

## El saneamiento y los Objetivos de Desarrollo del Milenio

por Frank Greaves y Laura Webster

El saneamiento, la gestión segura de la excreta humana, es vital para la salud de las comunidades. Un buen saneamiento puede ayudar a controlar las enfermedades infecciosas, como la diarrea y la disentería. Las mejoras en el saneamiento y la higiene tienen un impacto directo especialmente sobre la salud infantil: cada año mueren 1.8 millones de niños a causa de la deshidratación provocada por la diarrea y los estudios han demostrado que mejorar el saneamiento resulta en una reducción de por lo menos un 30% en la mortalidad infantil.

Aproximadamente 2.600 millones de personas carecen de saneamiento seguro; esto es más de un tercio de la población mundial. La Meta 10 del Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) 7 es 'Reducir a la mitad el porcentaje de personas que carecen de acceso al agua potable y al saneamiento para el 2015'. Esta es una meta ambiciosa, pero los ODM han sido importantes al darle un enfoque a los gobiernos y a las ONG sobre temas claves para el desarrollo. Habiendo transcurrido la mitad del plazo propuesto, el logro del elemento de saneamiento avanza demasiado lento en 74 países. ¡Con las actuales tasas de progreso no se espera lograr la meta en

África subsahariana hasta por lo menos el año 2076! Es probable que esta falta de avance en saneamiento e higiene tenga un gran impacto sobre otras metas de los ODM como la mortalidad materna, el acceso a la educación y el afrontar enfermedades.

Investigaciones realizadas por el Overseas Development Institute y Tearfund, así como el Informe de Desarrollo Humano 2006 del PNUD, han intentado identificar las principales barreras para mejorar el saneamiento. Los mismos han sugerido algunos de los pasos requeridos si se desea progresar

más rápidamente hacia la meta para el saneamiento de los ODM.

**El saneamiento como prioridad** Existe un cierto grado de tabú que rodea el saneamiento y la higiene, y es menos probable que los funcionarios gubernamentales hablen sobre este tema que, por ejemplo, sobre la necesidad de construir nuevas escuelas. Dado que raras veces existe un ministerio gubernamental general para el saneamiento, a menudo hay pocas políticas y estrategias de saneamiento, y cuando sí existen, a menudo son mal implementadas. Además, las comunidades tienden a no dar prioridad al saneamiento; quizás debido a una falta de educación sobre las consecuencias de un mal saneamiento, o porque las voces de las mujeres, quienes son las más afectadas por el mal saneamiento, no son escuchadas.

**Vínculos con otros sectores** Si bien la mayoría de las personas puede visualizar vínculos evidentes entre el saneamiento y el agua, no siempre las personas están conscientes de los vínculos entre el saneamiento y otros sectores. Es vital que los proyectos y los planes en sectores como la salud, la educación y el desarrollo rural y urbano incluyan esfuerzos por mejorar el saneamiento.

**Capacidad** A menudo hay una escasez de capacidad en el sector de saneamiento; esto involucra a los funcionarios gubernamentales locales, a los promotores de salud pública, y a los que diseñan y construyen letrinas apropiadas. Debe desarrollarse capacidad



Scott Harrison / charity

### En este número

- 3 Promoción de la salud en Darfur
- 5 Estudio bíblico
- 6 Cartas
- 7 Cabildeo a favor de saneamiento e higiene
- 8 Cómo elegir la letrina adecuada
- 11 Higiene y salud en Bolivia
- 12 Saneamiento total liderado por la comunidad
- 14 El saneamiento y el VIH
- 15 Recursos
- 16 Género y saneamiento

*Paso a Paso* es un folleto trimestral que une a los trabajadores sanitarios y los trabajadores de desarrollo en todo el mundo. Tearfund, editores de *Paso a Paso*, esperan que las nuevas ideas creadas sean de ayuda y estimulen el trabajo comunitario. Es una forma de alentar a los cristianos de todo el mundo a trabajar juntos con la finalidad de crear una comunidad estable y unida.

*Paso a Paso* es gratis para la gente que trabaja en campañas de promoción de la salud y del desarrollo. Lo tenemos disponible en inglés, francés, español y portugués. Aceptamos con gratitud cualquier donación.

Invitamos a nuestros lectores a contribuir puntos de vista, cartas, artículos y fotos.

**Editora** Rachel Blackman  
Tearfund, 100 Church Road, Teddington,  
TW11 8QE, Inglaterra

Tel: +44 20 89 77 91 44

Fax: +44 20 89 43 35 94

E-mail: [footsteps@tearfund.org](mailto:footsteps@tearfund.org)

Sitio web: <http://tilz.tearfund.org/espanol>

**Directora de redacción** Maggie Sandilands

**Editora de idiomas** Sheila Melot

**Administración** Judy Mondon, Sarah Carter

**Comité editorial** Babatope Akinwande,  
Ann Ashworth, Simon Batchelor, Steve Collins,  
Paul Dean, Richard Franceys, Mark Greenwood,  
Martin Jennings, John Wesley Kabango,  
Sophie Knapp, Ted Lankester, Donald Mavunduse,  
Sandra Michie, Huw Morgan, Mary Morgan,  
Nigel Poole, Naomi Sosa

**Diseño** Wingfinger Graphics, Leeds

**Impreso** en papel 100% reciclado, utilizando procesos que no dañan el medio ambiente.

**Traductores** E Bournon, S Dale-Pimentil,  
L Fernández, E Frías, M Machado, H Machin,  
F Mandavela, W de Mattos Jr, N Nguesso, E Sipán,  
E Trewhinnard

**Lista de correos** Escribanos con una breve descripción de su trabajo, y especifique el idioma que desea a: Footsteps Mailing List, 47 Windsor Road, Bristol, BS6 5BW, Inglaterra.

**E-mail** [footsteps@tearfund.org](mailto:footsteps@tearfund.org)

**Cambio de dirección** Por favor indique el número de referencia de la etiqueta que lleva su dirección al darnos a conocer un cambio de domicilio.

**Derechos de autor** © Tearfund 2008. Todos los derechos reservados. Se da permiso para reproducir textos de *Paso a Paso* para uso en la capacitación, siempre que el material se distribuya en forma gratuita, y que se le dé crédito a Tearfund, Inglaterra. Para cualquier otro uso, favor de pedir autorización escrita a [footsteps@tearfund.org](mailto:footsteps@tearfund.org)

**Las opiniones y puntos de vista** expresados en las cartas y los artículos no necesariamente reflejan los puntos de vista de la directora o de Tearfund. La información provista en *Paso a Paso* se verifica con todo el rigor posible, pero no podemos aceptar responsabilidad por algún problema que pueda surgir.

**Tearfund:** Somos cristianos apasionados con la idea de que la iglesia local lleve justicia y transforme vidas; superando así la pobreza mundial.

Tearfund, 100 Church Road, Teddington,  
TW11 8QE, Inglaterra.  
Tel: +44 20 8977 9144

**Publicado** por Tearfund, compañía limitada.

Reg. en Inglaterra No 994339.

Reg. de caridad No 265464.

en todos los niveles, y esto requerirá de más financiamiento que el actualmente disponible.

**Cambio de conducta** Algunos proyectos de saneamiento no han tenido éxito debido a que han sido fundamentados sobre un mal entendimiento de lo que ejerce influencia sobre el cambio de conducta que es necesario para asegurar un buen saneamiento. Las investigaciones sugieren que el suministro de letrinas subsidiadas a menudo no da como resultado una mejoría en el saneamiento y la higiene. Por otra parte, la inversión en la movilización de la comunidad y en la educación ha producido mejores resultados. Esto ha motivado que las personas deseen tener letrinas y mejoren sus prácticas de higiene.

## Limitaciones de los ODM

A pesar de que siempre es bueno tener un objetivo claro a la vista, debemos estar conscientes de las limitaciones de esta meta específica de los ODM de mejorar el acceso al saneamiento y a los suministros de agua. Tomemos en consideración, por ejemplo, lo siguiente:

**Cobertura y calidad** La meta de los ODM mide la cobertura (la proporción de hogares con acceso al saneamiento) sin embargo, no toma en cuenta la *calidad* de dichas instalaciones sanitarias. En las estadísticas de cobertura se incluyen 'letrinas de pozo mejoradas' dañadas o en mal funcionamiento, pero éstas presentan grandes riesgos de salud pública para las familias y las comunidades. Además, lo que quieren las personas a menudo es diferente a las tecnologías que suministran los gobiernos y las ONG, lo que lleva a la presencia de instalaciones sanitarias que no son utilizadas.

**Integración del agua, el saneamiento y la higiene** Es importante que la mejoría en el acceso al saneamiento sea acompañada por la higiene y la educación en salud. Sin embargo, la meta de los ODM no mide el aumento de los conocimientos y de las buenas prácticas relacionado con la higiene personal. El agua limpia, la eliminación segura de la excreta y la higiene personal son tres elementos claves de toda estrategia para mejorar la salud pública. Por lo tanto, deben permanecer integrados.

**Asociaciones a nivel comunitario** La meta de los ODM mide la mejora en saneamiento a nivel doméstico, pero no toma en cuenta la necesidad de un saneamiento a nivel comunitario. Aunque los programas de saneamiento exitosos dependen de los cambios en las prácticas a nivel doméstico, es poco probable que la salud pública se beneficie de la instalación de una letrina doméstica a menos que otros hogares también tengan letrinas.

## Glosario de palabras utilizadas en este número

**ANAL** relacionado con el ano, por el cual se expulsan las heces fecales

**DEFECACIÓN** expulsar heces fecales del cuerpo

**DIARREA** la expulsión de por lo menos tres heces fecales acuosas al día

**DISENTERÍA** una infección que provoca diarrea que contiene sangre y mucosidad, a menudo acompañada de fiebre

**EXCRETA** excrementos humanos, tanto líquidos como sólidos

**HECES FECALES** productos de desecho sólidos del cuerpo

**AGUAS RESIDUALES** desechos humanos y domésticos que son llevados a través de alcantarillas

**SUBSIDIO** transferencia de dinero para ayudar a alguien a realizar algo

**ORINA** desecho líquido del cuerpo

La instalación de una letrina en un hogar no ofrece protección en contra de la excreta de otros hogares que no tienen acceso a una letrina. Además, las intervenciones a nivel comunitario tienden a tener mayor éxito en provocar cambios de conducta perdurables y beneficios de salud medibles que las iniciativas dirigidas a hogares individuales. Esto se debe a que las comunidades que son educadas en conjunto tienden a actuar juntas y a crear una cultura de buen saneamiento. El Informe de Desarrollo Humano 2006 de la ONU sugiere que las intervenciones a nivel comunitario requieren de una asociación entre las comunidades y sus gobiernos locales que laboran bajo una estrategia de saneamiento nacional.

**Asuntos ambientales** Un saneamiento seguro no trata solamente sobre el aumento en la cobertura de letrinas. También tiene que ver con la protección del medio ambiente. Si las mejoras en el saneamiento no disminuyen la contaminación de un suministro de agua subterránea o de un suelo agrícola, o si el enfoque de saneamiento escogido da como resultado que el medio ambiente se vea expuesto a aguas residuales no tratadas, el riesgo de mala salud aumenta. Los enfoques al saneamiento deben salvaguardar el medio ambiente y sus limitados recursos naturales, como las fuentes de agua subterránea y las aguas superficiales.

*Frank Greaves es el Asesor de Desarrollo de Programas para Agua y Saneamiento de Tearfund.*  
E-mail: [frank.greaves@tearfund.org](mailto:frank.greaves@tearfund.org)

*Laura Webster es la Asesora Principal en Políticas Públicas para Agua y Saneamiento de Tearfund.*  
E-mail: [laura.webster@tearfund.org](mailto:laura.webster@tearfund.org)

# Promoción de la salud en Darfur, Sudán

por Anne McCulloch

Es importante conocer la mejor manera para mantener la salud propia y la de su familia. Este es el caso en especial de las personas en Darfur en Sudán, quienes han sido desplazadas de sus hogares debido a la lucha y están viviendo en condiciones básicas estrechas, en campamentos o con familiares. Tearfund está trabajando para suministrar agua potable y saneamiento en estas zonas y para ofrecer mensajes de salud apropiados de manera que las personas utilicen los recursos eficazmente.



Una reunión del club de niños.

## Clubes de salud

Se han establecido clubes de salud para poder comunicar mensajes de salud y ofrecer actividades divertidas a las mujeres y a los niños afectados por el conflicto. Los clubes en la frontera con Chad también incluyen a las personas nómadas quienes han tenido muy poco acceso a la educación y tienen el deseo de aprender sobre buena higiene. Hay clubes de mujeres para un total de 14.000 mujeres y clubes de niños para 65.000 niños en toda la región de Darfur. Para poder encajar en las rutinas diarias de las mujeres y permitir el acceso a los pocos niños que asisten a la escuela, los clubes suelen reunirse en la tarde dos veces a la semana.

Cada club es dirigido por un grupo de facilitadores locales voluntarios. Los clubes de niños también tienen un 'animador' en cada grupo de aproximadamente 50 niños. El animador es un niño que guía a sus compañeros y promueve la higiene por medio del ejemplo.

Los clubes de mujeres ofrecen la oportunidad de un momento social y para debatir el modo de asegurar que ellas y sus familias se mantengan saludables. Se utilizan varios métodos para comunicar y debatir sobre la salud. Por ejemplo, como saltar al son de la música es parte de la cultura de una de las tribus locales, las mujeres disfrutaban saltando al son de varias canciones y rimas sobre higiene.

Los clubes de niños involucran una gama de actividades relacionadas con la salud, como el uso de marionetas, cuentos, canciones, franelógrafos, dibujos, teatro, rimas para

Anne McCulloch Tearfund



Rachel Blackman  
Editora

## EDITORIAL

**Todos utilizamos** el inodoro por lo general varias veces al día. A pesar de esto, a las personas les da vergüenza hablar sobre saneamiento, convirtiéndolo en algo fácil de ignorar. Aproximadamente 2.600 millones de personas carecen de acceso al saneamiento seguro, dando como resultado cientos de miles de muertes cada año.

¡El saneamiento es algo que no debemos ignorar!

El primer artículo de este número y el estudio de caso en la página 7 estudian las barreras para el logro del Objetivo de Desarrollo del Milenio vinculado al saneamiento, de manera que podamos cabildar eficazmente.

El saneamiento es un asunto de toda la comunidad. Si solamente un hogar en la comunidad no tiene acceso a saneamiento seguro, puede propagarse la enfermedad y la comunidad entera puede sufrir. El saneamiento total liderado por la comunidad (página 12) es un enfoque que anima a las comunidades locales a tomar en cuenta el impacto que tiene la falta de saneamiento sobre

su salud. Como resultado, las comunidades toman acción para asegurar que el 100% de los hogares tengan acceso al saneamiento y lo utilicen.

Muchos programas de saneamiento no son sostenibles debido a que las tecnologías que se escogen no son las apropiadas. En las páginas 8-10 se estudian dos métodos para identificar tecnologías que sean social, tecnológica y financieramente apropiadas. El segundo método es una herramienta que puede utilizarse para identificar las preferencias de los miembros de la comunidad. Las mejoras sostenibles de saneamiento también dependen de las mejoras que acompañan el acceso al agua y la educación sobre higiene. Hay dos artículos en este número sobre la educación en higiene, entre las niñas que viven en las calles en Bolivia y las personas que han sido desplazadas debido al conflicto en Darfur, Sudán.

Este número de *Paso a Paso* es oportuno pues el 2008 es el Año del Saneamiento de las Naciones Unidas. Esperamos que este número nos ayude a considerar cuál puede ser nuestra participación.

Los números futuros estudiarán el cuidado de la salud en el hogar y las innovaciones.

Rachel

saltar y juegos. Una actividad participativa es la 'tabla de clasificación' en la cual se hace una pregunta a los niños como, '¿con qué frecuencia te lavas las manos?' Se muestran distintas opciones por medio de imágenes dibujadas en el suelo con un palo. Los niños utilizan una piedra para marcar su respuesta. Luego comparan su respuesta con las respuestas de otros niños. Las respuestas pueden registrarse y la actividad puede repetirse después de un tiempo para examinar cómo está cambiando la conducta relacionada con la higiene.

Alcanzar a los hombres con mensajes sobre higiene tiende a ser más difícil que alcanzar a las mujeres y los niños pues ellos creen que ya están muy bien informados sobre higiene y no les atraen mucho los métodos utilizados en los clubes de mujeres, como cantar canciones. A veces reciben este tipo de mensajes en las reuniones comunitarias. También aprenden por medio de visitas domiciliarias, otro de los elementos del programa. Algunos hombres se han ofrecido como voluntarios para participar como facilitadores en los clubes de niños.

### Visitas domiciliarias

Visitadores domiciliarios visitan los hogares en la zona para transmitir mensajes sobre higiene y ayudar a las familias a poner en práctica lo que están aprendiendo en los clubes. Ellos ofrecen apoyo adicional a las familias vulnerables como al identificar a los niños desnutridos para el programa de nutrición. Los visitadores domiciliarios están capacitados para ofrecer apoyo psicosocial a las familias cuando es necesario.

El visitador domiciliario verifica que la letrina esté limpia y bien conservada, y

### Ejemplo de una actividad utilizada en los clubes de niños: 'Compinches de inspección'

- Divida a los niños en parejas.
- Los niños deben inspeccionar las manos de su compañero y decidir si están bien, mal o aceptables en cuanto a limpieza.
- Dibuje tres rostros grandes en la arena; uno feliz, uno conforme y otro triste. Pida a los niños cuyas manos estén limpias pararse sobre el rostro feliz, los que no tengan las manos limpias sobre el rostro triste y así en adelante.
- Pida a los niños contar cuántos niños están parados sobre cada rostro. Registre los resultados. Si hay más niños sobre el rostro feliz que en la semana anterior elógielos.
- Proporcione agua tibia y jabón de manera que los niños que están parados sobre el rostro triste puedan lavarse las manos y moverse al rostro feliz. Haga que la actividad sea divertida de manera que los niños no sientan vergüenza.

## Si la inspección de las letrinas es exitosa, el visitador domiciliario coloca una bandera para mostrar que está bien cuidada

que haya agua y jabón o ceniza disponible para lavarse las manos. Si la inspección es exitosa, el visitador domiciliario coloca una bandera afuera de la letrina para mostrar a los vecinos que está bien cuidada. En la próxima visita, si la inspección no es exitosa, el visitador domiciliario retira la bandera. Este método simple ha probado ser muy exitoso en motivar a las personas a cuidar de sus letrinas, aunque funciona mejor para letrinas que son utilizadas por un solo hogar que para letrinas compartidas. Por tanto, Tearfund está tratando de facilitar más

letrinas domésticas. Este método también empodera a los visitadores domiciliarios, porque la presencia de las banderas muestra el fruto de su propia labor de educar a los hogares.

### La capacitación de los voluntarios

Cada mes los facilitadores, los animadores y los visitadores domiciliarios de los clubes reciben capacitación. Los mismos voluntarios deciden el contenido de la capacitación. Por ejemplo, durante la temporada de mangos puede que soliciten capacitación sobre el lavado de las manos y la diarrea pues las personas tienden a recoger y comerse los mangos sin lavar la fruta o sus manos. En el invierno puede que los voluntarios soliciten capacitación sobre resfriados.

A los voluntarios se les enseñan mensajes sobre higiene y varios métodos para comunicar esos mensajes. Algunos de los facilitadores no saben leer, así que se proporcionan imágenes para ayudarles a recordar las diferentes actividades que ellos pueden compartir con la comunidad.

### Distribución de jabones

Las Naciones Unidas ha contratado a Tearfund para distribuir jabón en las comunidades en Darfur. Esta distribución ha sido incorporada al programa de salud. Existen tres métodos de distribución de jabón:

- 1 Se distribuye jabón en los clubes de mujeres y de niños. En la actualidad se entregan dos barras de jabón mensualmente a cada persona.
- 2 Se distribuye jabón durante las visitas domiciliarias. Cada hogar recibe cuatro barras de jabón mensualmente. Esto está por debajo del mínimo recomendado, pero los niños que viven en muchos de



Los niños pintan murales sobre las paredes de las letrinas para que luzcan atractivas.



Anne McCulloch Tearfund

Una mujer que acaba de recibir su jabón.

estos hogares asisten a los clubes donde también reciben jabón.

- 3 Mensualmente se entregan ocho barras de jabón a cada facilitador, animador y visitador domiciliario como incentivo por participar en el programa.

Esta distribución de jabón ha reforzado los mensajes transmitidos en los clubes y ha dado como resultado un aumento en el lavado de las manos. Sin embargo, la distribución gratuita de jabón presenta desventajas.

- Se está agotando el dinero para el jabón, de modo que no es sostenible.
- Si se detiene la distribución, la higiene puede verse afectada, pues pocas personas pueden costear la compra de su propio jabón.

- Aún cuando las personas asistían a los clubes antes de iniciarse la distribución de jabón, existe la preocupación de que si se detiene la distribución de jabón las personas dejen de asistir a los clubes.
- Sin el incentivo de barras de jabón adicional para los facilitadores, los animadores y los visitadores domiciliarios, es posible que ellos retiren su ayuda al trabajo.

Para dar respuesta a estos problemas, se toman las siguientes acciones.

- Se capacita a los facilitadores del club y a los visitadores domiciliarios para promover alternativas al jabón, como el uso de ceniza o arena limpia.
- Se están suministrando pequeñas cantidades de dinero a grupos de facilitadores para iniciar proyectos de generación de ingresos. Esto ofrece un incentivo alternativo para participar en el programa cuando se detenga la distribución de jabón. Algunos de estos facilitadores han recibido dinero y capacitación para hacer pasta de jabón para la venta. Se espera que en el futuro ellos puedan elaborar y vender jabón, pero en la actualidad es difícil obtener los ingredientes.

### Higiene en las escuelas

Otro elemento del programa implica la educación en higiene con los niños en edad

escolar. En cada escuela hay un comité de niños conformado por un niño de cada aula. Este comité se asegura de que las letrinas estén limpias y de que haya agua y jabón o ceniza para lavarse las manos. Los niños que forman parte del comité reciben un uniforme especial que utilizan cuando limpian las letrinas para asegurar que no se ensucie su uniforme escolar. Como incentivo, se entrega a estos niños una insignia que pueden lucir y un certificado. Cada mes hay un premio para el salón de clase que mantenga más limpias las letrinas. Cada semana se comparten mensajes sobre salud durante las asambleas escolares.

Los niños pintan murales en las paredes exteriores de las letrinas. Esto las hace lucir atractivas y anima a los niños a cuidarlas. Por lo general, los murales contienen mensajes sobre salud. Inicialmente, el personal del programa ayudó con la pintura, pero ahora los niños mismos están inventando todo tipo de diseños creativos.

*Anne McCulloch es la Coordinadora de Promoción de la Salud y Actividades Infantiles para Tearfund en Genina/Beida, Sudán del Norte.*

*Para ponerse en contacto con ella, envíe un e-mail a: [cath.haynes@tearfund.org](mailto:cath.haynes@tearfund.org)*

## ESTUDIO BIBLICO Cómo dar un buen ejemplo

Este estudio bíblico nos ayuda a pensar sobre cómo podemos vivir de manera responsable y dar un buen ejemplo a los que nos rodean.

### Leamos Génesis 2: 4-25.

- ¿Qué provee Dios en beneficio de Adán?
- ¿Qué responsabilidades entrega Dios a Adán?
- ¿Qué dice este pasaje sobre la manera en que Dios pretende que cuidemos del medio ambiente y de las personas que nos rodean?

### Leamos Deuteronomio 23:12-14.

En este pasaje, Dios está hablando a los israelitas por medio de Moisés sobre la eliminación segura de excretas. Esta orden fue dada para mantener el campamento sagrado (versículo 14), pero la práctica también habría mantenido el campamento saludable. Las infecciones como la disentería, la diarrea, los parásitos intestinales, la fiebre tifoidea y la tifa son el resultado de malas prácticas de higiene, y éstas pueden prevenirse.

- ¿A qué grado nuestras prácticas sanitarias e higiene personal demuestran que cuidamos nuestra salud y la salud de nuestras familias y comunidades?
- ¿Qué acción podemos tomar para mostrar a otros cómo practicar buen saneamiento y buena higiene?

Los cristianos tienen el desafío de ser la sal y la luz del mundo (Mateo 5:13-16). Como seguidores de Cristo, debemos dar un buen ejemplo. Algunas personas han dicho que 'de la pulcritud a la santidad, un paso'.

- ¿Hemos mantenido bien nuestros hogares? Estaría mal que nuestros hogares fueran criaderos de animales, como moscas y ratas, que portan enfermedades. Tendríamos que asumir la responsabilidad de la vida de nuestros vecinos si alguno de ellos adquiriera una enfermedad como resultado de la falta de higiene en nuestro medio ambiente.

*El Reverendo Canon George Bagamuhunda es Ingeniero Hidráulico y trabaja como Coordinador de Programas para el Programa de Agua y Saneamiento para la Diócesis de Kigezi en Uganda. E-mail: [kdwd@infocom.co.ug](mailto:kdwd@infocom.co.ug)*

## El respeto a los derechos, el reconocimiento de los deberes

La idea de derechos implica deberes. Los derechos de una persona ocasionan los deberes de otra y los deberes de una persona ocasionan los derechos de otra.

Educación cívica significa despertar la conciencia de las personas sobre sus derechos y deberes como ciudadanos. Esto puede contribuir positivamente a la promoción de la paz, la democracia, la buena gobernabilidad y los derechos humanos, a todo nivel. Debe promocionarse una educación cívica responsable en los sistemas educativos formales e informales.

Si cada persona, en su vida cotidiana, respetara el derecho de los demás a la vida, la educación, la salud, la integridad física y la libertad individual, y si llevara a cabo consistentemente sus deberes para con su aldea, su país y toda la humanidad, ¿acaso no sería posible transformar este mundo?

Pierre A Panda  
República Democrática del Congo  
E-mail: [amkardc@yahoo.fr](mailto:amkardc@yahoo.fr)

## Una sonrisa

Una sonrisa no cuesta sin embargo puede producir mucha felicidad. Enriquece a quien la recibe, sin hacer más pobre al que la ofrece. Una sonrisa es un regalo que no puede comprarse, prestarse ni robarse.

## Lavado de las manos

Lavarse las manos solamente con agua no es suficiente para una buena higiene. Ambas manos deben estregarse con jabón o ceniza y enjuagarse con agua corriente para quitar los gérmenes.

Las manos deben ser lavadas con frecuencia, especialmente después de ir al baño y antes de manipular los alimentos.

Nadie es tan rico que pueda vivir sin sonrisas. Nadie es tan pobre que no merezca una. Y si a veces te encuentras con alguien que ya no sabe sonreír, sé generoso y ofrécele la tuya.

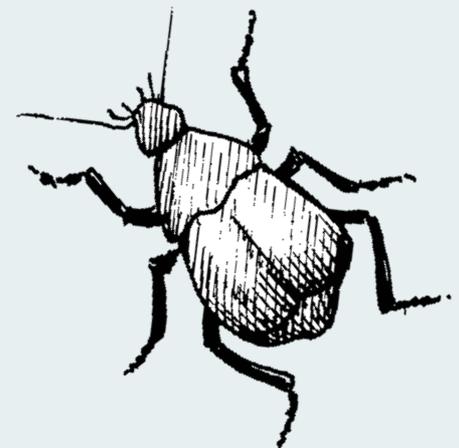
Gabriel Sabi  
BP 180  
Parakou  
Benin  
E-mail: [peacegabi@yahoo.fr](mailto:peacegabi@yahoo.fr)

## Cómo utilizar la alfabetización en la respuesta de la iglesia al VIH

Tenemos un proyecto de VIH a través del cual trabajamos con iglesias locales en idiomas locales. Imprimimos folletos titulados *Nkana Mendo* ('La historia de Mendo') en Bulu, el idioma hablado aquí en la región sur de Camerún. Los folletos están escritos en un lenguaje sencillo de

manera que hasta las personas que están aprendiendo a leer puedan entenderlos. Los folletos son distribuidos en las iglesias. La historia trata sobre una niña llamada Mendo que ve a su familia ser devastada por el SIDA. Ambos padres mueren y ella queda al cuidado de sus hermanos. La historia muestra cómo las iglesias locales pueden involucrarse en dar respuesta al SIDA. También hay un manual para el facilitador que tiene preguntas para la discusión, hechos sobre el VIH y estudios bíblicos.

Gaston Delors Bityo  
Coordinador de Proyecto  
PO Box 14920  
Yaoundé  
Camerún  
Tel: (237) 732 23 64  
E-mail: [bizang\\_vsd@yahoo.fr](mailto:bizang_vsd@yahoo.fr)



## Cucarachas

Vivo en Bunia, en la República Democrática del Congo. En los últimos meses mi casa ha sido invadida por cucarachas, especialmente en las despensas y los armarios. He utilizado una gran variedad de métodos para deshacerme de ellas, todos en vano. Me gustaría obtener información sobre cómo sacarlas de mi casa (sin matarlas).

Kabangu-Wa-Katanga, Papy  
MONUC/Bunia  
PO Box 710  
Entebbe  
Uganda  
E-mail: [papy@un.org](mailto:papy@un.org)  
[papy.kabangu@freesurf.fr](mailto:papy.kabangu@freesurf.fr)

## La desparasitación, el hierro y la anemia

En los países de bajo y mediano ingreso existen aproximadamente 1.200 millones de personas infectadas con áscaris lumbricoides, y más de 700 millones están infectadas con anquilostoma o tricocéfalo. La infección con parásitos intestinales está vinculada con la pobreza porque es provocada por la eliminación no segura de las heces fecales.

La infección puede ocurrir a cualquier edad, pero es más común en los niños de edad escolar. Esta infección afecta el desarrollo físico y mental durante la niñez. Los parásitos provocan anemia, y la anemia puede disminuir la capacidad mental.

El uso rutinario de medicamentos desparasitantes podría producir un impacto sobre la anemia en las poblaciones afectadas por parásitos intestinales. Tomar hierro también disminuye la anemia.

Los medicamentos más comúnmente usados para el tratamiento de los parásitos intestinales comunes son albendazole (400mg) o mebendazole (500mg). Pueden suministrarse mediante una pastilla única a todos los niños sin importar el tamaño o la edad. Una pastilla puede costar tan poco como US\$0.02 y por lo general debe tomarse solamente una vez al año.

Del boletín de noticias de junio de 2007 del Community Health Global Network (CHGN)  
[www.communityhealthglobal.net](http://www.communityhealthglobal.net)

# Cabildeo en favor del saneamiento y la higiene

por Mwakamubaya Nasekwa y François Kiza

La República Democrática del Congo, un país que está saliendo de una larga guerra, enfrenta muchos desafíos, incluyendo el de mejorar las condiciones de su población por medio de la promoción del saneamiento y la higiene. Los estudios indican que en la República Democrática del Congo (RDC) de cada diez personas menos de una tiene acceso adecuado al saneamiento y la higiene.

El Programa de Promoción de la Atención Primaria de Salud (Programme de Promotion des Soins de Santé Primaires – PPSSP) realizó una investigación en colaboración con Tearfund y el Overseas Development Institute para descubrir por qué tan pocas personas tienen acceso al saneamiento en la RDC. La investigación exploró los asuntos que entorpecen el progreso tanto a nivel nacional como local. A nivel nacional, investigamos las políticas e instituciones nacionales. A nivel local llevamos a cabo grupos de enfoque para identificar qué aspectos influyen sobre las actitudes y la conducta de las personas.

## Asuntos para Políticas Públicas

La primera cosa que imaginan algunas personas cuando se discute el saneamiento es una letrina. Sin embargo, el saneamiento va más allá de eso. La UNESCO y el Banco Mundial definen saneamiento como 'Mantener condiciones limpias e higiénicas que prevengan las enfermedades.'

Utilizando esta definición, las actividades relacionadas con el saneamiento incluyen:

- el suministro, la distribución y el tratamiento de agua dulce
- la eliminación segura de excreta, el tratamiento de aguas residuales y de aguas

residuales industriales, la disminución de la contaminación del agua

- la recolección y la eliminación de la basura
- la lucha contra los insectos, los caracoles, los roedores y otros portadores de enfermedades
- el monitoreo de la seguridad de los alimentos, incluyendo el tratamiento de la leche; el procesamiento, el almacenamiento y la distribución de las carnes, las aves, los pescados y los productos de panadería; la higiene en los restaurantes y los bares
- el monitoreo de la limpieza de las escuelas y de los lugares públicos
- la lucha contra la contaminación del aire debido al humo, el polvo, los gases y los olores.

## Retos

La investigación encontró muchos factores que dificultan la promoción del saneamiento y la higiene. Incluyendo lo siguiente:

- una mala coordinación entre ministerios del gobierno que tienen cada uno una responsabilidad parcial del saneamiento
- una falta de prioridad política otorgada al saneamiento, donde hay mucha competencia entre demandas al gobierno
- una falta de política nacional de saneamiento e higiene
- leyes de saneamiento que no están actualizadas, no se conocen ni se respetan
- una escasez de personal competente y calificado porque no es un sector atractivo en el cual trabajar y porque el personal no es remunerado o recibe muy poca remuneración



Una letrina en una escuela en la República Democrática del Congo.

- una falta de apoyo financiero para el sector y falta de una infraestructura pública. Por ejemplo, no hay suficientes basureros públicos para los residuos ni recolectores de basura
- una falta de participación de las mujeres en los debates y en la toma de decisión en el sector, a pesar de que las mujeres están involucradas activamente en el trabajo de saneamiento a nivel doméstico y en las zonas públicas
- el peso de la tradición, donde defecar en un arbusto o tirar la basura en las calles no es visto como un problema
- la urbanización y el crecimiento de la población, lo que dificulta mucho la gestión de los residuos en los pueblos.

## Un rayo de esperanza

El PPSSP ha estado utilizando los hallazgos de esta investigación para darle mayor exposición al problema del saneamiento en la RDC. Nosotros hemos abogado por una mejora en las políticas y en la práctica. Presentamos los hallazgos a un grupo de políticos en un taller en la provincia de Kivu, y hay signos de un cambio positivo.

Los autores trabajan para el PPSSP (Programme de Promotion des Soins de Santé Primaires), el cual es un consorcio de asociados de Tearfund en la República Democrática del Congo.

E-mail: [ppsspic@yahoo.fr](mailto:ppsspic@yahoo.fr).

Para obtener el informe completo del estudio titulado Sanitation and hygiene in developing countries: identifying and responding to barriers (Saneamiento e higiene en los países en vías de desarrollo: cómo identificar y dar respuesta a las barreras), por favor visite <http://tilz.tearfund.org/Research/Water+and+Sanitation+Reports/> donde puede ser descargado en inglés o francés, o envíe un e-mail a: [ppadministrator@tearfund.org](mailto:ppadministrator@tearfund.org) para solicitar una copia impresa en inglés.

Las investigaciones indican que en la RDC de cada diez personas, menos de una tiene acceso adecuado a saneamiento e higiene

# Cómo elegir la letrina adecuada

por Frank Greaves

¿Por qué tantos programas de letrinas no tienen el impacto que se había previsto sobre la salud de la comunidad? En años recientes ha habido un mayor énfasis sobre el cambio de actitud hacia el saneamiento y la higiene, la educación en higiene y el apropiamiento de la comunidad. Pero a veces esto ha significado que se preste poca atención a la selección de tecnologías de letrina

apropiadas. Este artículo estudia cómo podemos dirigir a las comunidades en la selección de letrinas técnicamente apropiadas, y al mismo tiempo asegurar que obtengan lo que realmente quieren.

Los siguientes dos métodos pueden utilizarse para seleccionar una letrina que sea técnica y socialmente apropiada.

El método 1 (más abajo) puede revelar que más de un tipo de letrina es apropiado para la comunidad. Por ejemplo, donde se identifique que lo mejor es una 'letrina de cierre hidráulico de pozo único desplazado' porque hay mucho terreno disponible una 'letrina de cierre hidráulico de pozo doble' también podría ser una opción.

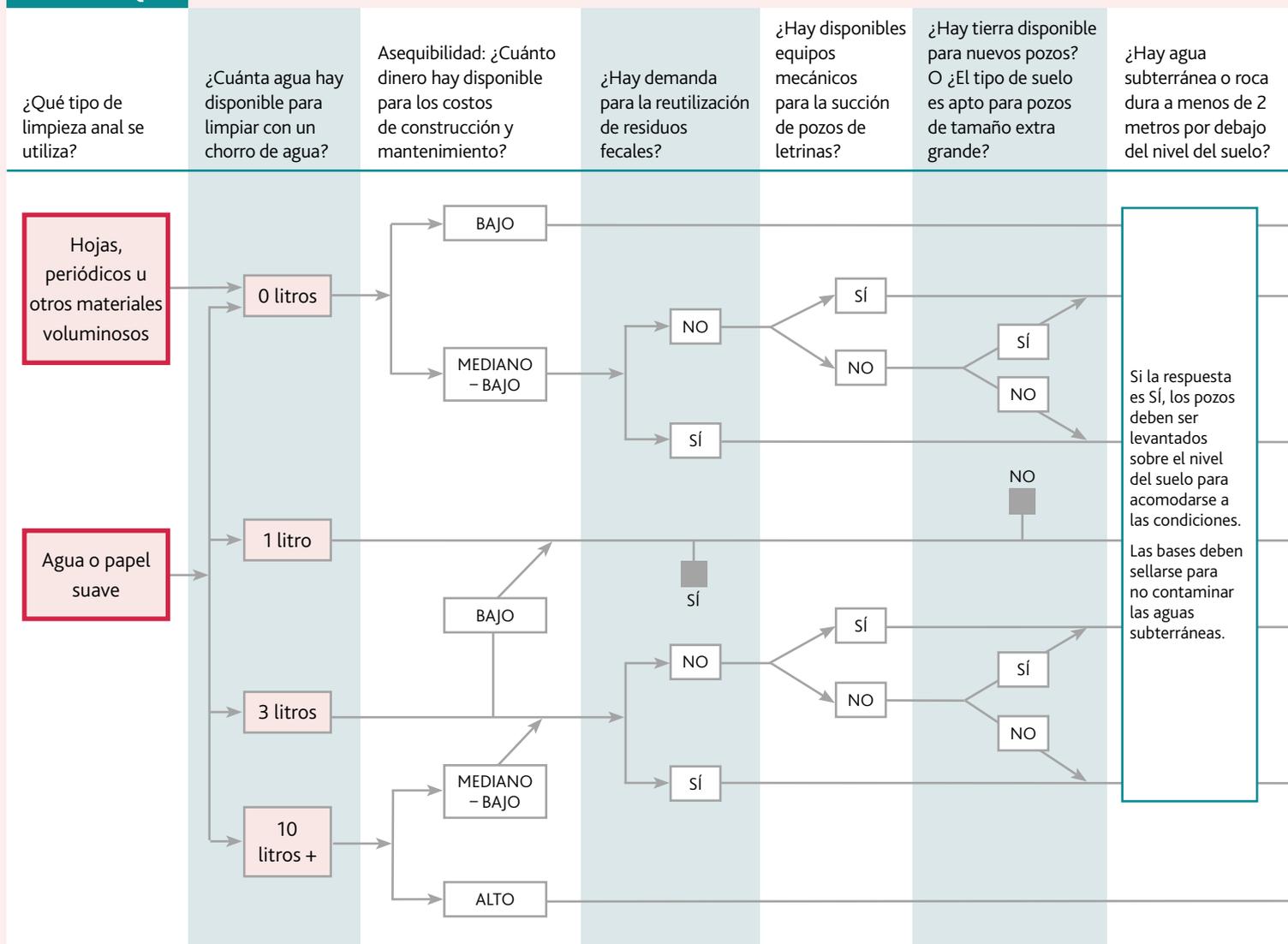
Una vez que las opciones de letrinas han sido identificadas, puede llevarse a cabo la clasificación en la matriz con miembros de la comunidad para permitirles tomar la decisión de letrina final (ver la página 10).

## método 1

### Tecnologías de letrina apropiadas

La información para este método debe provenir de una Evaluación de Necesidades de la Comunidad de agua y saneamiento (ver Paso a Paso 64). Luego utilice el diagrama de flujo más abajo para identificar un tipo apropiado de letrina para la comunidad u hogar. Se ofrecen ocho tipos principales de opciones de letrinas.

#### EMPEZAR AQUÍ



## TECNOLOGÍAS PARA LETRINAS

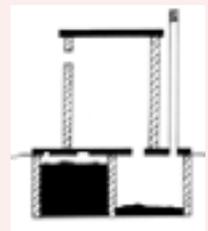
**Pozo único con tapa sellada** Se cava un solo pozo. Se suministra una tapa para que el hoyo para acullillarse pueda ser cubierto después de haber usado la letrina. Esto disminuye el olor y no permite la entrada de moscas a la letrina.



**Pozo único ventilada** Se excava un solo pozo. Se instala una tubería de ventilación vertical que se lleva los olores. La brisa que sopla por encima de la tubería succiona aire del pozo mientras que aire fresco fluye dentro del pozo por medio del hoyo para acullillarse, que debe dejarse al descubierto. Para controlar las moscas, la caseta debe mantenerse oscuro y la tubería de ventilación debe tener una malla sobre la parte superior.



**Pozo doble ventilada** Se excavan dos pozos uno al lado del otro. La caseta se construye en parte sobre ambos pozos. Se utiliza un pozo a la vez. Una vez que un pozo se ha llenado, es sellado. Se mueve la tubería al otro pozo y se abre el otro hoyo para acullillarse. Después de un año, el pozo lleno puede ser vaciado de manera segura y los contenidos utilizados como abono.

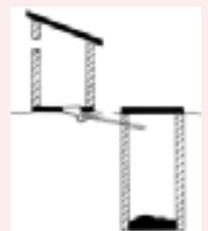


**De cierre hidráulico con pozo único directo** Se excava un solo pozo y se construye la caseta sobre el mismo. Se utiliza una bandeja como sello hidráulico en lugar del hoyo para acullillarse. Cada vez que se utiliza la letrina, se echa agua a la bandeja para limpiarla. El agua funciona como una barrera entre el pozo y la caseta y no permite que entren olores a la caseta ni moscas al pozo.



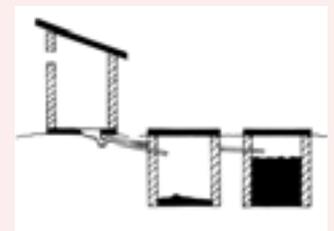
### De cierre hidráulico con pozo único desplazado

Se excava un solo pozo y se construye una pequeña caseta a una corta distancia ('desplazada'). Se instala una bandeja como sello hidráulico y una tubería. Se necesita más agua para limpiar a chorro porque la excreta debe viajar más lejos para llegar al pozo, pero la ventaja de un pozo desplazado sobre un pozo directo es que la letrina puede ubicarse dentro una vivienda y el pozo está afuera de manera que está accesible para ser vaciado.

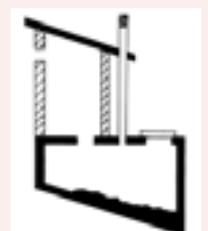


### De cierre hidráulico con pozo doble

Ésta es igual que la letrina de cierre hidráulico con pozo único, pero hay dos pozos desplazados de manera que cuando un pozo se llena, la excreta puede ser desviada al otro pozo. Después de un año el pozo lleno puede vaciarse y ser utilizado de nuevo mientras que el otro es sellado y se permite a los contenidos descomponerse. Por lo tanto, la letrina es permanente.



**Saneamiento ecológico** El saneamiento ecológico (eco-san) implica el uso de los contenidos de la letrina para la agricultura, después de haber sido tratados para asegurar que no sean dañinos a la salud. Existen varios tipos de eco-san, éstos incluyen:



- **Letrina de compostaje** El pozo es hermético y se agrega ceniza o materia vegetal luego de utilizar la letrina. Después de algunos meses la mezcla se convierte en un buen fertilizante de suelo. Es importante controlar completamente el contenido de humedad y el equilibrio químico.

- **Sanitario desviador de orina** (*no se muestra imagen*) Cuando se utiliza la letrina, la orina es desviada a un contenedor separado. Después de una semana puede ser utilizada para fertilizar los cultivos. Las heces fecales caen en un contenedor para ser transferidas a un punto de compostaje o a un pozo donde se secan por lo menos durante seis meses antes de ser utilizadas como abono.

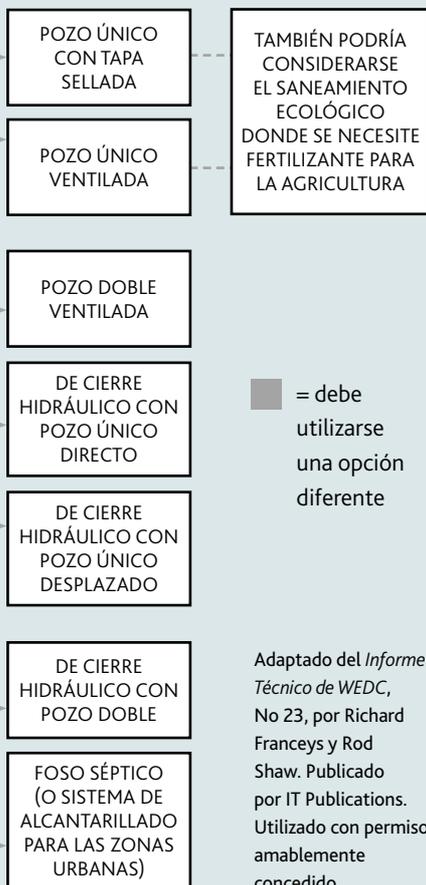


Steve Collins

Una letrina sin terminar y abandonada en Honduras; como resultado de una planificación y un diseño no adecuados.

## RESULTADOS

Tecnología de saneamiento apropiada



**método 2****Clasificación de una matriz para identificar lo que prefiere la comunidad**

Puede utilizarse la clasificación de una matriz para ayudar a los miembros de la comunidad a tomar en cuenta los diferentes tipos de inodoros frente a un conjunto de criterios, para identificar el mejor tipo de inodoro para ellos.

Pida a los miembros de la comunidad describir los tipos de inodoros que conocen. Escriba los mismos en la parte superior de la matriz (ver el ejemplo más abajo). Agregue opciones adecuadas que hayan sido identificadas durante el método 1. Sin embargo, si los miembros de la comunidad no tienen experiencia con el uso de estas opciones, primero deberán visitar otra comunidad donde estén siendo utilizados estos tipos de inodoros.

En la matriz, haga una lista de los criterios que pueden usarse para juzgar los inodoros, como la privacidad y la distancia desde el hogar. Utilice los criterios en el ejemplo que se muestra más abajo e invite a los miembros de la comunidad a agregar cualquier otro criterio.

Antes de juzgar cada tipo de inodoro, pida a los miembros de la comunidad mencionar la importancia que tiene para ellos cada criterio. Esto puede hacerse pidiéndole al grupo otorgar a cada criterio una puntuación de 0 a 10, siendo 0 no importante y 10 importante. Escriba estos 'factores de importancia' a la izquierda de cada criterio. Estas puntuaciones serán utilizadas para realizar cálculos más adelante y permitirá darle más peso a los criterios que los miembros de la comunidad consideran como importantes.



Sarah Dillaway Tearfund

Luego pida que los miembros de la comunidad como grupo otorguen una puntuación de 0 a 10 a cada tipo de inodoro por cada criterio. Por ejemplo, los arbustos pueden ser vistos como bastante privados y obtener una puntuación de 8 mientras que podrían obtener solamente una puntuación de 3 por distancia porque están en las afueras de la aldea y no cerca de los hogares de las personas.

Para encontrar una puntuación total para cada tipo de inodoro, se multiplica cada número por la puntuación de importancia de esa fila. Estos números se encuentran entre paréntesis en la tabla. En el siguiente ejemplo, cada puntuación por privacidad se multiplica por 9, cada puntuación por distancia se multiplica por 8 y así en

adelante. Luego sume las puntuaciones entre paréntesis en cada columna para obtener un total para cada tipo de inodoro.

Luego pueden clasificarse los tipos de inodoros. El inodoro con la mayor puntuación se clasifica con '1' como la primera elección, y así en adelante. En el siguiente ejemplo, la primera elección de la comunidad es la letrina 'de pozo único ventilada' con una puntuación total de 250 puntos.

*Adaptado de Engineering in Emergencies, (2nd Edition, 2002), Jan Davis y Robert Lambert, ITDG Publications (página 77). Utilizado con permiso amablemente concedido.*

*Frank Greaves es el Asesor de Desarrollo de Programas para Agua y Saneamiento de Tearfund. E-mail: frank.greaves@tearfund.org*

**Ejemplo de matriz**

CRITERIOS	FACTOR DE IMPORTANCIA	TIPO DE INODORO			
		Arbusto / campo abierto	Letrina comunal	Pozo único ventilada	Pozo familiar común
Privacidad	9	8 (72)	2 (18)	7 (63)	7 (63)
Distancia	8	3 (24)	2 (16)	7 (56)	7 (56)
Clara por dentro	2	8 (16)	6 (12)	2 (4)	8 (16)
Acceso de noche	6	4 (24)	5 (30)	8 (48)	8 (48)
Ausencia de olores	2	9 (18)	1 (2)	8 (16)	4 (8)
Fácil de limpiar	4	7 (28)	0 (0)	7 (28)	7 (28)
Previene las enfermedades	5	3 (15)	3 (15)	7 (35)	6 (30)
Puntuación total – sumar las puntuaciones entre paréntesis		197	93	250	249
<b>Clasificación</b>		<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

# Trabajo para mejorar la higiene y la salud en Bolivia

por Felina Albornoz, Paulina Rivas y Hermógenes Lizarazu

Parte del programa Mosoj Yan en Cochabamba, Bolivia, es un 'Centro de Motivación' que trabaja con niñas y adolescentes que viven en las calles. Estas personas tienen necesidades sanitarias intensas pues viven en condiciones insalubres y antihigiénicas, sufren de infecciones frecuentes y su dieta no es balanceada.



Preparando la comida en el Centro de Motivación.

Para dar respuesta a esta situación, Mosoj Yan ha iniciado un proceso de educación en su salud desde la misma calle usando tres pasos fundamentales:

- 1 Animamos a las niñas y adolescentes a visitar el Centro de Motivación para lavar sus pertenencias, darse una ducha y disfrutar de una comida sana.
- 2 Si alguna decide ingresar al Centro de Motivación, le explicamos cuáles son las condiciones para unirse y juntos hacemos acuerdos verbales y escritos. Luego se le presenta a su nueva familia y se la anima a cuidar de su aseo personal, tomar parte en los quehaceres de la casa y participar en actividades cotidianas.
- 3 Una vez que una niña o una adolescente ha decidido quedarse para iniciar su cambio de vida, se la anima a participar de las actividades para obtener desarrollo y fortalecimiento pedagógico, psicológico y espiritual y a tomar parte en los talleres de producción.

Para poder motivar una buena rutina hay un mapa de actividades desde el momento en que las niñas o adolescentes se despiertan hasta la hora de descanso.

Las normas de casa ayudan a regular sus comportamientos o actitudes. Entonces se establecen reuniones grupales regularmente para discutir la participación dentro de la casa. Las niñas y adolescentes pueden compartir sus puntos de vista en estas reuniones y esta dinámica ayuda a asegurar que cumplan con sus responsabilidades. La repetición de conductas logra formar buenos hábitos.

Nosotros proveemos miembros del personal que actúan como 'educadores' para trabajar al lado de las niñas y adolescentes. La participación de los educadores en todas las actividades y las tareas del hogar es decisiva porque ofrece un buen ejemplo, orienta y mediatiza las buenas relaciones.

Los educadores dan apoyo a las niñas y adolescentes mientras ellas preparan los alimentos que están basados en un menú semanal. Dado que las niñas y adolescentes por lo general no están acostumbradas a ciertos tipos de alimentos, hemos hecho un gran esfuerzo por enseñarles sobre la importancia de comer alimentos distintos para el restablecimiento de su salud.

Tratamos de hacer que las niñas y adolescentes estén más conscientes de la necesidad de cuidar de sus cuerpos al establecer objetivos de salud con cada una de ellas y al despertar la conciencia sobre los temas de salud e higiene por medio de charlas, videos y actividades grupales interactivas.

## Resultados

A lo largo de estos años de trabajo hemos visto jóvenes que han empezado a disfrutar de mejores condiciones de vida y oportunidades de trabajo, superar sus temores e inseguridades y lograr iniciar un nuevo proyecto de vida.

## El testimonio de Sofía\*

Cuando yo llegué a Mosoj Yan me enseñaron muchas cosas ... a preparar alimentos; el desayuno, el almuerzo y también la comida para el perro. Barremos la sala, aprendemos a desempolvar, a botar la basura en su lugar, a trapear el piso, a poner cera, a guardar las cosas en su lugar, a barrer y limpiar el patio y a regar las plantas. También me enseñaron a limpiar los mesones de la cocina, los estantes y el piso de la cocina.

Sé que todo lo que me han enseñado es bueno para mí.

También he aprendido sobre higiene. Me baño cada día y me encanta. Me cepillo los dientes, me peino y me cambio de ropa.

\* No es su nombre real

## Lecciones aprendidas

- Para lograr los mejores resultados, es vital trabajar de un modo integral con las personas que viven en la calle, y tomar en cuenta sus sentimientos y su auto estima.
- Creemos que el acompañamiento constante es parte esencial de nuestro trabajo.
- Las niñas y adolescentes deben tomar parte activa en el proceso de cambio y deben participar en la toma de decisiones.
- Es importante establecer metas claras que puedan lograrse con cada adolescente.

Felina Albornoz es la Coordinadora del Centro de Motivación, Paulina Rivas es la Supervisora de la Unidad Social Productiva y Hermógenes Lizarazu es Educador en el Centro de Motivación.

E-mail: [mosojyan@entelnet.bo](mailto:mosojyan@entelnet.bo)  
Sitio web: [www.mosojyan.com](http://www.mosojyan.com)

A lo largo de estos años de trabajo hemos visto jóvenes iniciar un nuevo proyecto de vida

# Saneamiento total liderado por la comunidad

Los pioneros del 'Saneamiento total liderado por la comunidad' fueron Kamal Kar (un consultor de desarrollo de la India) y el Village Education Resource Centre en Bangladesh mientras evaluaban el programa de saneamiento subsidiado de manera tradicional de una ONG. Ellos querían convencer a la ONG de dejar de subsidiar la construcción de inodoros porque los subsidios en el pasado no habían llevado a la apropiación de la comunidad ni al uso de los inodoros. En cambio, ellos sugirieron a la ONG animar a las personas a ayudarse a sí mismas. Ellos desarrollaron un enfoque llamado Saneamiento total liderado por la comunidad (SANTOLIC) y se propagó rápidamente entre las ONG de Bangladesh y las internacionales.

Como eje del enfoque del SANTOLIC está cambiar la construcción subsidiada de inodoros en domicilios individuales por el cambio de actitudes y de conducta de la comunidad entera teniendo como fin detener la defecación a campo abierto. Esto se logra por medio de la movilización de la comunidad. Como resultado, los miembros de la comunidad utilizan sus propias iniciativas para construir letrinas. El SANTOLIC no identifica normas ni diseños para las letrinas, sino que anima la creatividad local. Esto conlleva una mayor apropiación, asequibilidad y por lo tanto, sostenibilidad. El recuadro a continuación compara el enfoque del SANTOLIC con el enfoque de saneamiento tradicional.

## Metodología

El trabajo del facilitador no es convencer a la comunidad que detenga la defecación a campo abierto y empezar a construir inodoros. En su lugar, su papel es ayudar a la comunidad a analizar la situación sanitaria local. Por lo general, esto desencadena un sentimiento de disgusto y vergüenza y motiva a la comunidad a detener la defecación a campo abierto. Es importante que el facilitador no sermonee ni les diga a las personas qué hacer, sino que en cambio haga preguntas simples que llamen la atención de las personas a los problemas.

A través del proceso, se anima a los miembros de la comunidad a utilizar los términos locales para describir las heces

fecales en lugar de los términos formales, para romper con los tabúes en torno al saneamiento.

A continuación algunas de las maneras utilizadas para provocar el SANTOLIC:

## Caminata transversal

Por lo general, el proceso inicia con una charla informal con unos cuantos miembros de la comunidad durante una caminata por la aldea (una 'caminata transversal'). Durante la caminata, se señalan las zonas de defecación a campo abierto así como los distintos tipos de letrinas que están siendo usadas en ese momento. Es importante detenerse en las zonas de defecación a campo abierto y pasar un tiempo allí haciendo preguntas. El hecho de que una persona que visite la comunidad atraiga su atención hacia la desagradable vista y olor es un factor clave para provocar la movilización.

Una vez que se ha capturado el interés de unos cuantos miembros de la comunidad, el proceso continúa con todos los miembros de la comunidad.

## Mapeo de zonas para la defecación

El mapeo implica la creación de un mapa simple de la comunidad para indicar las viviendas, los recursos y los problemas y para estimular el debate. A menudo el mapa se dibuja sobre el suelo. Deben invitarse a todas las familias para que localicen sus viviendas en el mapa, y utilizar una hoja o una piedra para marcar si tienen o no una letrina. También se marcan las zonas de defecación abierta y se dibujan líneas para conectarlas con las familias de las viviendas que acuden a ellas. El mapa puede provocar discusiones sobre cuándo y a qué distancia caminan algunas personas para defecar y lo que esto significa en cuanto a seguridad, así como indicar la

	Enfoque tradicional al saneamiento	Saneamiento total liderado por la comunidad (SANTOLIC)
Empieza con	Cosas por ej., letrinas	Personas
Actividad central	Construcción de letrinas	Inspira a las personas y ayudarlas a moverse hacia la acción
Letrinas diseñadas por	Ingenieros	Innovadores comunitarios
Cantidad de diseños	Uno o varios	Muchos
Materiales	Cemento, tuberías, ladrillos	A menudo inicialmente bambú, sacos de yute, plástico, latas
Costos	Alto	Puede ser muy bajo
Indicadores	Letrinas construidas	Comunidades libres de defecación a campo abierto
Sostenibilidad	Parcial y por zonas localizadas	Hasta ahora muy alto
Motivación principal	Subsidio	Amor propio
Cobertura / utilización	Parcial	Total
¿Quién se beneficia?	Por lo general los más ricos	Todos incluyendo a los más pobres



Kamal Kar

Una comunidad en Hetauda, Nepal, haciendo un mapa de las zonas de defecación y haciendo un plan para detener la defecación a campo abierto.



Lyla Mehta

Mapa de la comunidad, Bangladesh.

contaminación de las fuentes de agua por las zonas de defecación a campo abierto.

## Cálculos

Puede ilustrarse el tamaño del problema de saneamiento al calcular la cantidad de heces fecales producidas. Las familias pueden utilizar sus propios métodos y medidas locales para calcular cuánta excreta humana están generando por día. Puede utilizarse la multiplicación para encontrar una cifra para la comunidad entera, y para calcular la cantidad de heces fecales producidas por semana, mes o año. Por lo general, las cantidades sorprenden a la comunidad. Los cálculos conllevan más discusiones sobre adónde van las heces fecales y los efectos que tienen las mismas sobre el suelo.

El punto clave en el proceso que provoca el SANTOLIC es cuando la comunidad se da cuenta de que debe detenerse la defecación a campo abierto. A menudo la discusión gira en torno a quién defecaría a campo abierto al día siguiente o quién tomaría un baño en el río. Si nadie haría estas cosas la comunidad está lista para discutir alternativas a la defecación a campo abierto. En este punto, el facilitador debe señalar que él o ella no está ahí para ofrecer una solución, vender inodoros o subsidiar la construcción de letrinas.

La comunidad empieza a sostener debates sobre qué acción tomar. Si le hacen una pregunta al facilitador, él o ella la devuelve a los miembros de la comunidad, de manera que ellos mismos se respondan. Si las personas expresan interés en construir letrinas pero dicen que sería muy costoso, el facilitador podría hacer un dibujo de

## Actividades de los niños

Los niños pueden ser fuertes defensores en contra de la defecación a campo abierto. Por ejemplo, ellos pueden dirigir desfiles en los que griten lemas y canten canciones sobre la necesidad de detener la defecación a campo abierto. En algunas comunidades se utilizan banderitas para marcar las heces fecales y llamar la atención a las mismas.

una letrina de pozo simple construida de materiales disponibles localmente, para mostrar que no tiene que ser costosa.

## Planificación de la acción

Algunas actividades que las comunidades podrían decidirse a llevar a cabo incluyen:

- formar un grupo de acción de saneamiento con representantes de cada una de las vecindades en la comunidad
- hacer una lista o un mapa de las viviendas y de su acceso al saneamiento en la actualidad
- desarrollar planes familiares individuales para detener la defecación a campo abierto
- excavar pozos y usarlos como letrinas temporales hasta construir otras
- hacer que las familias adineradas construyan letrinas inmediatamente. Estas familias podrían prestar tierra, donar madera o bambú para construir las letrinas, o permitir a las familias pobres utilizar sus letrinas a corto plazo
- buscar proveedores de materiales de construcción de letrinas.

## Retos

Desde el año 2000, el SANTOLIC se ha propagado a muchos países de África, Asia y América Latina, incluyendo la India, Indonesia, Pakistán, Camboya, Etiopía, Tanzania, Kenia y Bolivia. El uso de este enfoque en estos otros países ha despertado retos.

El enfoque de SANTOLIC ha desafiado los pensamientos y las prácticas tradicionales, especialmente la idea de que los subsidios son necesarios porque la gente no puede costear el saneamiento. Al utilizar el SANTOLIC, los miembros de la comunidad no tienen ayuda externa sino que son empoderados para ayudarse a sí mismos y el uno al otro. Son motivados al darse cuenta de que a menos que detengan la defecación a campo abierto, los riesgos de enfermedad permanecerán para todos en la comunidad. Esto significa que:

- las agencias que usan el enfoque de SANTOLIC deben confiar en la capacidad y la solidaridad social de las comunidades. Las agencias deben convertirse en facilitadoras en lugar de suministradoras
- a veces les ha resultado difícil utilizar el enfoque de SANTOLIC a las agencias que previamente habían suministrado subsidios para saneamiento porque se les dificulta romper la dependencia de ellos por parte de la comunidad para el suministro ferretero
- a las agencias podría parecerles difícil hacer que el enfoque de SANTOLIC funcione en las comunidades donde hay otras agencias que están subsidiando y promocionando modelos de inodoros.

## El Institute of Development Studies

El Institute of Development Studies (IDS) está llevando a cabo una investigación y un programa de trabajo en red apoyado por el DFID, titulado *Going to Scale? The Potential of Community-Led Total Sanitation*. El objetivo de este proyecto es obtener un mejor entendimiento de los problemas y los desafíos a nivel comunitario de manera que el enfoque del SANTOLIC se convierta en un movimiento general que apoye el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Para obtener más información sobre el SANTOLIC y la investigación dirigida por el IDS favor dirigirse a: [www.livelihoods.org/hot\\_topics/CLTS.html](http://www.livelihoods.org/hot_topics/CLTS.html) o ponerse en contacto con Petra Bongartz, E-mail: [P.Bongartz@ids.ac.uk](mailto:P.Bongartz@ids.ac.uk)

# El saneamiento y el VIH

por Jennifer Organ

El VIH está afectando a comunidades en todo el mundo, especialmente en África subsahariana. A menudo las personas que viven con el VIH sufren de diarrea y agotamiento. La diarrea aumenta la necesidad del uso fácil y frecuente de un inodoro, mientras que el agotamiento disminuye la movilidad de las personas y su acceso a instalaciones sanitarias.

Muchos niños se han convertido en huérfanos debido al SIDA, y en zonas gravemente afectadas, los niños, los ancianos y los enfermos a menudo deben cuidarse los unos a los otros. En estas situaciones, ni siquiera la excavación de una letrina de pozo simple puede considerarse una tarea simple o asequible (ver la casilla a la derecha).

El hecho de no tener ni utilizar instalaciones sanitarias adecuadas puede aumentar la propagación de muchas enfermedades. Las personas que viven con el VIH tienen un sistema inmune debilitado de manera que son más vulnerables a la enfermedad y a menudo su tiempo de recuperación de una enfermedad es más lento. Muchas de estas enfermedades se agravan debido a la mala calidad del agua y el saneamiento y son fácilmente prevenibles

## Preguntas para la discusión

- ¿Qué problemas de saneamiento afectan a las personas que viven con o están afectadas por el VIH en nuestra localidad?
- ¿Podemos encontrar modos de permitir a las personas que están debilitadas por enfermedades relacionadas con el VIH un acceso más fácil a las letrinas?
- ¿Cómo puede apoyarse a las familias afectadas por el VIH en la construcción de letrinas si no tienen la fuerza o el dinero para hacerlo ellas mismas?
- ¿Cómo podría el estigma desafiar los esfuerzos por dar respuesta a las necesidades de saneamiento de las personas que viven con el VIH en nuestra comunidad? ¿Qué puede hacerse en cuanto a esto?



Jennifer Organ

Una letrina a punto de colapsar en Luangwa, Zambia.

por medio de un acceso mejorado a las instalaciones y una mejor higiene.

En Copperbelt, Provincia de Zambia, a finales de la estación seca del 2006 se llevó a cabo un estudio en comunidades afectadas por el VIH. Se entrevistaron a personas que viven con o están afectadas por el VIH para tomar en cuenta sus necesidades, dificultades y capacidades en cuanto a acceso al agua y al saneamiento.

Las entrevistas mostraron que habían muchos problemas asociados con el saneamiento:

**Uso de letrinas** La mitad de las personas que viven con VIH dijeron que tienen dificultades para utilizar una letrina de pozo. Muchas personas explicaron que cuando están enfermas y tienen poca energía, se les hace difícil acucillarse. Una mujer utiliza una cubeta dentro de su casa que le ofrece la comodidad de sentarse y luego desecha los residuos. A pesar de que esto la ayuda, implica un cierto nivel de incomodidad y de falta de dignidad. También hay un riesgo agregado de enfermedad diarreaica para los que ayudan a vaciar la cubeta, especialmente si no hay agua y jabón o ceniza disponibles para lavarse las manos luego. Se necesitan normas de higiene especiales para las personas que viven con el VIH y para sus cuidadores cuando están enfermos. Ellos necesitan saber cómo deshacerse de los residuos que contienen fluidos corporales, como el uso de desinfectantes y guantes o fundas plásticas.

## Falta de recursos

Elena tiene 16 años. Ella vive con sus hermanos y hermanas en una pequeña comunidad en las afueras del centro de la ciudad de Kitwe. El padre de Elena construyó su letrina de pozo pero ésta colapsó luego de que él enfermara y ahora utilizan los arbustos de los alrededores como inodoro. Ellos piensan que juntos podrían construir una letrina de pozo, sin embargo su lucha principal es localizar las herramientas para hacerlo. Con solamente un pequeño ingreso disponible compartido entre diez miembros de la familia, una simple tarea se convierte en algo casi inalcanzable.

Dos mujeres explicaron que ellas no utilizan sus letrinas durante la estación lluviosa por temor a caerse dentro de las mismas porque la lluvia pone las letrinas en riesgo de colapsar.

**Costo para construir las letrinas** A pesar de que una familia pueda tener su propia letrina de pozo en la actualidad, si esta colapsa (como ocurre con frecuencia en la estación de lluvia), necesita reparación o se llena, la familia puede sufrir dificultades cuando se hace necesario construir otra. Todas las personas que respondieron que tenían letrinas básicas dijeron que no podrían reemplazar sus letrinas si surgiera la necesidad. Aunque la familia tenga las condiciones físicas para excavar, podría no tener las herramientas para hacer posible la construcción de una nueva letrina.

Las familias que no tienen sus propias letrinas informaron que no pueden construir el pozo ellas mismas ni pagar a otra persona para construirlo. Estas familias a menudo deben pedir permiso para utilizar la letrina de un vecino o simplemente usar las zonas abiertas en los alrededores. Esto da como resultado una falta de dignidad, riesgos a la salud y un ambiente poco atractivo.

*Hay disponible una versión completa del estudio HIV and water: working for positive solutions (VIH y agua: cómo trabajar en pro de soluciones positivas) de Action Against Hunger UK.*

*E-mail: [info@aahuk.org](mailto:info@aahuk.org)*

*Sitio Web: [www.aahuk.org/publications.htm](http://www.aahuk.org/publications.htm)*

La mitad de las personas que viven con el VIH dicen tener dificultades para usar una letrina de pozo

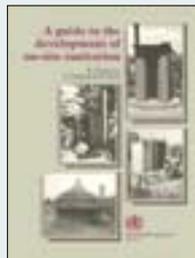
El sitio web tilz <http://tilz.tearfund.org/espanol> Las publicaciones internacionales de Tearfund pueden ser descargadas gratis de nuestro sitio web. Busque cualquier tema como ayuda para su trabajo.



### Una guía para el desarrollo del saneamiento in situ

por R Franceys, J Pickford y R Reed

Este libro, publicado por la Organización Mundial de la Salud, ofrece información detallada sobre el diseño, la construcción, el funcionamiento y el mantenimiento de los principales tipos de instalaciones sanitarias in situ, desde la letrina de pozo sencilla hasta la letrina de pozo anegado y los fosos sépticos, con numerosos dibujos de ejemplos prácticos. El libro describe en detalle los procesos de planificación y desarrollo, y los factores financieros e institucionales que deberán tomarse en cuenta. Se otorga un énfasis especial a la necesidad de involucrar a la comunidad en todas las etapas desde la planificación hasta la evaluación, para adaptar los proyectos y los programas a la situación local, y para ofrecer un apoyo continuo a la comunidad después de haberse instalado el sistema.



Esta es una útil y práctica publicación para ingenieros, trabajadores de la salud, administradores, planificadores y otras personas involucradas en mejorar el saneamiento en comunidades pobres. Está disponible para ser descargada de manera gratuita desde el sitio web de la OMS [www.who.int/water\\_sanitation\\_health/hygiene/envsan/onsitesan/es/index.html](http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/onsitesan/es/index.html)

### Informe de desarrollo humano 2006:

#### Más allá de la escasez: poder, pobreza y la crisis mundial del agua

El capítulo 3 de este informe se enfoca en el saneamiento. El informe completo, o solamente el capítulo 3, pueden ser descargados desde <http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2006/chapters/spanish/> en varios idiomas incluyendo, inglés, árabe, chino, francés, portugués, ruso e inglés. Pueden pedirse copias impresas del informe de cualquier buena librería.

### Durable Rural Development

por Peter Storey

Es un manual práctico y accesible sobre desarrollo rural sostenible. Describe los pasos básicos para la planificación y la implementación de proyectos de desarrollo rural y toma en consideración la amplia gama de necesidades y prioridades que enfrentan las personas rurales. Hay muchos estudios de caso que ilustran distintos enfoques, así como herramientas y técnicas prácticas.



Está disponible en CD Rom a un costo de £8 y puede pedirse desde el sitio web [www.peterstorey.co.uk](http://www.peterstorey.co.uk)

Peter Storey, 38 Bellingham Road, Kendal, Cumbria, LA9 5JW, Inglaterra.

E-mail: [books1@peterstorey.co.uk](mailto:books1@peterstorey.co.uk)

### Strategies for Hope

La Fundación Strategies for Hope (SFH) ha producido más de 1 millón de copias de sus materiales en inglés, francés, kiswahili, portugués y otros idiomas. La serie consiste en libros, videos y manuales de capacitación destinados a promover enfoques del VIH y SIDA que sean informados, eficaces y con base en la comunidad, especialmente en África subsahariana. Muchos de los materiales del SFH documentan el trabajo de iglesias y organizaciones con base en la fe. Los materiales más recientes del SFH incluyen el primero de tres tomos de la serie *Called to Care* de manuales prácticos diseñados para ser usados por líderes de la iglesia con sus congregaciones y comunidades. El SFH también produjo una película, *What can I do?* (¿Qué puedo hacer?), sobre el ministerio del VIH en Canon Gideon Byamugisha en Uganda, y el paquete de capacitación *Stepping Stones*. Para obtener más información y pedir recursos favor visitar el sitio web del SFH: [www.stratshope.org](http://www.stratshope.org)



### Sitios web útiles

Útiles folletos informativos sobre todo tipo de temas:

[www.lboro.ac.uk/well/resources/Publications/Publications%20list.htm](http://www.lboro.ac.uk/well/resources/Publications/Publications%20list.htm)

### Informes Técnicos de WEDC

[www.lboro.ac.uk/well/resources/technical-briefs/technical-briefs.htm](http://www.lboro.ac.uk/well/resources/technical-briefs/technical-briefs.htm)

(Ver los Informes Técnicos 51, 54, 63, 64, 45, 61 – todos disponibles para ser descargados de manera gratuita)

Los Informes Técnicos 2, 6, 9, 16, 23, 28 también son muy útiles. Estos no están disponibles en línea, pero están disponibles en un libro titulado *The Worth of Water* (IT Publishing, 1991, reprinted 2007). Para obtener más información favor visitar [www.developmentbookshop.com](http://www.developmentbookshop.com)

### Folletos informativos de WELL-WEDC

#### Saneamiento ecológico

[www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/Ecological%20sanitation.htm](http://www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/Ecological%20sanitation.htm)

#### Cómo vaciar los pozos de las letrinas

[www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/Emptying%20pit%20latrines.htm](http://www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/Emptying%20pit%20latrines.htm)

#### Saneamiento in situ en zonas con aguas subterráneas altas

[www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/lcsahgt.htm](http://www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/lcsahgt.htm)

#### ¿Por qué promover el saneamiento?

[www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/wps.htm](http://www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/fact-sheets-htm/wps.htm)

### End Water Poverty campaign (Campaña Demos fin a la Pobreza de Agua)

End Water Poverty tiene como objetivo cambiar las políticas y la práctica de agua y saneamiento. Para obtener más información ver [www.endwaterpoverty.org](http://www.endwaterpoverty.org)

# Género y saneamiento

Compilado por Rachel Blackman

Al tomar en consideración el agua y el saneamiento es importante tomar en cuenta las diferentes necesidades y preferencias del hombre y de la mujer.

Las mujeres en especial están afectadas por una escasez de letrinas adecuadas.

- Si las mujeres deben defecar a campo abierto, son vulnerables ante la agresión y la violación.
- Si las mujeres no pueden tener privacidad para defecar, podrían esperar a que oscurezca. Retrasar la defecación o tomar menos líquidos puede ocasionar problemas de salud.
- Por lo general, las adolescentes no asistirán a la escuela si no hay letrinas o si no hay letrinas ubicadas separadamente en especial durante la menstruación.
- Por lo general, las mujeres son las principales cuidadoras de los miembros de la familia que están enfermos. Esto las expone a enfermedades, especialmente cuando manejan las heces fecales de familiares que sufren de infecciones diarreicas.

## La mujer y la menstruación

Por lo general, a las personas les da vergüenza hablar sobre la menstruación, sin embargo los métodos de protección sanitaria son importantes. Las preguntas a hacerse incluyen:

- ¿Qué método de protección sanitaria utilizan las mujeres locales?
- Si se utilizan paños especiales, ¿con qué frecuencia son cambiados? ¿Cómo son lavados? ¿Cómo son secados?

Es importante cambiar los paños con regularidad, lavarlos bien y secarlos al sol para evitar que se enmohezcan. A menudo a las mujeres les da vergüenza lavar y tender sus paños en zonas públicas. Anime a la comunidad a apartar una zona de lavado y secado separada que las mujeres puedan utilizar sin sentir vergüenza.

Es importante desafiar las creencias de que la sangre menstrual es impura y contaminante. La menstruación es natural y normal.

- A veces los hombres y las mujeres prefieren diferentes tipos de letrinas. Por ejemplo, puede que los hombres quieran que algunas de las letrinas públicas sean orinales, las cuales las mujeres no pueden utilizar. Puede que a las mujeres no les gusten los inodoros con sistema de arrastre de agua porque significa más trabajo para ellas en la recolección de agua.

Es necesario que tanto la mujer como el hombre practiquen la buena higiene, como lavarse las manos después de defecar. Sin embargo, en lugares donde solamente se entiende como higiene mantener el área de la cocina limpia, será percibido como un asunto de mujeres.

Es vital el **análisis de género** en toda labor para mejorar el saneamiento y la higiene. A continuación algunas preguntas que pueden hacerse en dicho análisis.

- ¿Es costumbre que los hombres y las mujeres utilicen la misma letrina?
- ¿Cuáles son las preferencias de los hombres y de las mujeres en cuanto a las tecnologías de saneamiento y su ubicación?
- ¿Quién será responsable de la construcción y el mantenimiento de la letrina?
- En aquellos lugares donde las personas deben pagar para utilizar la letrina, ¿quién controla el ingreso de la familia?
- ¿Qué prácticas de higiene son utilizadas por los hombres y las mujeres?
- ¿Qué métodos prefieren los hombres y las mujeres para recibir educación en higiene?

Entre algunas **respuestas apropiadas** están:

- identificar una tecnología de saneamiento que sea apropiada tanto para los hombres como para las mujeres
- asegurar que las letrinas estén ubicadas donde los hombres y las mujeres pasan su tiempo, con una iluminación adecuada para cuando oscurece
- encontrar modos de involucrar tanto a los hombres como a las mujeres en la



Sarah Dodd/Tearfund

Es importante que los niños y los hombres así como las niñas y las mujeres reciban educación en higiene.

- construcción de la letrina de manera que ambos la valoren
- si las mujeres van a ser las responsables del mantenimiento de la letrina, asegurar que los hombres les otorguen el tiempo y el apoyo financiero para esto
- asegurar que las mujeres puedan pagar las tarifas para el uso de las letrinas, como al ofrecer préstamos de manera que ellas puedan generar su propio ingreso
- ofrecer educación en higiene de una manera que sea sensible a las necesidades y a la disponibilidad de los hombres y las mujeres. Las personas podrían sentir vergüenza de asistir a las reuniones o a la capacitación para discutir asuntos de higiene si tanto hombres como mujeres están presentes. Podrían necesitarse reuniones separadas para las mujeres y los hombres. Puede que los hombres no asistan del todo a dichas sesiones si no entienden que practicar una buena higiene es importante para ellos. Podría ser necesario primeramente despertar la conciencia, utilizando métodos que alcancen a los hombres.

Algunos **indicadores** para una labor de saneamiento e higiene que toma en consideración la igualdad entre los géneros incluyen:

- la asistencia de hombres y mujeres a las reuniones y a los eventos de capacitación
- la participación de hombres y mujeres en la construcción y el mantenimiento de las letrinas
- el uso de las letrinas por los hombres y las mujeres
- la participación de los hombres y las mujeres en la promoción de la higiene
- la presencia de hombres y mujeres en un comité que controle las tarifas recolectadas por el uso de las letrinas.