidades, pero podrían requerir apoyo para hacerlo.

La Salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad. Es un derecho humano fundamental. Tener el más alto nivel posible de salud es el objetivo social más importante en el mundo y lograrlo requiere la acción de muchos sectores sociales y económicos, además del sector de salud (Organización Mundial de la Salud, OMS).

Los Resultados se refieren a los bienes o productos específicos del programa de agua, saneamiento e higiene. Estos podrían incluir la cobertura de las letrinas, las fuentes de agua protegidas, las instalaciones para el lavado de manos, las/los movilizados de la comunidad o el reparto a domicilio de los artículos de higiene. **Los Resultados** se refieren a la consecuencia esperada de tener tales resultados. Por ejemplo, el uso y mantenimiento de las

[Materiales sobre mejores prácticas producidos por el Grupo WASH \(agua, saneamiento e higiene\) para el Proyecto 2007 de Promoción de la Higiene \(HP\), en colaboración con UNICEF.](#)

letrinas y de las instalaciones para el lavado de manos, o el uso eficaz de los artículos de higiene.

El Saneamiento se refiere a la eliminación de excretas humanas y animales, control de vectores, eliminación de residuos sólidos y drenaje. También puede incluir la eliminación de residuos hospitalarios y la eliminación de restos humanos.

La Movilización Social es un movimiento de gran escala para involucrar a las personas a lograr un objetivo específico de desarrollo mediante esfuerzos propios. Incluye el proceso de reunir a los socios de la comunidad multisectorial para concientizarlos sobre tales objetivos de desarrollo y demanda y progreso hacia ellos.

Los términos **software** y **hardware** generalmente se usan para referirse a diferentes componentes de un programa de agua y saneamiento. La palabra **software** se refiere a los aspectos comunitarios de la intervención, es decir, a la manera como las personas usan las infraestructuras. La palabra **hardware** se refiere a la infraestructura física, como bombas manuales, tanques, tuberías, etc. Si bien las/los ingenieros pueden ser responsables principalmente de la construcción de los sistemas de agua e infraestructuras de saneamiento, es un error pensar que no tienen responsabilidad en la manera en la que estas infraestructuras se usan y mantienen. Asimismo, las/los Promotores de Higiene también cumplen una función importante al asegurar que haya una retroalimentación para que el programa considere el diseño adecuado de las infraestructuras. Según algunas personas el término "**software**" tiene connotaciones negativas. No obstante, si seguimos la analogía de la informática, el **hardware** es poco útil cuando no se usa con los programas innovadores del **software**.

La Sostenibilidad se refiere al potencial de un proyecto de lograr mejoras duraderas. En el contexto de una situación de emergencia es probable que no siempre sea posible o necesario lograr la sostenibilidad para evitar una tasa significativa de mortalidad. Sin embargo, de ser factible, se deberán realizar trabajos que apunten activamente a la búsqueda de oportunidades y recursos que permitan lograr beneficios duraderos. En el contexto de una emergencia generalmente se emplea el término **Conectividad**. Este término se refiere a la importancia de no subestimar el potencial para mejoras o cambios duraderos. Para lograrlo se deberá hacer el mayor esfuerzo posible para trabajar con las estructuras y capacidades existentes.

Diciembre de 2007

Separata 2

Las Preguntas más Frecuentes sobre la Promoción de la Higiene

1. ¿Puedo usar PHAST durante una emergencia?

Debido a las limitaciones de tiempo y a la dificultad de trabajar permanentemente con las comunidades afectadas, puede ser difícil aplicar el proceso PHAST de la manera como se sugiere en el manual PHAST. Sin embargo, la filosofía PHAST de adoptar un abordaje participativo de resolución de problemas para motivar y movilizar a las comunidades afectadas se puede aplicar en diversos grados y en diferentes etapas de la emergencia. Los métodos y herramientas empleados por PHAST, como la calificación en tres grupos (three-pile sorting) y el mapeo también son útiles para facilitar la interacción y la discusión con las comunidades afectadas.

En algunas situaciones de emergencia, como un brote de cólera, puede haber facilitadores que hayan sido capacitados en el proceso PHAST y es probable que no se trate necesariamente de comunidades afectadas o desplazadas. En ese caso, puede ser mucho más fácil adoptar un abordaje PHAST como se describe en el manual PHAST.

2. ¿Puedo usar el marketing social en una emergencia?

Por lo general, no es posible realizar un programa de marketing social durante una situación de emergencia, ya que se requiere una cantidad considerable de tiempo para investigar y comprender el problema y definir una estrategia adecuada. Sin embargo, el énfasis en comprender el punto de vista del “consumidor”, crear una demanda de agua, saneamiento e higiene y resaltar los beneficios positivos de comprometerse en mejorar la higiene en lugar de centrarse en las consecuencias negativas (por ejemplo, la muerte o la enfermedad), como ocurría en la educación tradicional sobre higiene, son principios importantes que se pueden aplicar en cualquier emergencia.

En el caso de emergencias cíclicas, como los brotes de cólera, el marketing social también se ha usado con buenos resultados después de la investigación formativa necesaria.

3. ¿Se debe remunerar a las/los movilizadores de la comunidad?

El abordaje más común para entrar en contacto con la población en una situación de emergencia es la identificación y capacitación de trabajadores de extensión involucrados con la comunidad (voluntarios, movilizadores o animadores). En realidad, el término voluntario se emplea cuando la persona no es remunerada.

Si los riesgos para la salud son muy agudos, como el alto riesgo de un brote de cólera, es probable que sea irrealista pedir a las personas que trabajen por varias horas a cambio

[Materiales sobre mejores prácticas producidos por el Grupo WASH \(agua, saneamiento e higiene\) para el Proyecto 2007 de Promoción de la Higiene \(HP\), en colaboración con UNICEF.](#)

de una baja remuneración, pero será importante tratar de reducir los riesgos a la salud pública mediante el contacto intensivo con la población que se encuentra bajo riesgo. Si bien el pago en especies puede ser una opción, por ejemplo, proveerles bicicletas, camisetas, artículos de higiene, etc., es probable que algunas agencias, como el gobierno, no tengan los recursos suficientes para proveer incentivos financieros o de otra índole y las decisiones unilaterales de las agencias receptoras pueden minar los esfuerzos para asegurar una sostenibilidad futura. El tema es complejo y se debe abordar a través de un mecanismo de coordinación. Es necesario buscar un equilibrio entre abordar los riesgos y asegurar que las iniciativas de desarrollo de largo plazo no se vean amenazadas. (Vease el documento '[Descripción General de Trabajos](#)'.)

4. ¿Es posible el cambio de comportamiento durante una situación de emergencia?

Contrariamente a la creencia popular, los cambios en las prácticas o en el comportamiento no siempre demoran en ocurrir y los cambios de corto plazo también pueden ser importantes cuando los riesgos para la salud pública son altos. Cuando existen las condiciones que permiten que ocurra un cambio, este puede darse muy rápidamente. Por ejemplo, si se proveen las instalaciones para lavarse las manos, será más fácil lavarlas. Además, cuando las personas sienten que están en riesgo, lo más probable es que quieran cambiar su conducta rápidamente (Rosenstock, Strecher y Becker, 1994).

Independientemente del abordaje que se adopte en la Promoción de la Higiene, se debe enfatizar el empoderamiento y la movilización de las mujeres, hombres, niñas y niños para que tomen **ACCIÓN** con el fin de reducir los riesgos para la salud mediante prácticas seguras de higiene en lugar de solamente generar conciencia sobre las causas de las enfermedades.

5. ¿Tengo que realizar una encuesta?

El uso de una encuesta es un método importante para obtener datos cuantitativos para un Programa de Promoción de Higiene. Si la encuesta se realiza bien mediante un método de muestreo aleatorio, se puede decir que los datos cuantitativos recolectados son representativos de toda la población. Sin embargo, este tipo de encuesta cuantitativa requiere un grado de experiencia y recursos suficientes y es probable que no sea posible realizarla en todas las situaciones de emergencia. Cuando la población se está desplazando constantemente y la situación está cambiando de manera rápida, es probable que no valga la pena realizar una encuesta ya que es probable que para la fecha en la que se analicen los datos la situación haya cambiado significativamente. La coordinación y la colaboración son factores clave para asegurar que se identifique la experiencia, que no se desaprovechen ni dupliquen los recursos y que el contexto sea el adecuado para realizar la encuesta. Un requisito mínimo de la evaluación inicial rápida es recolectar datos cualitativos y proveer una línea de base para el monitoreo. También se deben recolectar datos cuantitativos.

Diciembre de 2007

Materiales sobre mejores prácticas producidos por el Grupo WASH (agua, saneamiento e higiene) para el Proyecto 2007 de Promoción de la Higiene (HP), en colaboración con UNICEF.

Separata 3

Lista de Verificación para la Incorporación de la Perspectiva de Género en el Programa WASH (agua, saneamiento e higiene)

Datos generales

1. Número total de los datos desagregados de la familia, por edad y sexo.
2. Número de familias mantenidas por mujeres y número de hombres.
3. Familias en las que una niña o niño es el jefe de familia.
4. Número de niñas, niños, ancianos y personas discapacitadas sin compañía.

Recolección, transporte y asignación de agua en el nivel domiciliario

1. Patrones de recolección del agua (traslado desde la fuente y carga): tiempo que toma (horas por día).
2. La relación entre la recolección del agua y la asistencia de las niñas al colegio.
3. División por género en relación con el acceso a los medios de transporte de agua. Cuando la familia tiene acceso a transporte privado (bicicleta, burro, motocicleta, etc.), ¿se da prioridad a los hombres para que los usen y se deja que las mujeres caminen?
4. Patrones de distribución del agua entre los miembros de la familia (cómo se comparte el agua entre ellos y aspectos relacionados con la calidad y cantidad).

Acceso y control de las fuentes de agua

1. Los diferentes usos y responsabilidades de hombres, mujeres, niños y niñas en relación con el agua (por ejemplo, cocina, saneamiento, jardinería, ganadería, etc.).
2. ¿Quién toma la decisión sobre los diferentes usos del agua en la comunidad (agua para riego, uso doméstico, para el ganado, venta de agua, fabricación de ladrillos, etc.)?
3. ¿Tienen las mujeres acceso a las ganancias obtenidas mediante las actividades relacionadas con el agua?

División del uso del tiempo por género en la vivienda

1. ¿Quién toma la decisión sobre el tiempo que se trabaja en la vivienda?
2. ¿Cuáles son los medios normales de manipular, almacenar y tratar el agua en el nivel domiciliario?

3. ¿Quién es el responsable de la higiene en la vivienda? ¿Quién es el responsable de las prácticas de higiene y saneamiento en el nivel de la comunidad?
4. Si las mujeres son responsables de su propia higiene y de la higiene de su familia, ¿qué nivel de conocimiento y habilidades tienen?

Opciones técnicas y operación y mantenimiento

1. ¿Cómo es la división de responsabilidades entre hombres y mujeres para el mantenimiento y manejo de las infraestructuras de agua y saneamiento? ¿Están representadas las mujeres de manera equitativa en los comités de desarrollo de la comunidad, comités de agua, asociaciones de la comunidad, etc.? ¿Qué funciones cumplen las mujeres en estas asociaciones? ¿Tienen acceso a la tesorería?
2. Generalmente, ¿quién mantiene las letrinas y puntos de agua?
3. ¿Necesita la comunidad capacitación técnica sobre el uso de la letrina para su operación y mantenimiento, o administración para el mantenimiento?
4. ¿Cuáles son las opciones de diseño de las infraestructuras, que sean convenientes, de fácil uso y de bajo costo?
5. ¿Son los diseños físicos de los puntos de agua y de las letrinas adecuados para la fuente de agua, número y necesidades de los usuarios?
6. ¿Necesita la comunidad infraestructuras adaptadas a las personas con discapacidades o ancianos (especialmente mujeres)?

Privacidad y seguridad

1. Ubicación y diseño para la privacidad y seguridad de los puntos de agua, letrinas e infraestructuras de baño. Seguridad alrededor de las fuentes de agua, especialmente si las mujeres y los niños son los usuarios primarios.
2. ¿Se sienten incómodas o atemorizadas las mujeres de ir solas al punto de agua o a las infraestructuras de saneamiento debido al peligro real de agresión o desaprobación social?

Hábitos sanitarios de mujeres y niñas

1. ¿Qué temas son apropiados para la discusión? ¿Qué tipo de materiales son apropiados para la distribución? ¿Cómo se manejan las heces de los niños?
2. ¿Cuáles son las creencias culturales en relación con las actividades de agua y saneamiento durante el embarazo, la menstruación, limpieza anal, etc.?

Temas culturales

1. ¿Cuáles son los principales temas culturales que influyen en el acceso de hombres y mujeres al agua y al saneamiento?

2. ¿Comparten los hombres y mujeres la misma letrina (en la vivienda y en la comunidad)?

Funciones tradicionales de género y estructura de poder

1. ¿Cómo se perciben a sí mismas las mujeres en las funciones tradicionales y en la participación activa? ¿En qué medida esto puede o no cambiar?
2. ¿Quién decide cuánto dinero se debe gastar en el agua?

Diciembre de 2007

Separata 4

Recomendaciones para Mejorar la Toma de Conciencia sobre los Temas de Género

Consulta con la comunidad

1. Verifique que en el equipo se reclute a hombres y mujeres.
2. Asegúrese de que haya mujeres disponibles que puedan hablar con el grupo de mujeres, así como hombres que puedan hablar con el grupo de hombres durante la evaluación (principalmente cuando se discuten temas de saneamiento e higiene personal).
3. Trabaje de manera separada con grupos de mujeres y de hombres, de ser necesario, para evitar la exclusión y el prejuicio relacionado con las prácticas de agua, saneamiento e higiene.
4. Consulte con las mujeres y con los hombres sobre la hora y el lugar convenientes para las reuniones y déles tiempo para que reorganicen sus horarios.
5. Involucre tanto a hombres como a mujeres en las discusiones sobre agua y saneamiento, incluidos los hábitos de higiene, salud general y necesidades y miedos de los niños (no se centre solamente en las mujeres).
6. Haga las consultas en un ambiente seguro donde todas las personas (incluidas las mujeres y las niñas) se sientan seguras de proveer información y de participar en las discusiones y en la toma de decisiones.
7. Incluya preguntas sobre las creencias culturales y étnicas sobre el uso del agua, responsabilidades y prácticas de saneamiento.

La conexión entre la infraestructura (hardware) y la capacitación de la comunidad

1. Aconseje a las/los ingenieros y promotores de higiene sobre cómo trabajar con la comunidad y hacer uso eficaz del conocimiento de las mujeres.
2. Imparta capacitación formal y práctica a hombres y mujeres sobre la construcción, operación y mantenimiento de todos los tipos de infraestructuras de agua y saneamiento; incluidos los pozos y bombas, el almacenamiento y tratamiento del agua, el monitoreo de la calidad del agua, los sistemas de distribución, las letrinas y las infraestructuras de baño.
3. Verifique que la capacitación se adecue a las necesidades específicas de las mujeres (horario, idioma, nivel de educación, etc.). Las necesidades de capacitación deben adecuarse a los requerimientos específicos de las mujeres pobres y grupos vulnerables.

4. Capacite a los hombres sobre el manejo del agua (de preferencia hombres que capaciten a otros hombres), principalmente en las viviendas que son dirigidas por hombres solteros que han dependido de las mujeres para la recolección del agua, la preparación de alimentos, la higiene personal y las necesidades domésticas de la familia (haga que los hombres capaciten a otros hombres).
5. Trabaje con grupos de la comunidad para ampliar, operar y mantener las infraestructuras de la comunidad y disponer los residuos líquidos y sólidos.

Investigación social

1. A través de las entrevistas con informantes clave trate de entender las relaciones sociales y de poder en las comunidades objetivo y examine las funciones, responsabilidades, procesos y cargas de trabajo de las niñas y niños, mujeres y hombres y de los ricos y pobres en términos de trabajo en sus hogares, prácticas de higiene y uso y manejo del agua.
2. Determine cómo la participación de las mujeres y de los hombres y la adquisición de habilidades influye en la dinámica del poder en el nivel familiar. Tome en cuenta que las tensiones domésticas pueden aumentar y provea orientación básica para la resolución de conflictos y apoyo, de ser factible.

Sensibilización en relación con los temas de género

1. Desarrolle actividades especiales para hombres sobre la sensibilización en relación con los temas de género.
2. Aborde programas de higiene no solo para las madres, sino también para los padres y las personas que cuidan a los niños.

Diciembre de 2007

Separata 5

Hoja de Evaluación de las Herramientas de Promoción de la Higiene del Grupo WASH (agua, saneamiento e higiene)

1. ¿Qué es un estudio de línea de base (en el contexto de una intervención de emergencia)?
2. ¿Por qué la Promoción de la Higiene es importante en una situación de emergencia?
3. Mencione cuatro actividades clave de las/los Promotores de Higiene
4. ¿Cómo puede asegurarse que se satisfacen las diferentes necesidades de las mujeres y hombres durante una situación de emergencia?
5. ¿Qué quieren decir las siglas MMH?
6. Mencione los factores que son importantes en una respuesta WASH de agua, saneamiento e higiene
7. ¿Qué debe contener un Kit de Higiene?
8. ¿Cómo podría asegurarse que los sobres de cloro se usen adecuadamente?
9. Mencione tres libros o documentos clave que provean información sobre cómo promover la higiene.
10. Mencione tres indicadores clave para un programa de Promoción de la Higiene
11. Enumere tres modos en los que un coordinador del Grupo WASH (agua, saneamiento e higiene) puede facilitar la inclusión de la Promoción de la Higiene en una respuesta relacionada con el agua, el saneamiento y la higiene.
12. ¿Qué abordajes de Promoción de la Higiene pueden ser útiles en una situación de emergencia?
13. ¿Cómo puede la Promoción de la Higiene facilitar la rendición de cuentas durante una situación de emergencia?
14. ¿Cómo puede asegurarse que satisfacen las necesidades de las mujeres, hombres, niñas y niños que están en una situación de emergencia?

Diciembre de 2007

Separata 6

Formulario de Evaluación

| La orientación (marque un recuadro para cada pregunta) | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|---|-----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|
| Ritmo de la orientación | Muy lento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Muy rápido |
| Claridad del contenido | Confuso | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro |
| Nivel de participación | Muy bajo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Muy alto |
| Disfruté las sesiones | No | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sí |
| Pude participar | No | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sí |

| Importancia (marque un recuadro para cada pregunta) | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|---|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| Las sesiones fueron importantes para mí | No | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sí |
| Ahora sé más sobre Promoción de la Higiene | No | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sí |
| En mi trabajo me referiré a las herramientas presentadas y las compartiré con otros | No | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sí |

¿Cómo podría calificar la orientación en general?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Cuál fue el aspecto más satisfactorio de la orientación?

¿Cuál fue el aspecto menos satisfactorio de la orientación?

¿Cómo se podrían mejorar las sesiones?

Otros comentarios

Por favor, use el reverso de la página para hacer cualquier comentario adicional.

Diciembre de 2007