

Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud

GUÍA PRÁCTICA PARA LOS
PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA
LAS ENFERMEDADES TROPICALES
DESATENDIDAS

Segunda edición corregida



NEGLECTED TROPICAL DISEASE
NGO NETWORK

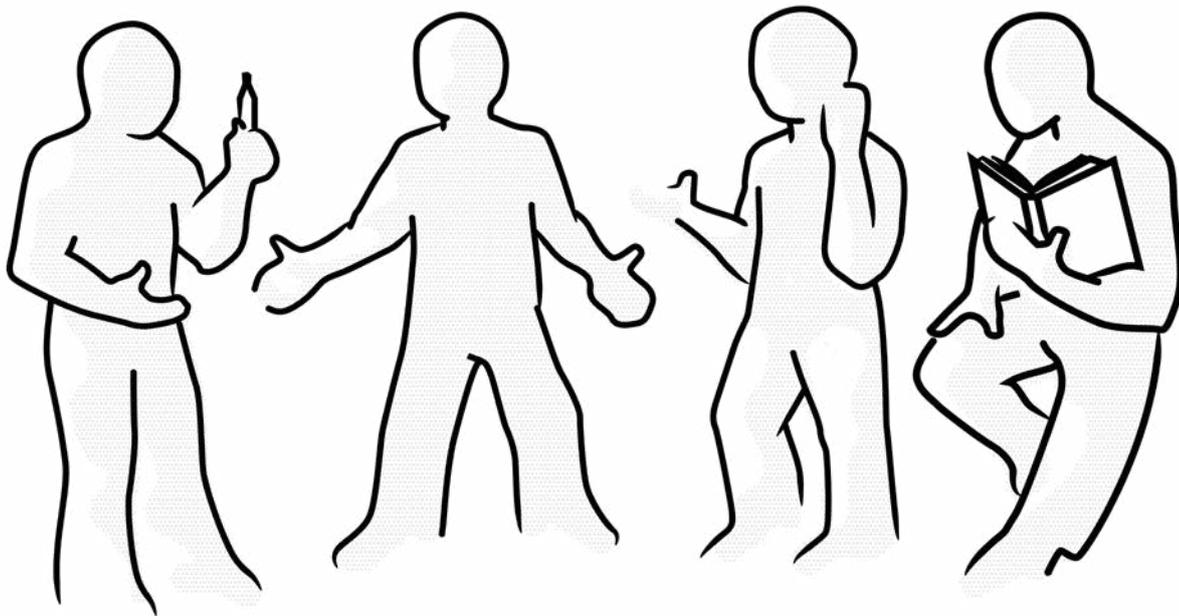
OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
DEPARTAMENTO REGIONAL DE
Américas



Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud

GUÍA PRÁCTICA PARA LOS
PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA
LAS ENFERMEDADES TROPICALES
DESATENDIDAS

Segunda edición corregida

Versión oficial en español de la obra original en inglés
WASH and health working together: A 'how-to' guide for Neglected Tropical Disease programmes
© World Health Organization 2019
ISBN: 978-92-4-151500-9

Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud: Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas. Segunda edición corregida

© Organización Panamericana de la Salud, 2021

ISBN: 978-92-75-32345-8 (impreso)
ISBN: 978-92-75-32346-5 (pdf)

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS”.

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción”.

Forma de cita propuesta: Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud: Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas. Segunda edición corregida. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275323465>.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias: para adquirir publicaciones de la OPS, escribir a sales@paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/permissions.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

CDE/VT/2021

Segunda edición corregida. En esta edición se han enmendado aspectos menores de carácter tipográfico, de estilo y de traducción respecto a la edición publicada en el 2020.

Diseño por Paprika, Francia

Diagramación por L'IV Com, Suiza

ÍNDICE

I. ¿Qué podrá lograr con la ayuda de estas herramientas?	6
¿Cómo utilizarlas?	7
¿Cómo se elaboraron?	7
Agradecimientos	7
¿Cuál es el contenido?	9
<hr/>	
II. Contexto	13
Las intervenciones WASH en el marco BEST	15
<hr/>	
III. Pasos hacia el éxito	29
1. Definir la visión del programa	22
2. Crear alianzas	33
¿Por qué debemos colaborar con los asociados?	25
¿Cómo debemos colaborar con los asociados?	26
¿Cómo empezar?	33
3. Analizar la situación	41
Realizar un análisis de la situación y utilizarlo	42
4. Planificación y diseño del programa	47
Consejos para el éxito	34
Etapas prácticas de la planificación	35
Disposiciones financieras para el éxito de un programa	51
5. Ejecución y el seguimiento	59
¿Cómo hacerlo?	41
Preparar el buen marco de seguimiento y evaluación	66
<hr/>	
IV. Herramientas y recursos	71

I. ¿QUÉ PODRÁ LOGRAR CON LA AYUDA DE ESTAS HERRAMIENTAS?

La atención concedida a la equidad en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible obliga a encontrar nuevas formas de ampliar progresivamente los servicios a las poblaciones que no los reciben. Las alianzas satisfactorias entre el sector encargado del suministro de agua, el saneamiento y la higiene (WASH, por su sigla en inglés) y los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) pueden contribuir a lograr esta aspiración. Pero colaborar para encontrar juntos esas nuevas formas exige nuevos modos de pensar.

- ¿Qué podrá lograr con la ayuda de estas herramientas?
- ¿Cómo utilizarlas?
- ¿Cómo se elaboraron?
- Agradecimientos
- ¿Cuál es el contenido?

I. ¿QUÉ PODRÁ LOGRAR CON LA AYUDA DE ESTAS HERRAMIENTAS?

Estas herramientas le ayudarán, tanto si usted es director como si es asociado del programa de lucha contra las ETD, a colaborar con la comunidad WASH, guiándole en la creación de alianzas, en la movilización de recursos y en el diseño, la aplicación y la evaluación de las intervenciones. Más que una guía de “buenas prácticas”, se trata de un conjunto de herramientas basadas en la experiencia adquirida en la realidad de un programa. Usted puede elegir las herramientas y adaptarlas a sus necesidades y al contexto local. Estas herramientas le ayudarán:

- a crear alianzas multisectoriales con los interesados directos clave: ministerios, agencias de WASH nacionales y locales, empresas, grupos locales activos en cuestiones de salud, expertos en cambio de comportamientos y en comunicación, etc.;
- a formar estructuras de programa inteligentes centradas en la rendición de cuentas y en los objetivos comunes;
- a establecer un método de programación adaptativo y flexible;
- a garantizar la sostenibilidad mediante la creación de capacidad local a todos los niveles;
- a brindar apoyo y complementar las intervenciones clínicas y de salud pública en la lucha contra las ETD.

¿Cómo utilizarlas?

Puede utilizar estas herramientas:

- como guía de planificación por etapas;
- como lista de verificación para asegurarse de que el proceso de planificación va en la dirección adecuada;
- como documento de referencia para actualizar sus conocimientos sobre planificación, el sector de WASH y la lucha contra las ETD; y
- para que los asociados no comprometidos en la lucha contra las ETD participen en la planificación y ejecución de los programas.

¿Cómo se elaboraron?

Estas herramientas se elaboraron gracias a la colaboración entre el grupo de trabajo WASH de la red de organizaciones no gubernamentales encargadas de la lucha contra las ETD y la Organización Mundial de la Salud, aprovechando la experiencia de las organizaciones miembro y de los programas nacionales de lucha contra las ETD. Se basa en las herramientas y prácticas utilizadas en la ejecución de programas coordinados e integrados para el control y la eliminación de las enfermedades tropicales desatendidas.

Agradecimientos

El concepto y el contenido de este documento fueron elaborados por antiguos miembros y miembros actuales del grupo de trabajo WASH de la red de ONG encargadas de la lucha contra las ETD y por miembros del personal del Departamento de Salud Pública, Medio Ambiente y Determinantes Sociales de la Salud y del Departamento de Control de las Enfermedades Tropicales Desatendidas de la Organización Mundial de la Salud.

Los autores agradecen la contribución de las siguientes personas:

Sarah Bartlett (Sightsavers) por su ayuda a la redacción; Christian Nwosu (Sightsavers) y el equipo de la OMS encargado de la comunicación por su contribución a la preparación de la versión en línea de estas herramientas; *The Carter Center* de Sudán, Waltaji Kutane (OMS Etiopía), Nebiyu Negussu (Ministerio Federal de Salud de Etiopía) y la Fundación NALA por aportar la experiencia del programa nacional y por sus observaciones sobre las herramientas; el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido y el *Queen Elizabeth Diamond Jubilee Trust* por el financiamiento del programa de eliminación del tracoma, concretamente de una gran parte de los recursos técnicos y por la aplicación de la experiencia en la que se basan estas herramientas; y Sightsavers, por financiar un taller inicial sobre la elaboración de estas herramientas.

Estas herramientas se basan en algunos recursos técnicos y de programación elaborados por la *London School of Hygiene and Tropical Medicine* (Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres) y por WaterAid. Algunas herramientas se elaboraron a partir de la experiencia adquirida durante la ejecución del proyecto ENVISION, la herramienta de Sightsavers “*IEC and Social Mobilization ETD Tool Kit*” (Herramienta de información, educación y comunicación y de movilización social sobre las ETD) y la guía práctica de la Coalición Internacional para el Control del Tracoma “*All You Need for F and E: A practical guide to partnering and planning*” (Todo lo que necesita para la aplicación de los apartados de LC y MA: guía práctica para la creación de asociaciones y la planificación).

La OMS reconoce con gratitud la ayuda financiera prestada por el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido para respaldar más ampliamente las actividades en materia de agua, saneamiento e higiene y de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas.

¿Cuál es el contenido?

SECCIÓN	DESCRIPCIÓN	HERRAMIENTAS
Definir el contexto	Antecedentes de las herramientas: necesidad y contexto de una colaboración entre el sector de WASH y los programas de lucha contra las ETD.	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones para el control y la atención de las ETD • Comportamientos relacionados con las ETD • Guía para comprender los comportamientos con vistas a elaborar intervenciones para cambiarlos
1. Definir la visión del programa	Esta sección de las herramientas debería ayudarle a analizar el contexto de su programa y a descubrir nuevos asociados, lo que le permitirá empezar la planificación.	
2. Crear alianzas	La asociación es crucial para alcanzar las metas de control y eliminación de las ETD y para asegurar que el resultado de los programas sea duradero. Esta sección le orientará para crear vínculos entre la lucha contra las ETD y los objetivos de otros asociados, y también a abordar las posibles dificultades que surjan al incorporar diferentes tipos de asociados en su programa.	<ul style="list-style-type: none"> • Mensajes que invitan a la participación • Orden del día comentado de la reunión intersectorial • Plantilla de presentación en PowerPoint para las reuniones intersectoriales
3. Analizar la situación	Estar informado y preparado acerca del contexto nacional y local en el que trabaja puede marcar la diferencia para el éxito final del programa. Esta sección le guiará en los pasos para elaborar un análisis de la situación, que podrá utilizar para descubrir las oportunidades y los retos de una planificación.	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de análisis de la situación • Plantilla de resumen de orientación sobre un análisis de la situación • Plantilla de presentación de un análisis de la situación • Formulario sobre los asociados WASH-ETD
4. Planificación y diseño de programas	Esta sección le ayudará a determinar dónde se necesitan nuevas acciones y dónde es posible vincular, coordinar o integrar las actividades existentes del programa en diferentes sectores y organismos.	<ul style="list-style-type: none"> • Herramienta de planificación • Programa para un taller sobre la planificación conjunta • Métodos de análisis de problemas • Planificación para la eliminación: llevar los programas de lucha contra las ETD hasta la línea de meta • Partidas presupuestarias y lista de verificación • Mejorar la coordinación en los entornos de bajos recursos
5. Ejecución y seguimiento	Esta sección proporcionará los pasos útiles para establecer estructuras y procesos de ejecución, seguimiento y evaluación que garanticen los resultados deseados, mejoren la rendición de cuentas y respalden el aprendizaje y la planificación adaptativa.	<ul style="list-style-type: none"> • Guía y formulario de supervisión rutinaria • Herramienta de análisis de un problema • Plantilla de panel de un programa • Plantilla de diagrama de Gantt • Plantilla de análisis de riesgos para el programa • Indicadores y marco lógico • Definiciones y lista de verificación para la elaboración de un marco lógico

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

II. CONTEXTO

En el 2015, la OMS publicó una [estrategia y plan de acción mundiales sobre WASH y las ETD](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250587/WHO-FWC-WSH-15.12-spa.pdf?sequence=1) (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250587/WHO-FWC-WSH-15.12-spa.pdf?sequence=1>) que propone nuevas formas de asociarse e invertir en programas con el fin de apoyar los objetivos de la hoja de ruta 2012 de la OMS contra las enfermedades tropicales desatendidas. El marco BEST, elaborado en el 2016 por la red de las ONG de desarrollo encargadas de la lucha contra las ETD, apoya la estrategia ofreciendo un marco conceptual útil para asegurar que todas las acciones necesarias para el control y la eliminación, en particular el abastecimiento de agua y el saneamiento, así como las otras intervenciones clave para el control y la eliminación de las ETD sean abordadas al tiempo que se garantiza la sostenibilidad y el fortalecimiento de los sistemas de salud. El marco BEST puede utilizarse para ayudar a planificar, financiar y adoptar enfoques integrales dirigidos a los grupos de población más necesitados.

- El marco BEST para luchar contra las ETD
- Las intervenciones WASH en el cambio de comportamientos
- Las intervenciones WASH en el medio ambiente
- Las intervenciones WASH en la inclusión social
- Las intervenciones WASH en el tratamiento y la atención

El marco BEST para luchar contra las ETD



El marco BEST abarca

- [B de *Behaviours*] Los comportamientos (físicos, actitudes, institucionales);
- [E de *Environment*] El medio ambiente (saneamiento y desechos, prevención y control de infecciones en la atención de salud, infraestructura de las redes de abastecimiento de agua, control de vectores y salud pública veterinaria);
- [S de *Social*] La inclusión social (empoderamiento de las comunidades afectadas por las ETD, abordando el estigma y la discriminación); y
- [T de *Treatment*] El tratamiento (quimioterapia, cirugía, atención integral de las enfermedades y autocuidado, rehabilitación y fortalecimiento de los sistemas de salud).

Fuente: Red de las ONG de desarrollo activas en la lucha contra las ETD <http://www.ETD-ngdonetwork.org/best-framework>

RECURSO N.º 1 Intervenciones para el control y la atención de las ETD

Explorar las intervenciones relacionadas con las ETD en el marco BEST

El documento titulado  **Intervenciones para el control y la atención de las ETD** establece las principales intervenciones de cada componente de BEST en todas las ETD y destaca las condiciones e intervenciones necesarias del sector WASH.



→ LAS INTERVENCIONES WASH EN EL MARCO BEST

Las intervenciones WASH en el cambio de comportamientos

Los comportamientos humanos están influenciados por el medio ambiente, la familia, la sociedad y la cultura. El cambio de comportamiento está influido por muchos factores interrelacionados, como la percepción del riesgo o del beneficio vinculado a un comportamiento dado; las competencias humanas y la creencia en la capacidad de cambiar; el acceso a los recursos necesarios para adoptar el nuevo comportamiento; y también las normas y valores dentro de la familia, la comunidad y la sociedad que hacen que el comportamiento sea aceptable.

¿Por qué abordar el comportamiento?

La transmisión de enfermedades está determinada por la forma de vida y los hábitos de las personas. Aunque a menudo los comportamientos proceden de hábitos que pasan de generación en generación; los individuos, las comunidades y las instituciones pueden cambiar estos comportamientos para prevenir o disminuir las enfermedades. Las comunidades pueden hacer que nuevos comportamientos se normalicen, mientras que los responsables políticos pueden perpetuar estas normalizaciones, transformando los comportamientos individuales en normas sociales. La prevención de muchas ETD depende en parte de los comportamientos vinculados a las condiciones de WASH, como la mejora de las prácticas de higiene y saneamiento a nivel individual, familiar, comunitario e institucional. Los cambios de comportamientos en los programas de lucha contra las ETD también deben traducirse en la búsqueda rápida de atención, la aceptación del tratamiento y su cumplimiento con objeto de prevenir las consecuencias negativas a largo plazo, como el empeoramiento de la enfermedad, y la defensa y promoción de estos cambios.  **Comportamientos relacionados con las ETD**

¿Qué pueden hacer los programas para promover el cambio de comportamiento? La elaboración de las intervenciones debe basarse en una comprensión de los comportamientos y sus determinantes en las comunidades destinatarias y debe centrarse en los factores y mecanismos que influyen en estos comportamientos (independientemente de que el grupo destinatario entienda o no la relación entre el comportamiento y



RECURSO N.º 2

Comportamientos relacionados con las ETD

Identificar las metas para WASH, tratamiento y otros comportamientos





la enfermedad). Cambiar los comportamientos es una iniciativa compleja que requiere tiempo. Dado que el cambio es más probable cuando está respaldado por un cambio de las normas sociales, las intervenciones cuyo objetivo es el cambio de comportamiento deben intentar llegar a grupos enteros en la zona cubierta por el programa. Una posibilidad es incorporar los comportamientos pertinentes en otros programas de desarrollo, p. ej. en cualquiera de las campañas a gran escala sobre la salud infantil, la salud familiar, el saneamiento o la higiene, la nutrición, etc. (campañas “paraguas” que engloban múltiples comportamientos bajo una única “marca” ambiciosa, lo que podría ser un método apropiado. [↗ Véase la nota informativa de WaterAid acerca de las campañas de comunicación sobre el cambio de comportamientos en \(https://washmatters.wateraid.org/publications/mass-behaviour-change-campaigns-briefing-note\)](https://washmatters.wateraid.org/publications/mass-behaviour-change-campaigns-briefing-note)). Es posible que estos programas cubran comportamientos relacionados con las ETD (la higiene, por ejemplo), aunque no hayan sido diseñados específicamente para la lucha contra las ETD. No obstante, dado que la transmisión de las ETD suele conllevar comportamientos muy concretos, no siempre será posible integrar todos los aspectos pertinentes en programas más amplios. No obstante, esto podría tener un interés particular en las zonas en las que las ETD son muy endémicas y coendémicas. En contextos de este tipo, un programa de cambio de comportamientos más específico podría ser apropiado.

Elaborar un programa de cambio de comportamientos

En el pasado, los programas de cambio de comportamientos se diseñaron partiendo del supuesto de que los conocimientos y la sensibilización eran los inductores principales del comportamiento, lo que condujo a intervenciones “educativas” independientes que utilizaban carteles, folletos y charlas educativas. Aunque estas desempeñan una función importante al abordar los comportamientos, los programas ordinarios sobre los conocimientos o la sensibilización no han demostrado ser muy eficaces para cambiarlos y mantenerlos si no van asociados a una comunicación interpersonal o a otros medios de difusión de apoyo. Por consiguiente, para que los programas de cambio de comportamientos sean eficaces es necesario comprender y tener en cuenta los determinantes subyacentes inductores de los comportamientos.

Recopilar información sobre comportamientos de interés y sus causas (Investigación formativa)



La investigación formativa, a diferencia de las encuestas sobre conocimientos, actitudes y prácticas utilizadas habitualmente, proporciona información sobre lo que hacen las personas, cuándo y por qué, en el ámbito específico del programa y sobre las actividades que se pueden realizar para cambiar los comportamientos. Si bien la “investigación” puede parecer desalentadora, se trata simplemente de recopilar información para comprender mejor la población destinataria y saber más sobre el contexto en el que se manifiestan estos comportamientos, especialmente las causas, los determinantes físicos, psicosociales, socioculturales, estructurales y otros factores que favorecen u obstaculizan determinados comportamientos. Es posible que ya se disponga de alguna información procedente de investigaciones y análisis de la situación existentes.

La investigación formativa permite diseñar el enfoque, las actividades, los materiales y las herramientas de un programa de modo que estén adaptados y sean de interés para el grupo destinatario; y abordar las creencias culturales y los principales facilitadores u obstáculos a un cambio de comportamiento.  **Comprender los comportamientos para elaborar intervenciones con vistas a cambiarlos.**

Elaborar una intervención para obtener un cambio de comportamiento

- Traducir las ideas procedentes de la investigación formativa en objetivos específicos para el programa, sin olvidar los principales aspectos que el programa debe abordar: las prácticas que deben modificarse, lo que las impulsa y los instrumentos para el cambio (mensajes, productos, actividades).
- Diseñar un conjunto de intervenciones atractivas y realizar pruebas preliminares. Involucrar a las agencias o a individuos creativos especializados en estrategias de mercadeo, de marca, así como a los representantes de los grupos destinatarios y a los que ejecutarán la intervención, puede hacer estas intervenciones más eficaces y evitar la elaboración de programas educativos independientes basados en los conocimientos. La adecuación cultural, el lenguaje y la capacidad de acceso a los insumos (p. ej., jabón, recipientes de agua) deben reflejarse en el diseño, y el conjunto de intervenciones que resulta debe adaptarse al canal de distribución (es decir, la actividad programática específica mediante la cual se realizará la intervención destinada al cambio de

 **RECURSO
N.º 3
Comprender los
comportamientos
para elaborar
intervenciones
con vistas a
cambiarlos**

Elaborar intervenciones de cambio de comportamiento para la lucha contra las ETD



comportamientos) en cuanto a uso y utilidad. La inclusión de todos los miembros del grupo destinatario debe formar parte del proceso de diseño (teniendo en cuenta, p. ej., la alfabetización, el sexo y otros aspectos). Es esencial realizar pruebas preliminares de los materiales y una revisión antes de producir la versión definitiva. Véase, por ejemplo, este documento:

🔗 **Guía sobre cómo llevar a cabo una prueba preliminar**
(<http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/>)

Aplicación y seguimiento de un programa de cambio de comportamientos

Para que un programa resulte satisfactorio es necesario un período de aplicación importante con suficiente exposición y puntos de contacto (dejando claras las ventajas de incorporar componentes del cambio de comportamientos en los programas ordinarios o emprendiendo campañas mediáticas a largo plazo bien diseñadas, suficientemente financiadas y que lleguen a una gran cantidad de personas repetidamente).

Es fundamental el seguimiento de los resultados del programa, ya que el hecho de que los mensajes lleguen al grupo destinatario no garantiza que se produzca un cambio de comportamiento. El principal foco de interés del seguimiento y la evaluación de un cambio de comportamiento debe ser los resultados intermedios y a largo plazo en materia de comportamientos (las personas han cambiado sus actitudes y hábitos). Véase el paso 5 de esta herramienta y las Directrices de la OMS relativas al saneamiento y la salud, capítulo 5, que definen los marcos principales:

🔗 https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/es/

Enseñanzas clave de los programas de cambio de comportamientos

- No existe una intervención para el cambio de comportamiento que se ajuste a todos los casos. Una combinación de múltiples enfoques promocionales específicos para cada contexto, basados en una comprensión profunda de los comportamientos y sus determinantes, suele ser eficaz.
- Los programas de cambio de comportamientos culturalmente importantes que pertenecen y se dirigen localmente tienen mayores probabilidades de durar y de ser eficaces.

- Los enfoques comunitarios y el mercadeo con un fin social resultan particularmente eficaces para reducir la defecación al aire libre y aumentar el uso de retretes.
- El cambio de comportamiento a largo plazo requiere presupuestos específicos y un tiempo de ejecución suficiente.
- Los enfoques promocionales que abordan los determinantes conductuales y las normas sociales funcionan mejor para modificar de forma permanente los comportamientos que los enfoques educativos cuyo objetivo es aumentar el conocimiento sobre los riesgos de enfermedad.
- Los niños pueden ser agentes eficaces para el cambio de comportamiento en las familias y los hogares.
- Es fundamental contar con el liderazgo del gobierno e integrar los cambios de comportamiento en iniciativas más amplias de desarrollo.





→ LAS INTERVENCIONES WASH EN EL MARCO BEST

Las intervenciones WASH en el medio ambiente

Aunque los aspectos medioambientales son fundamentales en la lucha contra las enfermedades infecciosas, a menudo se abordan separados de los programas de lucha contra las ETD. Cuando los aspectos medioambientales se incluyen en los programas de lucha contra las ETD, rara vez abordan todas las vías de transmisión, al tiempo que proporcionan a las poblaciones servicios adecuados de agua y saneamiento que satisfacen sus necesidades y preferencias. Se necesita un enfoque integral que preste servicios medioambientales sostenibles para alcanzar y mantener los objetivos de lucha contra las enfermedades infecciosas.

Principales consideraciones WASH en los programas de lucha contra las ETD

- **Defecación al aire libre:** Impedir la defecación al aire libre fomentando la construcción de retretes en los hogares exige cambiar las normas sociales relativas al saneamiento, en particular en las zonas rurales, y proponer como opción otras instalaciones de saneamiento. No todos los hogares pueden construir sus propios retretes debido al costo, a las condiciones del suelo, la tenencia de tierra, etc., de manera que las soluciones deben ser adaptadas al contexto. Además, en algunos contextos culturales se requieren retretes separados para hombres y mujeres.
- **Un medio ambiente sin agentes patógenos:** La existencia de retretes no se traduce de inmediato en una disminución de la exposición a las enfermedades. Para que esto ocurra, todos deben utilizar siempre los retretes, incluidos los niños pequeños (mediante la eliminación de forma segura de heces de niños), las embarazadas, las personas mayores y aquellas con discapacidades, por ofrecer una opción agradable, segura y deseable con respecto a la defecación al aire libre. Los retretes deben permitir separar de forma segura las heces del contacto humano, animal y de vectores. Esto significa que su construcción debe tener en cuenta toda la “cadena” de saneamiento, en particular la puesta en un contenedor, el vaciado del pozo o la fosa séptica, el transporte de forma segura, la evacuación o el tratamiento de los desechos y la protección de las fuentes de agua frente a la contaminación. Por otro lado, los

hogares con retretes no están protegidos de los desechos producidos por los hogares vecinos que carecen de retretes adecuados, por lo que la planificación del saneamiento debe tener en cuenta a todas las comunidades.

- **Más allá del hogar:** La cobertura de toda la comunidad por los servicios de saneamiento se aplica a las escuelas, los establecimientos de atención de salud, los mercados, los lugares de culto y a otros edificios y espacios públicos. En el ámbito asistencial, esta cobertura debe incluir las infraestructuras para el abastecimiento de agua, saneamiento e higiene, la prevención y control de infecciones y las medidas de control de vectores. Algunos grupos, como las comunidades nómadas o itinerantes y ciertos entornos como las zonas afectadas por conflictos, plantean nuevos retos para la prestación de servicios de agua y saneamiento.
- **Abastecimiento de agua:** Se necesita una infraestructura de suministro de agua sin riesgos, fiable, asequible, universalmente accesible y sostenible para evitar el consumo de agua contaminada, reducir el contacto con las aguas de superficie y permitir las prácticas de higiene personal.

Factores que van más allá de la provisión de retretes y el abastecimiento de agua

- Muchos aspectos, de la fase anterior y posterior del abastecimiento de agua y el saneamiento, repercuten en la lucha contra las ETD. Por ejemplo, la construcción de presas para aumentar la disponibilidad de agua para el uso doméstico y las actividades de producción aumenta el riesgo de esquistosomiasis, en tanto que las masas de agua destinadas a diversos usos pueden actuar como criaderos de vectores. Los contenedores de agua, los canales de desagüe, las letrinas de pozo y las fosas sépticas deben construirse y mantenerse de forma que se impida el acceso de animales y la reproducción de vectores. Los aspectos de la fase anterior abarcan la producción y captación de agua, la protección de los recursos hídricos, el desarrollo de cuencas hidrográficas, así como la potabilización, el transporte y la distribución del agua; mientras que los aspectos de la fase posterior incluyen el transporte, el tratamiento y la eliminación sin riesgos de las aguas residuales y los lodos fecales.





- Los residuos sólidos domésticos pueden favorecer la reproducción de vectores tales como moscas, mosquitos y ratas. En las zonas urbanas, pueden bloquear y dañar los desagües y crear lugares de reproducción de vectores. Por consiguiente, las intervenciones de saneamiento deben incluir aspectos como la gestión y eliminación adecuadas de residuos, sin olvidar la limpieza general de la comunidad; y deben formar parte de las intervenciones de gestión integrada de los vectores.
- Los animales, en particular el ganado, constituyen un recurso económico y cultural indispensable para muchos hogares y comunidades. La proximidad de los animales conlleva diversos riesgos de transmisión de enfermedades: los excrementos animales pueden ser patógenos en sí y atraer moscas, y a su vez los animales pueden actuar como vectores de patógenos fecales humanos dentro del hogar. Los programas de lucha contra las enfermedades infecciosas tienen mayores probabilidades de éxito si consiguen equilibrar los imperativos de lucha contra las enfermedades infecciosas y las consideraciones sociales y económicas. Los servicios de salud pública veterinaria deben estar vinculados a las iniciativas de lucha contra las enfermedades infecciosas, garantizando prácticas adecuadas de cría de ganado y prácticas de seguridad alimentaria y utilizando los conocimientos especializados disponibles para la vigilancia y la lucha contra las enfermedades infecciosas.

Recursos complementarios:

[🔗 Guías de la OMS para el saneamiento y la salud](#)

https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/guia-de-saneamiento-resumen-ejecutivo.pdf?ua=1

[🔗 Manual de la OMS para la planificación de la seguridad del saneamiento](#)

https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/ssp-manual/es/

Las intervenciones WASH en la inclusión social

Las enfermedades tropicales desatendidas suelen afectar a los grupos más pobres y marginados, y son a la vez una causa y una consecuencia de la pobreza, la desigualdad social y la falta de acceso a los servicios básicos. Por lo tanto, es fundamental para la lucha contra las ETD ofrecer servicios de WASH inclusivos para las personas y los grupos más afectados y expuestos. El alcance de los programas y las políticas debe ir más allá de las necesidades fundamentales de las personas afectadas y cubrir la puesta en marcha de intervenciones de WASH transformadoras que repercutan positivamente en las relaciones de poder dentro de las comunidades y las sociedades. Sin embargo, el hecho de que los servicios de WASH sean siempre más difíciles de prestar en poblaciones remotas y que las personas afectadas por las ETD tengan menos probabilidades de invertir sus propios recursos en mejorar el acceso a dichos servicios significa que las intervenciones a menudo no están suficientemente orientadas hacia quienes más las necesitan.





→ LAS INTERVENCIONES WASH EN EL MARCO BEST

Voz, participación y liderazgo

Los programas bien diseñados que entienden y abordan los obstáculos a los que se enfrentan los grupos desfavorecidos fomentarán la inclusión social. Una participación positiva y activa de los grupos con riesgo de marginación es indispensable en la planificación, la ejecución y el seguimiento de programas de WASH y de las ETD y refuerza la probabilidad de un cambio de comportamiento sostenido y el acceso a instalaciones de abastecimiento de agua y saneamiento disponibles, accesibles, de calidad, asequibles y aceptables. Los programas deben abordar las barreras institucionales, medioambientales y de actitud que dificultan la inclusión:

- Asegurando el reconocimiento y la comprensión por parte de los proveedores de servicios de las diferentes necesidades de los individuos y grupos y de las causas subyacentes de su exclusión, promoviendo y garantizando la participación de grupos e individuos con riesgo de exclusión y marginación, tales como organizaciones de discapacitados e integrantes de grupos de mujeres, en los procesos de toma de decisiones relativas al sector de WASH y a las ETD.
- Identificando y aplicando soluciones apropiadas y sostenibles, evitando las soluciones tecnológicas únicas y asegurando que todas las infraestructuras proporcionadas no excluyen a nadie y son accesibles.
- Garantizando que actividades tales como las campañas de promoción de la higiene y el saneamiento sean de interés para todos los grupos, p. ej. sugiriendo modificaciones en el diseño de los retretes para hacerlos accesibles y discutiendo sobre la posibilidad de obtener acceso a subsidios cuando los recursos financieros y materiales para la construcción puedan no estar disponibles.

Combatir el estigma y la discriminación

El estigma, debido a los prejuicios relacionados con las enfermedades y a la desfiguración causada por las ETD, va asociado a la exclusión social y dará lugar a una disminución de la instrucción, de las oportunidades de trabajo y del capital social (posibilidades de matrimonio, por ejemplo). También puede determinar la eficacia de la lucha contra las enfermedades infecciosas al limitar la aceptación y la participación en los programas. El acceso a los servicios de agua, saneamiento e higiene es fundamental para preservar la dignidad y combatir el estigma (p. ej., mejorando la capacidad de autocuidado y, por consiguiente, la curación de las

heridas y la menor desfiguración). Sin embargo, el acceso a las instalaciones de WASH también se ve afectado por factores sociales como la identidad de género y el estatus social, el apoyo de la familia y los factores económicos. Las personas con una ETD pueden tener más necesidades en materia de saneamiento e higiene para curar la enfermedad en relación con los no afectados, mientras que también es más probable que se enfrenten a otros obstáculos para acceder a las instalaciones de WASH debido al estigma, la discriminación y la exclusión de los servicios comunales de agua, saneamiento e higiene.

Cambio de comportamientos y definición de normas

Es probable que los grupos en peligro de marginación se enfrenten a múltiples obstáculos que dificultan su participación en la planificación y la toma de decisiones en materia de WASH y que no tengan el poder ni los recursos para participar en la construcción de las instalaciones de WASH. Las actividades de promoción implementadas para cambiar los comportamientos y las normas de higiene y saneamiento en la comunidad deben llevarse a cabo sin excluir a nadie, evitando el estigma, la humillación o la marginación y centrándose más en la comunidad que en las prácticas individuales. Por ejemplo, enfoques como el “saneamiento total liderado por la comunidad”, que utiliza el asco y la vergüenza para incitar al cambio de comportamientos en la comunidad, no deberían perpetuar el estigma o la discriminación de las personas que tal vez sean incapaces de construir retretes o puntos para el lavado de manos. Los actores de la lucha contra las ETD y del sector WASH pueden combatir el estigma en sus programas:

- Evitando los estereotipos, el lenguaje o las imágenes que refuerzan la desigualdad de género y la exclusión social, como el uso de imágenes negativas de personas afectadas por las ETD para alentar la aceptación de la administración masiva de medicamentos o el cambio de comportamiento respecto a los servicios de agua, saneamiento e higiene.
- Utilizando el lenguaje y las tradiciones de los grupos excluidos para reforzar el cambio y buscando información en las organizaciones de discapacitados y otros grupos para crear un lenguaje y materiales adaptados al contexto local que no sean discriminatorios ni estigmatizantes.
- Aumentando la privacidad, la seguridad y la dignidad gracias a la instalación de retretes privados y seguros, accesibles y adecuados a las necesidades físicas de todos los miembros del hogar. Las instalaciones compartidas como los retretes colectivos y públicos deben estar





bien iluminados y ser seguros para las mujeres que los utilizan. Es importante la limpieza y el mantenimiento de los retretes y asegurarse de que la dependencia de otros para su construcción (en el caso de hogares que no pueden construir los suyos propios) no se traduzca en una calidad deficiente.

Servicios inclusivos

La eliminación de las barreras institucionales y ambientales a la integración requiere la prestación de servicios sociales de apoyo de calidad y la creación de oportunidades de trabajo formal e informal, de modo que los discapacitados y otros grupos clave puedan reivindicar su derecho a la salud y a los servicios de WASH. Los grupos expuestos a la marginación deben ser objeto de una atención específica cuando se trabaja para mejorar el acceso y la apertura a todos del conjunto de servicios. La promoción de la causa y el apoyo técnico son necesarios para crear políticas públicas que permitan eliminar lo que impide el acceso a los servicios. Los interesados directos de la lucha contra las ETD pueden favorecer los vínculos que permitan apoyar las redes y los servicios y fortalezcan el carácter inclusivo de las intervenciones. Los ámbitos de acción prioritarios para apoyar esto son:

- Favorecer los vínculos con redes más amplias obteniendo la participación de grupos de mujeres, organizaciones de discapacitados y mediante los planes de microcrédito y los proyectos de rehabilitación comunitarios. Al unirse a los programas de apoyo social y financiero, los miembros de estos grupos pueden defender la inclusión en los programas de desarrollo generales y en la sociedad en general.
- Incluir enfoques e indicadores de equidad e inclusión en los planes, las propuestas, los presupuestos y los informes periódicos, así como en la recopilación de datos iniciales, las encuestas de resultados y los estudios de sostenibilidad a fin de garantizar que haya un seguimiento de los progresos para llegar a los más vulnerables. La adquisición de conocimientos sobre la equidad y la inclusión debe ser regular, favoreciendo los debates periódicos con los asociados y las comunidades y aportando los conocimientos adquiridos a las estrategias programáticas.



→ LAS INTERVENCIONES WASH EN EL MARCO BEST

Las intervenciones WASH en el tratamiento y la atención

El sector de WASH desempeña una función crucial en el logro de la cobertura universal de salud, incluidos los servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Contribuye a la creación de sistemas de salud sólidos que pueden ofrecer una gestión integral e inclusiva a lo largo del proceso continuo de atención, más allá de la prevención o la curación.

Garantizar que los servicios WASH favorezcan el tratamiento y la atención de las ETD

- Cualquier contacto entre los proveedores de asistencia sanitaria y los usuarios de los servicios de atención de salud es una oportunidad para tomar conciencia de la transmisión de las enfermedades y de las principales prácticas de prevención, gracias al asesoramiento a pacientes y cuidadores durante el tratamiento y a través de los programas de extensión de salud existentes y los proyectos comunitarios de voluntarios de salud.
- La administración masiva de medicamentos debe llevarse a cabo junto con otras intervenciones para interrumpir la transmisión y la reinfección, en particular las dirigidas a las infraestructuras de agua y de saneamiento, y es también un punto de entrada importante para las actividades de cambio de comportamientos como la promoción de la higiene y el saneamiento.
- Varias ETD requieren hospitalización, operaciones quirúrgicas y otras intervenciones médicas. En el ámbito asistencial es necesario que el abastecimiento de agua y el saneamiento sean adecuados para garantizar la prevención y el control de las infecciones, así como para mantener la dignidad de los pacientes y del personal. Las condiciones de WASH en el ámbito asistencial también favorecen la utilización de los servicios de los establecimientos de salud y la retención y motivación de los trabajadores de este gremio.
- El acceso a los servicios de WASH es fundamental para la atención integral de las enfermedades y el autocuidado, tal que la curación



de las heridas o las prácticas de higiene en algunas de las ETD más debilitantes a las que suele asociarse el estigma. También es crucial para disminuir la gravedad de las enfermedades, prevenir el sufrimiento y reducir la vulnerabilidad a la pobreza, la discapacidad, el estigma y la exclusión. Dado que ciertas enfermedades pueden dar lugar a la exclusión de los servicios básicos, como el agua y el saneamiento, es necesario emprender iniciativas específicas para evitar la exclusión y hacer frente a la estigmatización en los pacientes (autoestigmatización), la comunidad y la atención de salud. Los grupos de apoyo mutuo pueden desempeñar un papel importante en el empoderamiento de las personas para que se cuiden a sí mismas y para garantizar el acceso a los servicios de agua y saneamiento.

- El acceso a servicios de rehabilitación y atención que sean asequibles y de calidad puede aportar beneficios económicos y sociales facilitando, por ejemplo, la recuperación después de una intervención quirúrgica, abordando el manejo del dolor, manteniendo la dignidad y potenciando al máximo la independencia. Se ha demostrado también que la atención inclusiva e integral mejora la aceptación de otros servicios como la administración masiva de medicamentos. Además, se debe incluir la provisión de instalaciones de agua y saneamiento accesibles y asequibles y los medios para mantener las prácticas de higiene.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

III. PASOS HACIA EL ÉXITO

01 Definir la visión del programa

Ejecutar un programa integral y multisectorial de lucha contra las ETD no solo es una buena idea desde el punto de vista programático, sino que también aumenta la probabilidad de obtener resultados de manera continua.

Esta sección debería ayudarle a analizar el contexto de su programa y a descubrir nuevos asociados, lo que le permitirá empezar la planificación.

Esta primera etapa del proceso puede hacerse con un grupo pequeño, liderado por usted en tanto que director del programa. A medida que avance en el proceso de planificación, su visión se hará más clara y específica.

01 Definir la visión del programa

Pregúntese a sí mismo y plantéele al grupo las preguntas siguientes, teniendo en cuenta la información que posee ahora mismo y su conocimiento del contexto:

1. ¿Qué intenta lograr con este proceso?

P. ej.: control o eliminación permanente de una enfermedad o grupo de enfermedades específicas.

2. ¿Qué se necesita?

P. ej.: financiamiento, colaboración eficaz entre ministerios, un programa de cambio de comportamientos, etc.

3. ¿Cómo se vincula el problema/la visión con la agenda nacional más amplia?

P. ej.: lograr mantener los resultados en materia de salud, la equidad, las prioridades de política declaradas del gobierno/ministerio, etc.

Según las respuestas, defina su visión general

P. ej., “lograr la eliminación de enfermedades para contribuir a alcanzar los ODS mediante un programa multisectorial eficaz”.

Plantéese a usted mismo y al grupo las preguntas siguientes:

¿Por qué no lo ha conseguido todavía? ¿Cuáles son los obstáculos iniciales que han impedido el progreso? Puede ser tan sencillo como no saber a quién contactar en otros ministerios/ organismos, no haber definido claramente las soluciones para el programa, las restricciones de financiamiento, etc. (estos obstáculos son sorprendentemente frecuentes en todos los países). Este paso lleva a la fase siguiente: encontrar nuevos asociados e iniciar un proceso conjunto de planificación.



Escriba sus notas

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

III. PASOS HACIA EL ÉXITO

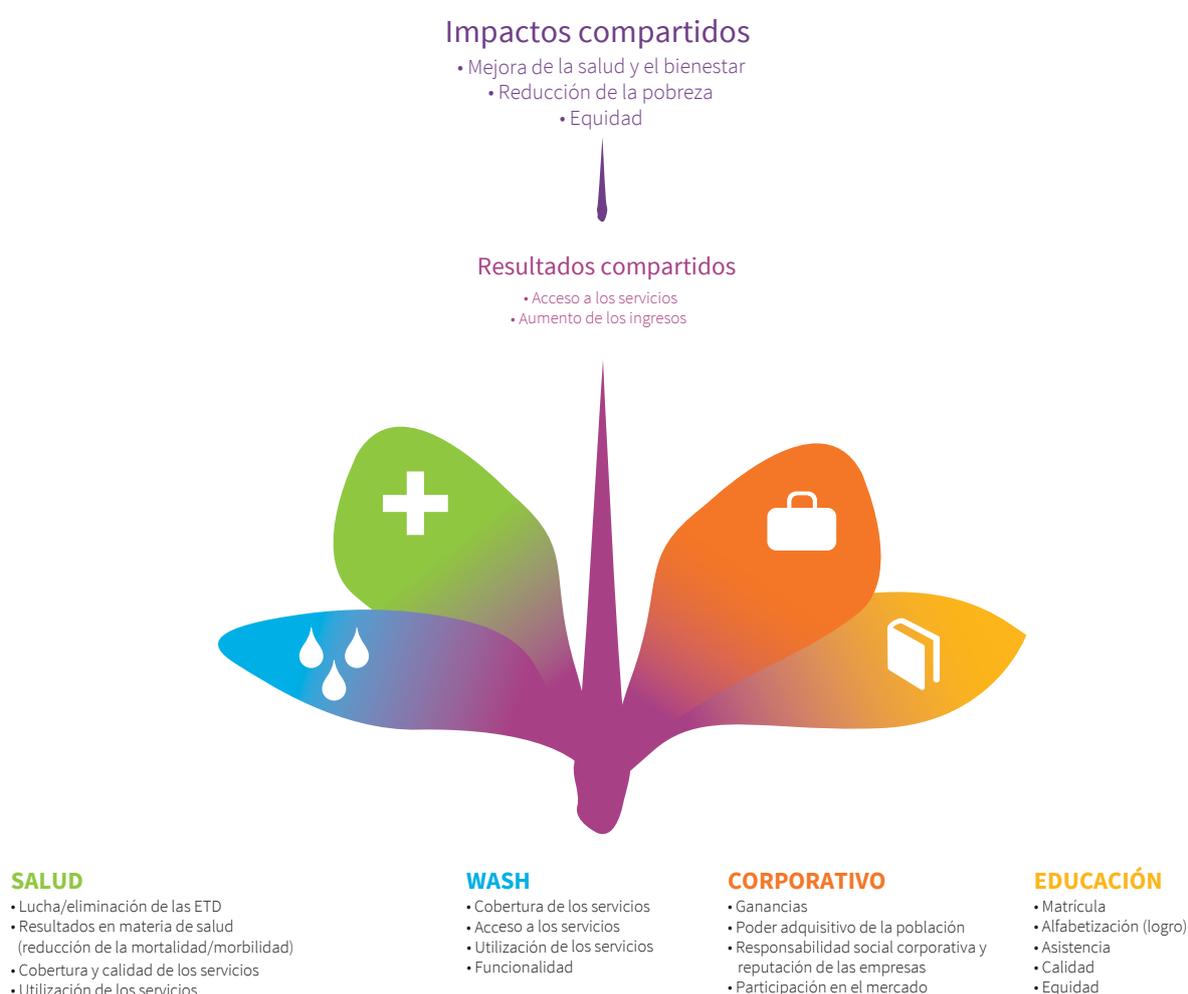
02 CREAR ALIANZAS

La asociación es crucial para alcanzar las metas de control y eliminación de las ETD y para asegurar que el resultado de los programas sea duradero. No obstante, las alianzas entre diferentes sectores y departamentos gubernamentales son a menudo difíciles de establecer, ya que los diferentes sectores tienen objetivos distintos, están influenciados por diferentes incentivos y, a veces, hablan un lenguaje profesional muy diferente. La forma en que el gobierno y otras instituciones están organizados también puede convertirse en un obstáculo para la colaboración debido a razones simples como la ubicación en diferentes edificios o los ciclos conflictivos de planificación y presupuestación.

- ¿Por qué debemos colaborar con los asociados?
- ¿Cómo colaborar con los asociados?
- ¿Cómo empezar?

02 Crear alianzas

Esta sección le ayudará en la creación de vínculos entre la lucha contra las ETD y los objetivos de otros asociados, y también a abordar las posibles dificultades que surjan al incorporar diferentes tipos de asociados en su programa.



→ **Las ventajas de una colaboración entre sectores:** la figura muestra que, si bien los diferentes sectores tienen metas y objetivos distintos, hay múltiples resultados y repercusiones que son importantes para todos los sectores y pueden lograrse de manera más eficaz mediante la colaboración.

¿Por qué debemos colaborar con los asociados?

👁 Mensajes que invitan a la participación

Objetivos comunes

Aunque las metas de los interesados directos de la lucha contra las ETD y de los programas de WASH puedan ser muy diferentes, suelen tener los mismos objetivos fundamentales: mejorar la salud y el bienestar de las personas y contribuir a una sociedad más igualitaria y feliz.

Hay también múltiples metas compartidas posibles entre los programas de lucha contra las ETD y los programas de WASH, como la utilización de servicios, el aumento de la eficiencia, una mayor confianza en los servicios públicos, mejor información para la planificación y mejor orientación de los recursos. Los proveedores de servicios con fines de lucro pueden tener un enfoque algo diferente, pero sus objetivos están generalmente alineados con la eficiencia y el alcance buscando precios más bajos y nuevos mercados para la distribución de sus productos. El primer paso para una colaboración eficaz es definir las metas y objetivos comunes a todos los asociados.

Objetivos específicos de un sector

Otro incentivo estimulante para la colaboración es el potencial de ayudar a cada sector a alcanzar más rápida y eficazmente sus propias metas y objetivos específicos. Por ejemplo, la planificación conjunta con los programas de lucha contra las ETD puede ayudar a los asociados de WASH a detectar y alcanzar las comunidades con menor acceso a infraestructuras de abastecimiento de agua y de saneamiento. El sector de WASH puede incorporar la promoción de la higiene y la utilización del saneamiento en los programas de extensión sobre las ETD o ayudar a encontrar recursos para tales actividades mediante los programas de lucha contra las enfermedades infecciosas. Por otro lado, la colaboración con un programa que realiza infraestructuras de agua y saneamiento puede ayudar a aumentar la confianza del público en los programas de tratamiento de las ETD, como la administración masiva de medicamentos, y reducir el posible riesgo de reinfección entre las poblaciones tratadas.

👁 RECURSO N.º 4 Mensajes que invitan a la participación

Involucrar a múltiples sectores en la colaboración sobre las ETD

¿Cómo debemos colaborar con los asociados?

No tiene por qué ser difícil

¡Y usted no tiene que empezar con la parte más complicada! Comenzar un proceso de colaboración con los problemas más difíciles o tratar de abordar todas las esferas de la colaboración desde el principio puede llevar a fracasos a corto plazo; esto probablemente hará que la gente considere la colaboración arriesgada y que vuelva a seguir haciendo lo mismo de siempre. Por el contrario, es mejor empezar la colaboración por lo que sea más sencillo, o fácil de financiar, y ampliarla en una etapa posterior a medida que se elabore un plan de trabajo conjunto y se disponga de recursos. Los puntos sencillos para empezar pueden ser:

- Invitar a otros organismos y ministerios a las reuniones sobre las ETD (y si fuera pertinente, a unirse formalmente a los grupos de estudio o comisiones o a los grupos de trabajo).
- Participar usted mismo en las reuniones y grupos de trabajo de otros sectores y organismos.
- Compartir información sobre la prevalencia de enfermedades, los niveles de acceso a los servicios de agua y saneamiento y sobre los programas existentes y previstos.
- Identificar posibles fuentes de financiamiento para la ejecución integral del programa.
- Buscar y comprometerse con un homólogo o aliado específico del sector WASH con el que pueda colaborar estrechamente.
- Añadir mensajes sobre los comportamientos relacionados con las ETD en las campañas existentes en favor de la higiene y el saneamiento (uso de calzado, limitación de los contactos con el agua, higiene de los alimentos); añadir mensajes de WASH en las campañas de AMM y otras actividades de movilización comunitarias relacionadas con las ETD; o vincular los mensajes sobre los comportamientos del sector de WASH y los de lucha contra las ETD a los de otros programas pertinentes, tales como el acercamiento a la agricultura, la nutrición, la educación y la salud pública veterinaria.

Formar un equipo

La colaboración no consiste solo en establecer una estructura de coordinación, tal que un comité o un grupo de trabajo, sino que requiere un equipo de personas que trabajan para lograr el mismo objetivo. Trate de formar el equipo adecuado teniendo en cuenta: ¿hacia el logro de qué objetivo común y realizable colaboran los miembros de un equipo? ¿Quién debe participar, qué conocimientos especializados y qué experiencia aportan? y ¿pueden comprometerse a participar activamente durante el período necesario?

¿Cómo empezar?

Primero, ¡reúna a todo el mundo! Existen múltiples razones para convocar una reunión con otros sectores y organismos, entre ellas:

- Tratar sobre programas en los que las dificultades de ejecución son comunes para todos (debido a conflictos, la situación geográfica, la escasez de agua, etc.) y acordar enfoques con beneficios mutuos.
- Reconocer claramente las oportunidades cuando haya un buen solapamiento entre los programas y se pueda lograr mucho rápidamente.
- Precisar las zonas donde las ETD son endémicas y hay escasez de asociados de WASH o donde la ejecución es difícil por otras razones.

*Colaborar no tiene por qué ser
difícil y no es necesario empezar
por la parte más ardua.*

Sea cual sea la razón de mayor pertinencia a su juicio, estos pasos podrían ayudarle a comenzar:

1. Indique a quién le gustaría involucrar

Asegúrese de que todas las instituciones pertinentes estén representadas para que se sientan incluidas en el proceso. Exprese claramente sus razones para desear la participación de cada asociado potencial – p. ej., objetivos específicos de lucha contra una enfermedad, aspectos del programa que deben reforzarse o la necesidad de encontrar aliados en ciertos sectores para movilizar juntos los recursos o priorizar una zona geográfica concreta. Una vez que estén en la lista, entienda la motivación de cada uno de los asociados para crear una alianza. Por ejemplo:

- Integrar mensajes o actividades específicas de la lucha contra las ETD en las políticas o los programas existentes.
- Cumplir sus propios objetivos para llegar a las comunidades remotas o pobres.
- Acceder a nuevas alianzas y recursos nuevos.
- Acceder a mercados y clientes nuevos.
- Cumplir con los objetivos de responsabilidad social de las empresas para aumentar la visibilidad, la credibilidad y la reputación corporativa.

2. Organizar una reunión con los asociados potenciales

Puede ser una reunión formal o informal que sirva de punto de partida para la colaboración. Los invitados deben ser aquellos que contribuyan a formular la visión de su propia organización, comprendan la elaboración del programa y tienen autoridad para tomar decisiones en nombre de su organización. El lugar puede elegirse según lo que haya decidido sobre el aspecto formal o informal de la reunión y en función de lo que convenga a todos los asistentes. El propósito de la reunión podría ser:

- Constituir un grupo más amplio para acceder a diferentes recursos humanos, técnicos y financieros.

- Reunir a los participantes que ya aplican, o podrían aplicar, los principales componentes del programa.
- Favorecer la apropiación involucrando a todos desde el comienzo del proceso.

3. Redacte la invitación.

Puede utilizar los  **Mensajes que invitan a la participación** para dejar clara la necesidad de que participen. Dé a conocer el propósito de esta reunión. Por ejemplo:

- Acordar una visión común.
- Descubrir los puntos fuertes de los asociados y las posibles contribuciones.
- Establecer o reforzar los grupos de trabajo/ comisiones.
- Elaborar el ámbito preliminar de trabajo y comprometerse con él.
- Crear un equipo central responsable de recopilar más información mediante un análisis de la situación y una evaluación formativa de los comportamientos y las prácticas.

4. Elabore el orden del día.

El orden del día de la reunión entre sectores puede ayudarle a estructurar la reunión.  **Herramienta del orden del día de la reunión entre sectores.**

 **HERRAMIENTA
N.º 5 Orden del
día de la reunión
entre sectores**

Iniciar la colaboración
WASH-ETD



Escriba sus notas

Area for taking notes, consisting of multiple horizontal dotted lines.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

III. PASOS HACIA EL ÉXITO

03 Analizar la situación

Estar informado y preparado sobre el contexto nacional y local en el que se trabaja puede marcar la diferencia para el éxito final del programa. Esto significa que hay que comprender bien la prevalencia y distribución de las enfermedades y el impacto de los programas, las brechas, las oportunidades y los recursos. Lo que implica el alcance del acceso a los servicios de agua y saneamiento, el entorno político y las prácticas y creencias culturales. Esta información debe incluir datos cuantitativos y cualitativos que representen con precisión el contexto local de las zonas destinatarias del programa.

→ **Realizar un análisis de la situación y utilizarlo**

03 Analizar la situación

Esta sección le guiará a través de las etapas para elaborar un análisis de la situación, que usted puede utilizar para reconocer las oportunidades y los retos de una planificación. Un análisis de situación útil debe:

- Incluir a todos los interesados directos pertinentes para fomentar la colaboración y la apropiación.
- Obtener información actualizada además de la que ya está disponible en los documentos oficiales o publicados.
- Explicar las razones de la situación.
- Ofrecer posibles puntos de entrada para abordar la situación.

Realizar un análisis de la situación y utilizarlo

👁️ Protocolo de análisis de la situación

1. Indicar el equipo encargado del análisis

Se trata de un grupo central recomendado dentro del equipo general de análisis de la situación. Este equipo debe incluir miembros de programas de lucha contra las ETD, del sector de WASH, de la comunicación para propiciar los cambios sociales y de comportamiento, de programas actuales y estructuras de coordinación, de salud pública/ epidemiología, etc. Tal vez quiera utilizar la plantilla de atribuciones incluida en la herramienta Protocolo de análisis de la situación para el equipo encargado del análisis de la situación.

2. Identificar e involucrar formalmente a los principales interesados directos

Se trata de identificar las posibles organizaciones asociadas, los organismos gubernamentales y los interesados directos de la comunidad, así como las estructuras de coordinación y las primeras etapas de la planificación conjunta, en particular los cronogramas y las estructuras.

👁️ Formulario sobre los asociados WASH/ETD

👁️ HERRAMIENTA N.º 6 Protocolo de análisis de la situación

Recopilar datos
esenciales para la
planificación conjunta

👁️ HERRAMIENTA N.º 7 Formulario sobre los asociados WASH/ ETD

Recopilar datos de
los asociados para la
ejecución del programa

3. Recopilar información

Abarcará la distribución de las enfermedades, los servicios (WASH, salud, educación), los programas existentes, la gobernanza y la coordinación, los recursos financieros, los recursos humanos, el entorno político y otra información importante.

4. Análisis

Analizar los datos recopilados para fundamentar el proceso de planificación y coordinación, señalando los retos y las oportunidades.

5. Recomendaciones

Aportar pruebas claras que respalden los pasos y acciones siguientes, concretamente información sobre las personas que podrían coordinar y ejecutar las diversas actividades y sobre la manera en que cada uno participará en la planificación conjunta.

6. Informe

Compilar todos los hallazgos en un informe que incluya un resumen de orientación en el que se describan los principales hallazgos, conclusiones y recomendaciones..

La  **Plantilla de resumen de orientación sobre el análisis de la situación** y la  **Plantilla de presentación del análisis de la situación** pueden utilizarse para presentar los hallazgos.

 **HERRAMIENTA N.º 8 Plantilla de resumen de orientación sobre el análisis de la situación**

Hacer una síntesis de los datos del informe de análisis de la situación

 **HERRAMIENTA N.º 9 Plantilla de presentación del análisis de la situación**

Presentar los datos del informe de análisis de la situación



Escriba sus notas

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

III. PASOS HACIA EL ÉXITO

04 Planificación y diseño del programa

Los pasos andados hasta ahora para analizar la situación le habrán dado una buena idea de lo que tiene que hacer a continuación. Según lo que haya encontrado, los pasos siguientes consistirán en tomar una medida sencilla, como revitalizar los procesos de coordinación, o un proceso tal vez más detallado de elaboración de las actividades conjuntas.

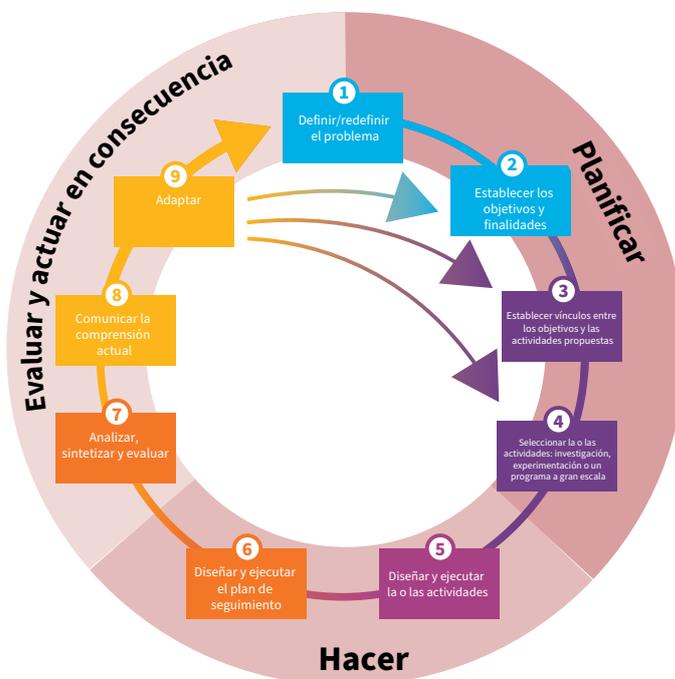
- Consejos para el éxito
- Etapas prácticas de planificación
- Disposiciones financieras para el éxito de un programa

04 Planificación y diseño del programa

La presente sección le llevará al paso siguiente – planificación de las actividades – y le ayudará a determinar dónde se necesitan nuevas actividades y dónde será factible vincular, coordinar o integrar las actividades de un programa existente en los diferentes sectores y organismos. Esto es particularmente importante en situaciones en las que no se dispone de otros recursos financieros importantes para elaborar todo un nuevo programa de trabajo.

Un proceso de planificación satisfactorio comienza con una visión común y le ayudará a encontrar los posibles caminos que podrían tomarse para conseguirlo. Esta planificación se realiza más fácilmente mediante etapas graduales, que podrían definirse anualmente, semestralmente o cualquier otro período apropiado.

No se trata necesariamente de establecer un programa de trabajo plurianual por adelantado.



→ Gestión adaptativa

Un enfoque adaptativo de la planificación hace hincapié en:

- la formulación de políticas y estrategias a largo plazo en lugar de metas a largo plazo;
- la asociación continua entre la planificación y la ejecución, en lugar de la planificación detallada previa a la ejecución con un escaso seguimiento;
- el seguimiento y evaluación regulares para aprender de los errores de forma constante, en lugar de evaluaciones externas periódicas;
- el diálogo continuo con los beneficiarios previstos para ajustar las actividades a sus necesidades.

(véase Therkildsen 1988: 208)

Consejos para el éxito

No limitarse a “un plan” como principal objetivo del proceso

En este tipo de proceso de planificación, en vez de ver un plan escrito como resultado final, centrar la atención en un proceso que permita ciclos relativamente cortos de planificación, ejecución, reflexión y revisión con el fin de poder ajustarlo a lo largo del camino. Para hacer esto no es estrictamente necesaria una nueva financiación, si bien este enfoque adaptativo puede integrarse en el marco lógico del programa con la misma facilidad que cualquier otro plan.

Sea adaptativo, que es menos arriesgado y más probable que produzca resultados:

Suponer que un conjunto específico de actividades producirá ciertos resultados en una fecha definida puede ser arriesgado, especialmente porque la ejecución de un programa multisectorial implica cambios en los métodos de trabajo establecidos. La adopción de un enfoque flexible y adaptativo permite reducir el riesgo al no apoyarse en estrictos supuestos sobre lo que funcionará y al aportar cambios y adaptaciones en el diseño del programa. Esto no significa que no haya un plan o una rendición de cuentas, sino que hay que ser responsable para llevar a cabo un buen proceso, asegurar un seguimiento continuo, utilizar bien los recursos, etc. Esto permite garantizar que lo que se está haciendo y en lo que se está gastando sigue siendo lo correcto a medida que avanza el programa.



**HERRAMIENTA
N.º 10 Métodos
de análisis de un
problema**

Comprender los retos y
desarrollar soluciones



Empiece por el problema, no por la supuesta solución:

Aunque esto pueda parecer obvio, muchos programas (incluso la mayoría) están diseñados con un enfoque predeterminado o con una solución en mente, lo que aumenta el riesgo de fracaso. Redefinir el enfoque puede asustar, ya que requiere pensar fuera de los límites convencionales y ser creativo. En primer lugar, es esencial que el análisis de la situación que usted ha hecho le lleve a un problema perfectamente definido, al que usted regresará a lo largo del proceso de diseño y revisión. En segundo lugar, el uso de un enfoque gradual en el que se revisen los conocimientos existentes y los ejemplos de prácticas y de innovaciones puede hacer el proceso más fácil.

¡No hay nada malo en comenzar a escala reducida!

Tratar de iniciar un programa aferrándose al reto mayor y más complejo, o con muchas actividades, puede conducir al fracaso y socavar la colaboración. Una buena opción es comenzar con un proyecto experimental en una esfera específica que tenga grandes probabilidades de triunfar (esto puede deberse a un grupo de asociados dinámico, a un director de programa activo y capaz o a algún tipo de fondos iniciales) y aprovechar los éxitos para aumentar gradualmente la escala del programa.

Evitar la parálisis

Una vez que se ha realizado el análisis de la situación y se han empezado los primeros debates, no es extraño que el proceso se estanque; podría parecer que los obstáculos están demasiado generalizados para que el programa cambie a corto o medio plazo. Usted puede abordar este problema utilizando la  **Herramienta que presenta métodos de análisis de un problema**, y probando diversos enfoques y no darse por vencido si un enfoque no funciona. Tenga presente que, aunque el programa no pueda cambiar todos los problemas profundamente arraigados, aún podrá llevarse a cabo satisfactoriamente.

Etapas prácticas de la planificación

1. Reunir

Utilizar la información recopilada hasta la fecha para hacerse una idea clara de los problemas que debe abordar el programa y de las instituciones y personas que deben participar en la elaboración de un plan de acción satisfactorio.

2. Sintetizar

Llegar a una misma comprensión de los principales problemas/ cuestiones para los que se diseñará el programa conjunto y comprender de qué manera los programas e intervenciones existentes se relacionan (o no) con los problemas.

3. Armonizar

Identificar lo que puede hacerse en la práctica, por quién y cuándo, asegurando que todas las actividades sean realistas y realizables e identificar los aspectos que no se abordan actualmente mediante las intervenciones existentes.

4. Actuar

Priorizar conjuntamente las intervenciones y tomar las medidas necesarias en función de los resultados de la etapa anterior.

5. Verificar

Acordar las principales intervenciones que serán prolongadas en forma de un plan anual.

6. Revisar y armonizar de nuevo

Establecer un procedimiento para el examen periódico de la puesta en práctica del programa a fin de detectar las dificultades y permitir los ajustes necesarios.

La  **Herramienta de planificación** y la  **Herramienta del orden del día del taller de planificación conjunta** le guiará a lo largo de este proceso.

HERRAMIENTA

N.º 11

Herramienta de planificación

Desarrollar un proceso de planificación conjunta robusto

HERRAMIENTA

N.º 12 Orden del día del taller de planificación conjunta

Conducir con éxito un taller de tres días para una planificación conjunta



RECURSO
N.º 13 Planificar la eliminación

Explorar las consideraciones clave para los programas de eliminación de las enfermedades



Planificar la eliminación

La mayoría de los programas de lucha contra las ETD están destinados a eliminar o lograr el control sostenido de una enfermedad y con el tiempo reducir la necesidad del programa. Esto crea ciertas dificultades:

- Cuanto más pequeño es el problema, es decir, cuanto menor es la prevalencia de una enfermedad, más costoso resulta abordar los focos de transmisión restantes; y la experiencia para detectar, tratar y prevenir esa enfermedad disminuye igualmente. Por otro lado, mantener la voluntad política y el financiamiento en esta etapa crítica también se vuelve más difícil.
- La disminución de los recursos y del interés en una enfermedad determinada hace que sea difícil mantener lo ganado y genera un riesgo de reaparición. Cuanto más pequeño sea el programa, más dependerá de los servicios e intervenciones prestados por otros organismos y sectores (como los servicios de agua, saneamiento e higiene, por ejemplo).
- Una vez que los programas han estado en marcha durante algún tiempo, los incentivos vinculados a ellos pueden estar fuertemente arraigados, lo que significa que la transferencia de actividades a los sistemas de salud y a otros sectores puede representar una amenaza, en particular si los programas paran sus actividades y el poder y los recursos se desvían.

Los programas de lucha contra las ETD deben diseñarse de tal manera que estén preparados, así como sus asociados, para superar estas dificultades inevitables. ¡Nunca es demasiado pronto para comenzar la planificación del final! El recurso  **Planificar la eliminación** establece las fases previstas del programa, desde el control de la morbilidad hasta la poseliminación y presenta los ámbitos de intervención correspondientes a cada fase.

Disposiciones financieras para el éxito de un programa

El financiamiento y las disposiciones financieras pueden tener repercusiones positivas y negativas sobre un programa, por lo que es esencial que el presupuesto sea detallado y suficientemente flexible para hacer frente a las fluctuaciones de los planes de trabajo y los calendarios. Un programa multisectorial acarrea dificultades suplementarias, entre ellas, los diferentes calendarios de presupuestación y planificación de los distintos organismos, así como una gestión financiera y estructuras de presentación de informes diferentes. Esto debe ser reconocido desde el principio, y la gestión y las disposiciones financieras deben ser establecidas incluso antes de que se inicie la ejecución. Obsérvese que, aunque se supone generalmente que los programas integrados requieren recursos adicionales, es mucho lo que puede lograrse con los recursos existentes o con recursos nuevos limitados. Para más información véase el documento titulado  **Mejorar la coordinación en los entornos de escasos recursos.**

El proceso de presupuestación debe comenzar con la revisión de los recursos disponibles y de los déficits en los recursos para los que necesitará elaborar propuestas de financiamiento o cubrir el déficit con otras fuentes de financiamiento. El presupuesto debería:

- ser elaborado por todos los interesados directos y el personal de finanzas para asegurar el compromiso, el cálculo realista de los costos y las buenas prácticas de gestión;
- tener en cuenta los diferentes costos en las diferentes partes del país, aunque pueda haber costos unitarios promedio, tener presente las particularidades de los diferentes ambientes;
- ser exhaustivo, cubrir toda la duración del programa y mostrar qué actividades están cubiertas por qué fondos. Esto también ayudará a detectar los déficits financieros. Las categorías de costos para los programas de saneamiento recientemente establecidas por WaterAid, Plan y UNICEF durante la elaboración de recomendaciones sobre saneamiento rural  (<https://washmatters.wateraid.org/publications/rethinking-rural-sanitation>) son un ejemplo útil de los aspectos del programa que deben incluirse: planificación, investigación formativa, movilización

RECURSO N.º 14 Mejorar la coordinación en los entornos de escasos recursos

Determinar lo que puede hacerse con poco o ningún financiamiento suplementario



 **HERRAMIENTA
N.º 15
Presupuestación
de los programas
conjuntos WASH-
ETD**

Planificar el
presupuesto detallado
de su programa

de un programa, desarrollo de capacidades, gestión de un programa, ejecución en la comunidad, refuerzo de los suministros, cadena de los servicios de saneamiento, financiación del saneamiento, seguimiento y evaluación, apoyo a la sostenibilidad y saneamiento medioambiental.

- dar detalles sobre las cantidades por unidad y los costos totales, y sobre los costos indirectos tales como los de administración, desplazamientos y recursos humanos;
- incluir un procedimiento acordado para los gastos y la presentación de informes que refuerce la capacidad financiera y de gestión del gobierno, basándose en los acuerdos y disposiciones existentes;
- reconocer las contribuciones no financieras. Por ejemplo, las inversiones en tiempo y en especie realizadas por miembros de las comunidades, los hogares y otros grupos;
- incluir una línea de contingencia para permitir actividades flexibles e imprevistas y tener en cuenta la inflación (un aumento anual del 3% es una cantidad realista).

La herramienta  **Presupuestación de los programas conjuntos WASH-ETD** proporciona más detalles y asesoramiento.

¿Qué significa “financiamiento del sector de WASH”?

No se espera que los programas de lucha contra las ETD asuman la responsabilidad del sector de WASH en cuanto a la prestación global de los servicios de agua y saneamiento. No obstante, cabe esperar que estos programas coimplementen y cofinancien ciertas actividades de WASH. Dependiendo de las enfermedades específicas cubiertas, los costos asociados a los aspectos siguientes deben ser considerados en el plan de financiamiento de un programa de lucha contra las ETD, aunque este financiamiento provenga de otras fuentes:

- **Materiales:** Infraestructura (pozos de sondeo, manantiales/pozos protegidos) y sistemas (agua corriente y sistemas de recogida del agua de lluvia, tanques y bombas) de abastecimiento de agua; infraestructura de saneamiento para los hogares (letrinas

completas o componentes de letrinas como losas o revestimiento de fosas, infraestructura de recolección de residuos sólidos) y las comunidades (retretes colectivos/públicos e instalaciones con zonas de baño).

- **Programas:** Campañas que promueven el lavado de manos, promoción de las prácticas de higiene tales como cocinar, bañarse y lavar la ropa en condiciones de seguridad, promoción del saneamiento, en particular el enfoque de saneamiento total liderado por la comunidad, mercadeo del saneamiento, promoción de la gestión de la higiene menstrual, promoción del saneamiento medioambiental (corrales de animales, gestión de desechos sólidos/líquidos).
- **Productos básicos:** Distribución de productos de higiene (jabón, toallas higiénicas, componentes de instalaciones para la higiene de las manos, como contenedores de agua), técnicas de potabilización del agua en el punto de utilización (cloro, filtros) y contenedores de almacenamiento de agua.

Estos costos deben tenerse en cuenta para una aplicación en los hogares, las comunidades y los lugares públicos como las escuelas y los consultorios y deben vincularse a los programas aplicados por un gobierno o los proveedores y organismos de servicios de WASH.

La naturaleza y la frecuencia de los costos de los servicios de WASH, especialmente en lo que se refiere al funcionamiento, el mantenimiento y los costos que no sean de materiales, son a veces subestimados por quienes no están familiarizados con el sector de WASH y es importante que la comunidad de la lucha contra las ETD tenga una comprensión realista de los costos esperados en el momento de la planificación. La iniciativa TrackFin de la OMS y ONU-Agua [\(http://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/investments/trackfin/en/\)](http://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/investments/trackfin/en/), que define y pone a prueba un método aceptado a escala mundial para hacer un seguimiento de los servicios de WASH a nivel nacional, clasifica los costos y los gastos del sector de WASH en las categorías siguientes:

1. Costos de inversión

Los costos iniciales de la puesta en marcha de nuevos servicios, en particular los costos de material como tuberías, retretes y bombas, así como los costos únicos de los componentes lógicos que van asociados, p. ej., para el diseño y los estudios de ingeniería o las consultas.

2. Costos de funcionamiento y de mantenimiento

Costos ordinarios de funcionamiento y mantenimiento para que funcionen los servicios, así como los de los jornales, el combustible u otras compras regulares.

3. Grandes costos de mantenimiento de capital

Grandes costos esporádicos de mantenimiento para la renovación, el reemplazo y la rehabilitación de un sistema, independientemente de los costos ordinarios de reparación y reemplazo.

4. Costos financieros

Reembolsos de capital y costos de inversión, incluidos los intereses de los préstamos y los dividendos en caso de que se pague un rendimiento a los accionistas.

5. Costos de asistencia o de componentes lógicos

Incluye los cargos por la asistencia directa e indirecta. La asistencia directa incluye actividades locales de construcción, como la capacitación de los operadores de la comunidad o del sector privado o de los usuarios. La asistencia indirecta incluye el costo de la planificación y de la formulación de políticas del gobierno, como el fortalecimiento de las competencias y capacidades de los profesionales y técnicos.

6. Impuestos

Establecer un proceso para el examen periódico de la puesta en práctica del programa a fin de determinar los problemas y permitir los ajustes necesarios.

(Fuente: ONU-Agua, OMS 2016. *TrackFin Guidance/Recomendaciones de TrackFin*)



Escriba sus notas

Area for writing notes with horizontal dotted lines.

III. PASOS HACIA EL ÉXITO

05 Ejecución y el seguimiento

El seguimiento y la evaluación desempeñan un papel fundamental para garantizar los buenos resultados de los programas. Si bien el seguimiento y la evaluación son un mecanismo de rendición de cuentas para asegurar e informar que las actividades se están llevando a cabo según lo previsto, también debe ser utilizado para el aprendizaje y la planificación adaptativa. Como se comentó en el **Paso 4**, una reflexión continua sobre lo que funciona y lo que no, le permitirá adaptar el programa a medida que progresa.

- ¿Cómo hacerlo?
- Preparar el buen marco de seguimiento y evaluación

05 Ejecución y seguimiento

¿Cómo hacerlo?

Obtener y analizar los datos iniciales

Los datos iniciales o de referencia pueden servir para múltiples propósitos: detectar las necesidades de la comunidad, establecer las metas del programa, determinar el tipo de intervención y el nivel de ejecución y medir el desempeño del programa y su impacto. Es posible que ya se hayan recopilado los datos iniciales durante la fase de análisis de la situación o durante la investigación formativa, pero en esta etapa podría necesitarse más información para fundamentar las actividades de seguimiento y evaluación. La mayor parte de estos datos pueden ya existir gracias a la recopilación sistemática de datos nacionales y de distrito, y deberían compilarse y analizarse para convertirlos en un punto de comparación. Este proceso es también una buena oportunidad para fomentar la colaboración entre los diferentes departamentos gubernamentales, a nivel de país y de distrito. Si se necesita nueva información, se pueden realizar encuestas conjuntas sobre WASH y las ETD aprovechando la cartografía de las enfermedades para recopilar los datos sobre WASH y otros determinantes (o viceversa). Véanse, por ejemplo, [los métodos de la iniciativa Tropical Data \(<http://tropicaldata.knowledgeowl.com/help>\)](#), que incorporan indicadores de WASH en las encuestas sobre cartografía de las enfermedades. Los datos iniciales pueden presentarse numéricamente o en un mapa, superponiendo la prevalencia de las enfermedades con los datos pertinentes sobre los determinantes (p. ej., la prevalencia de las geohelmintiasis y el acceso a los servicios de saneamiento). Los mapas son herramientas formidables para representar visualmente la necesidad y el progreso a lo largo del tiempo. En el cuadro siguiente se enumera el tipo de datos iniciales que se pueden necesitar para un programa integrado.

ENCUESTA/ OBSERVACIÓN	MÉTODO DE RECOGIDA*
ETD	
Prevalencia de la enfermedad o de la infección	Encuesta (escuela/ comunidad)
Gravedad de la infección	Encuesta (escuela/ comunidad)
Coendemicidad	Encuesta (escuela/ comunidad)
WASH	
Indicadores de WASH en las escuelas (p. ej., % de escuelas con instalaciones de saneamiento mejoradas en funcionamiento; % de escuelas con acceso a instalaciones mejoradas de abastecimiento de agua).	Encuesta (escuela/ comunidad); oficina de educación en el distrito. Los datos también pueden recopilarse durante las encuestas de prevalencia de una enfermedad/infección en una muestra de escuelas.
Indicadores en los establecimientos de atención de salud (p. ej., % de establecimientos de atención de salud con instalaciones de saneamiento adecuadas; % de establecimientos de atención de salud con instalaciones mejoradas de abastecimiento de agua).	Encuesta (establecimientos: evaluaciones de la disponibilidad y del grado de preparación de los servicios, evaluaciones del desempeño de los servicios), sistemas de información de la gestión de salud.
Acceso de los hogares a instalaciones mejoradas del saneamiento y gestionadas de forma segura.	Sistema de seguimiento/encuesta en el sector de WASH en el distrito
Cobertura de la comunidad en instalaciones mejoradas de saneamiento y gestionadas de forma segura.	Sistema de seguimiento/encuesta en el sector de WASH en el distrito
Acceso de los hogares a instalaciones mejoradas de abastecimiento de agua y gestionadas de forma segura.	Sistema de seguimiento/encuesta en el sector de WASH en el distrito
Presencia en los hogares de instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón.	Sistema de seguimiento/encuesta en el sector de WASH en el distrito
Prácticas de saneamiento e higiene.	Observaciones de los hogares, grupos temáticos, cuestionarios.
Otros determinantes	
Tipo de vivienda	Encuesta/ observación
Presencia de animales	Encuesta/ observación
Criaderos de vectores	Encuesta/ observación
Gobernanza y coordinación	
Estructuras/comités de coordinación	Visitas/ consultas en los distritos

* El n.º 6 **Protocolo de análisis de la situación** y el n.º 3 **Comprender los comportamientos para elaborar intervenciones con vistas a cambiarlos** proponen métodos para obtener parte de la información que se detalla a continuación. Tenga en cuenta que la fijación de un punto de comparación sobre los aspectos relativos al comportamiento exigirá probablemente una encuesta a mayor escala que una investigación formativa.



**HERRAMIENTA
N.º 16 Guía y
formulario de
supervisión
rutinaria**

Asegurarse de que el programa se lleva a cabo con éxito



Seguimiento y presentación de informes sistemáticos

El seguimiento sistemático muestra el progreso llevado a cabo en relación con el plan acordado y de este modo se pueden abordar las dificultades a medida que se presentan. Los datos sobre el acceso a los servicios de agua y saneamiento se suelen recopilar en diversos niveles administrativos, por lo que, en lugar de recopilar nuevos datos, se puede organizar el intercambio de esta información. La presentación periódica de informes debe ir acompañada de supervisión, ya sea utilizando las estructuras existentes o realizando visitas conjuntas (por parte de los directores de los programas de WASH y de lucha contra las ETD). La  **Guía y formulario de supervisión rutinaria** puede ser una herramienta útil para este propósito. Tenga presente que para que la supervisión rutinaria sea eficaz debe tener consecuencias: recompensar el buen desempeño (p. ej., mediante el reconocimiento) y abordar el desempeño insuficiente (p. ej., mediante la supervisión de apoyo, la capacitación continua, etc.). La capacidad necesaria para la supervisión y el análisis de los informes sistemáticos debe incluirse en la fase de planificación del programa.

Reflexión periódica

La reflexión debe formar parte del plan de evaluación y seguimiento, de manera que usted pueda responder regularmente a estas preguntas:

- ¿Hay lecciones e indicaciones sobre por qué se está logrando el progreso o por qué no se está logrando?
- ¿Cómo pueden usarse estas indicaciones para mejorar la implementación o adaptar el plan?
- ¿Hay actividades más eficaces que puedan llevarse a cabo para alcanzar los objetivos? o ¿podrían haberse implementado las actividades de manera más eficaz?
- ¿Siguen siendo pertinentes los hallazgos del análisis de la situación original?
- ¿Existen nuevos riesgos que deben ser mitigados?
- ¿Ha cambiado algo?
- ¿Se han abordado todos los aspectos clave?
- ¿Qué ha cambiado en el entorno (político, administrativo, estructural, programático, etc.) que podría estar influyendo

(negativa, positivamente) en los logros y objetivos esperados del programa?

Para hacer esto, quizá sea útil convocar a un grupo pequeño y juntos volver al análisis del problema realizado durante la fase de planificación (véase la herramienta  **Métodos de análisis de un problema**). Después de haber reflexionado, haga los cambios necesarios en su marco lógico en cuanto a nuevos recursos, actividades y productos.

Evaluación

A diferencia del seguimiento sistemático, una evaluación se realiza en ciertas etapas del programa y al final de este con el fin de evaluarlo. Una evaluación puede ayudar a demostrar el impacto, la eficacia con la que se ejecuta, o ejecutó, el programa y el efecto que ha tenido en los sistemas e instituciones. Esta evaluación suelen realizarla personas u organismos que no participan en la ejecución del programa. La evaluación intenta responder a las preguntas siguientes:

- ¿En qué medida el programa alcanzó las metas y objetivos propuestos?
- ¿Qué actividades del programa funcionaron y cuáles no?
- ¿Qué cambios y logros sobresalientes se han realizado?
- ¿Qué adaptaciones se hicieron al plan, o a las estructuras de ejecución, para permitir esto?
- ¿Cuáles son las lecciones aprendidas que permitirán realizar otros cambios en el programa o en otros programas?

Tenga presente que los programas de lucha contra las enfermedades infecciosas tienden a centrarse en la evaluación del impacto epidemiológico utilizando encuestas de impacto. Es esencial ir más allá de esto e incluir:

- Una evaluación de todas las intervenciones (como las donaciones de medicamentos frente al consumo de medicamentos y el acceso frente a la utilización de agua y saneamiento).
- Evaluaciones de la calidad de los datos – p. ej., cómo mejorar los datos procedentes de la comunidad hasta los diferentes niveles nacionales.



HERRAMIENTA N.º 10 Métodos de análisis de un problema

Comprender los retos y encontrar las soluciones

- Una evaluación del proceso para determinar cómo se aplicó el programa (a menudo se pasa por alto, pero es muy importante evaluarlo para poder interpretar los resultados y el impacto, y para determinar los procesos satisfactorios que se pueden llevar a mayor escala y repetirlos en contextos similares).
- Algún análisis sobre el rendimiento de la inversión, o análisis de costos y beneficios, que demuestre los resultados obtenidos gracias a los recursos. La segunda edición del documento de la [OMS, Lucha contra las helmintiasis en niños en edad escolar: Guía para gerentes de programas de control \(www.who.int/neglected_diseases/resources/9789241548267/en/\)](http://www.who.int/neglected_diseases/resources/9789241548267/en/), proporciona un esquema para ilustrar cada uno de estos componentes.

Rendición de cuentas

El establecimiento de una estructura sólida de rendición de cuentas será esencial y estas cuestiones deberán abordarse a varios niveles:

- **En la comunidad:** La comunidad no solo debe conocer la finalidad del programa, sino que debe tener voz en su diseño y ejecución. Esto puede hacerse de diferentes maneras: haciendo circular la información a través de los medios de difusión, utilizando actividades de movilización social o trabajando con estructuras administrativas y de otro tipo existentes en la comunidad (escuelas, consejos de dirección, clubes/grupos en favor de la salud) y con funciones educativas de extensión. Esto no solo arrojará luz sobre las prestaciones del programa en diferentes entornos sociales y culturales, sino que también ayudará a asegurar que se ha llegado a todos los grupos de la comunidad.
- **Dentro del Ministerio de Salud y otros departamentos gubernamentales:** Demostrar buenos resultados trae consigo una continua y muy necesaria asignación de recursos. También ayuda a que otros ministerios comprendan la importancia del programa (véase la [Plantilla de panel de un programa](#) para encontrar una manera sencilla de presentar esta información). Por ejemplo, al destacar aspectos como la optimización de los recursos, un programa integrado con éxito proporciona al Ministerio de Salud un



HERRAMIENTA N.º 17 Plantilla de panel de un programa

Mostrar el progreso
del programa de una
manera atractiva

valioso argumento para presentarlo al Ministerio de Finanzas. Los resultados también deberían compartirse en los exámenes anuales de los sectores de salud y de WASH y los informes de desempeño, a fin de demostrar la contribución del programa al logro de los objetivos de estos sectores.

- **Ante los financiadores y asociados:** Lo ideal sería que el programa aprovechara un sistema eficaz de información para la gestión de la salud ya establecido por las autoridades sanitarias. Si no existiera un sistema de este tipo, cualquier marco de seguimiento suplementario ya establecido debe incorporar indicadores estandarizados y estar en consonancia con los sistemas gubernamentales en la medida de lo posible a fin de reducir la carga de la preparación de informes y fortalecer el sistema de salud.
- **En la comunidad internacional:** todos los programas de WASH y de lucha contra las ETD operan dentro del marco general mundial de desarrollo (actualmente inscrito en los Objetivos de Desarrollo Sostenible) y en el caso de las ETD, en la hoja de ruta 2020 de la OMS y la Estrategia mundial de la OMS sobre la lucha contra las ETD y los programas de WASH. Por lo tanto, los éxitos y dificultades del programa deben compartirse en los foros internacionales pertinentes y en las alianzas de lucha contra las enfermedades. Esto exigirá que el programa rinda cuentas, que ayude a los países para que aprendan unos de otros y que facilite la colaboración transfronteriza.

Coordinación continua

Los interesados directos y los asociados deben participar de forma permanente. Para ello, usted puede utilizar y reforzar las estructuras existentes (funciones de las comisiones, de los comités de coordinación y de los gobiernos), lo que evitará agregar más reuniones a los calendarios ya apretados. Y esto debe tener lugar en todos los niveles administrativos – nacional, regional, distrito, etc. Recuerde que los incentivos financieros, como los viáticos, pueden no ser la forma más eficaz de mantener a la gente interesada; la perspectiva de alcanzar los objetivos del programa puede ser una motivación aún mayor. Está claro que vale la pena invertir en alguien que dirija esta coordinación. A su vez, es importante no rendirse ante el primer obstáculo; si la participación disminuye después de las

primeras reuniones, trate de descubrir y abordar las razones de esta disminución.

Preparar el buen marco de seguimiento y evaluación

Un buen marco lógico es una representación visual de la lógica subyacente al propósito y las actividades de un programa. Explica la secuencia de los eventos mediante los cuales un programa puede aportar cambios positivos y ayuda a justificar las inversiones y, además, contribuye a la rendición de cuentas general. Se basa en el principio fundamental de causa-efecto, lo que significa que, si ciertas actividades se llevan a cabo bajo ciertas condiciones, se obtendrán unos determinados resultados.

Un marco lógico resume:

- Lo que el programa va a lograr;
- Qué actividades se llevarán a cabo;
- Qué medios/recursos/aportes (humanos, técnicos, de infraestructura) se requieren;
- Qué posibles problemas podrían poner en peligro el éxito del programa;
- Cómo se medirán y verificarán los progresos y los logros.

Pasos para la elaboración de un marco lógico

1. Defina el objetivo general al que tiende el programa. Este podría ser una reducción de la pobreza, el logro de las metas del ODS 3 en su país, la eliminación o el control sostenido de las ETD, etc.
2. Defina el resultado que debe lograr el programa – en otras palabras, la repercusión que tendrá el programa, o los cambios en el medio ambiente o en los comportamientos. Idealmente debe ser un único resultado.
3. Defina los productos para obtener ese resultado – básicamente, lo que el programa llevará a cabo. Por ejemplo, el número de personas que recibirán capacitación, la cantidad de material producida o el número de comités constituidos.

4. Cuando el programa sea plurianual, incluya los hitos: resultados provisionales que logrará al final de cada período de presentación de informes.
5. Defina las actividades para obtener cada producto; esencialmente cómo se ejecutará el programa. Proporcione un breve resumen de las actividades que deben llevarse a cabo para obtener cada producto, así como un calendario resumido de las reuniones periódicas, el seguimiento de los eventos y las evaluaciones. Un  **diagrama de Gantt** es una herramienta útil para este propósito.
6. Incorpore los supuestos: declaraciones sobre los factores de incertidumbre que pueden afectar al programa. No deben ser las actividades previstas en el marco lógico, sino más bien factores que determinarán si las actividades previstas tendrán lugar o no. Puede tratarse, por ejemplo, del nuevo financiamiento, las inversiones externas, la disponibilidad de suministros específicos, etc. Hacer que estos supuestos sean explícitos desde el principio ayudará a explicar por qué ciertas cosas han sucedido o no (p. ej. cuando se utiliza el método de los “cinco por qué” para  **Análisis de problemas**).
7. Defina los indicadores: necesitará múltiples indicadores para medir los cambios y el impacto, entre otros:
 - a. Indicadores relativos a las ETD, como la incidencia, la prevalencia, la coendemicidad y la intensidad.
 - b. Indicadores de cobertura, acceso y utilización de las instalaciones de WASH, como la presencia y el uso de letrinas en los hogares y la mejora de las instalaciones de suministro de agua en los hogares, las escuelas y los establecimientos de atención de salud.
 - c. Indicadores relativos al cambio de comportamientos y percepciones en los individuos, las familias y las comunidades a lo largo del tiempo o medidas indirectas como la presencia de instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón
 - d. Indicadores de proceso, como la proporción de planes de distrito relativos a las ETD que incluyen actividades e indicadores de

 **HERRAMIENTA
N.º 18 Formato
de un diagrama
de Gantt**

Planificar el calendario de ejecución

 **HERRAMIENTA
N.º 10 Métodos
de análisis de un
problema**

Comprender los retos y elaborar soluciones

 **HERRAMIENTA
N.º 19 Plantilla
de análisis de
riesgos**

Planificar y mitigar el riesgo en la ejecución del programa

 **HERRAMIENTA
N.º 20
Indicadores y
marco lógico de
WASH y las ETD**

Poner en marcha un proceso útil de seguimiento, evaluación y presentación de informes de los programas

 **HERRAMIENTA
N.º 21
Definiciones
y lista de
verificación para
la elaboración de
un marco lógico**

Elaborar un marco lógico claro y útil

WASH, la proporción de estructuras de coordinación que incluyen representantes de los sectores de WASH y de las ETD, etc.

- e. Indicadores de calidad del programa y de los datos, como el número y la calidad de las sesiones de capacitación, la calidad de los datos de los tratamientos declarados, etc., para asegurar que el programa se lleve a cabo según lo previsto.
8. Prepare un análisis de riesgos y una matriz que adjuntará al marco lógico, esto asegurará que usted está al tanto de los riesgos y ha puesto en marcha medidas para hacerles frente. La  **plantilla de análisis de riesgos** debería ayudar a emprender este proceso.

La  **herramienta de indicadores y marco lógico de WASH y las ETD** presenta un conjunto detallado de indicadores de resultados y de productos que deberá tener en cuenta. Utilice las  **Definiciones y lista de verificación para la elaboración del marco lógico** como ayuda en el proceso de elaboración.



Escriba sus notas

Area for taking notes with horizontal dotted lines.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Intervenciones para el control y la atención de las ETD

Enfermedad ▶ Tipo ▶ Transmisión	Comportamiento	Medio ambiente	Inclusión social	Tratamiento y atención
Úlcera de Buruli ▶ Bacteriana ▶ Medioambiental (indeterminado)			▶ Abordar el estigma debido a la desfiguración, la discapacidad y las creencias culturales relacionados con las causas (p. ej., brujería, maldiciones) ▶ Servicios inclusivos de WASH para los discapacitados	▶ Tratamiento de las heridas en condiciones de higiene ▶ Promoción del diagnóstico y tratamiento precoces ▶ Tratamiento con antibióticos ▶ Cirugía ▶ Fisioterapia y rehabilitación ▶ Servicios de WASH para la higiene, la prevención y el control de infecciones en los establecimientos de atención de salud
Enfermedad de Chagas ▶ Parasitaria ▶ Triatoma (insecto conocido como: vinchuca, chipo, pito, chirimacha...)	▶ Higiene alimentaria (lavar las manos, superficies de trabajo, utensilios y alimentos crudos con agua limpia y jabón; cocinar y recalentar a fondo; almacenamiento seguro de los alimentos) ▶ Uso de mosquiteros	▶ Uso de mejores materiales de vivienda como un revestimiento sólido para suelos y paredes y materiales de techado inorgánicos ▶ Rociado con insecticidas de acción residual		▶ Quimioterapia ▶ Tamizaje médico ▶ Servicios de WASH para la higiene, la prevención y el control de infecciones en los establecimientos de atención de salud
Cromoblastomycosis ▶ Fúngica ▶ Medioambiental (suelo, plantas, flores, madera)	▶ Uso de equipo de protección personal en grupos profesionales expuestos (agricultores, trabajadores, etc.) ▶ Baños frecuentes con agua limpia y jabón ▶ Mejorar la nutrición	▶ Mayor acceso a los servicios de suministro de agua mejorados destinados a las prácticas de higiene	▶ Abordar el estigma debido a la desfiguración	▶ Detección precoz y resección quirúrgica ▶ Crioterapia (nitrógeno líquido) ▶ Termoterapia ▶ Terapia láser ▶ Medicación antifúngica oral (no muy eficaz) ▶ Vía tópica (Imiquimod en crema)

Enfermedad ▶ Tipo ▶ Transmisión	Comportamiento	Medio ambiente	Inclusión social	Tratamiento y atención
Dengue ▶ Viral ▶ <i>Aedes aegypti</i> (mosquito tigre) / <i>Aedes albopictus</i> (mosquito tigre asiático)	▶ Prevención de picaduras (ropa, mosquitero, repelente)	▶ Gestión medioambiental: gestión del suministro de agua, de los contenedores de agua , mosquiteros, eliminación de los residuos sólidos para evitar la acumulación de agua ▶ Control químico: plaguicidas, rociado con insecticidas de acción residual, repelentes ▶ Control biológico: peces larvivoros/ copépodos depredadores para reducir la cantidad de larvas		▶ Tratamiento de los síntomas (fiebre) ▶ Servicios de WASH para la higiene, la prevención y el control de infecciones en los establecimientos de atención de salud
Dracunculiasis (causada por el gusano: filaria de Medina o dracunculo) ▶ Parasitaria ▶ Origen hídrico	▶ Promoción de prácticas que utilizan agua potable	▶ Acceso a agua potable para reducir el contacto con aguas de superficie ▶ Potabilización y filtración del agua ▶ Agua destinada a las prácticas de higiene en los hogares y establecimientos de atención de salud		▶ Tratamiento de las heridas
Equinococosis/hidatidosis ▶ Parasitaria, zoonótica ▶ Ingestión de huevos de equinococo	▶ Higiene alimentaria (lavar las manos, superficies, utensilios y alimentos crudos con agua limpia y jabón; cocinar y recalentar a fondo) ▶ Lavarse las manos con jabón después del contacto con animales	▶ Desparasitación de perros, gatos y ganado ovino ▶ Inspección e higiene de los alimentos y las matanzas; eliminación de forma segura de los cadáveres infectados ▶ Vacunación de los corderos y sacrificio de ovinos más viejos ▶ Eliminación de las heces animales del entorno doméstico		▶ Farmacoterapia ▶ Cirugía ▶ Servicios de WASH para la higiene, la prevención y el control de infecciones en los establecimientos de atención de salud

*Los aspectos relacionados con WASH están destacados en azul

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

Enfermedad ▶ Tipo ▶ Transmisión	Comportamiento	Medio ambiente	Inclusión social	Tratamiento y atención
Treponematosis endémicas (Pian) ▶ Bacteriana ▶ De persona a persona	▶ Baños frecuentes con agua limpia y jabón	▶ Construcción y uso de retretes domésticos seguros ▶ Mayor acceso a instalaciones mejoradas de abastecimiento de agua para la higiene	▶ Conocimiento de la enfermedad y tratamiento eficaz para reducir el estigma y la discriminación (creencias culturales que impiden la búsqueda de atención; profesores que despiden a los niños de la escuela)	▶ Tratamiento con antibióticos ▶ Tratamiento de las heridas
Trematodiasis de transmisión alimentaria ▶ Parasitarias, zoonóticas ▶ Alimentos	▶ Cambiar las prácticas alimentarias culturales (alimentos crudos) ▶ Higiene alimentaria (lavar las manos, superficies, utensilios y alimentos crudos con agua limpia y jabón; almacenamiento en condiciones de seguridad)	▶ Evitar el uso de heces humanas/animales sin procesar como estiércol/ alimento para peces ▶ Instalaciones básicas/ mejoradas de saneamiento en los hogares/ la comunidad (construcción y uso de retretes)		▶ Prevención/ quimioterapia antihelmíntica individual

*Los aspectos relacionados con WASH están destacados en azul

Enfermedad ▶ Tipo ▶ Transmisión	Comportamiento	Medio ambiente	Inclusión social	Tratamiento y atención
Tripanosomiasis humana africana (Enfermedad del sueño) ▶ Parasitaria ▶ Glosina (mosca tsetsé)	▶ Evitar las picaduras (ropa, evitar los arbustos, repelente, mosquiteros en camas y ventanas)	▶ Abastecimiento de agua para reducir la dependencia de tener que ir a buscarla a sitios infestados de moscas ▶ Tratamiento del ganado (mercados, granjas) en las zonas con <i>Trypanosoma brucei rhodesiense</i> ▶ Control de vectores (fumigación dirigida de insecticidas, mosquiteros, trampas, cierres protectores, fumigación/verter insecticida sobre los animales; uso de técnicas de insectos estériles en algunas zonas)	▶ Abordar el estigma (rechazar la culpabilización de las víctimas en algunos contextos culturales)	▶ Detección precoz ▶ Farmacoterapia ▶ Servicios de WASH para la higiene, la prevención y el control de infecciones en los establecimientos de atención de salud

*Los aspectos relacionados con WASH están destacados en azul

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

Enfermedad ▶ Tipo ▶ Transmisión	Comportamiento	Medio ambiente	Inclusión social	Tratamiento y atención
Leishmaniasis (visceral/cutánea) ▶ Parasitaria ▶ Flebótomo	▶ Cuidados personales de higiene	▶ Control de vectores mediante la mejora de la vivienda, la gestión de residuos y desagües ▶ Reducir los riesgos aumentados por las grandes alteraciones medioambientales ▶ Reducir la reproducción de flebótomos en los lugares de refugio de los animales y mejorar las condiciones sanitarias domésticas y peridomésticas (limpieza, insecticida)	▶ Abordar el estigma relacionado con las úlceras, la desfiguración, las cicatrices y la discapacidad (leishmaniasis cutánea/mucocutánea)	▶ Quimioterapia ▶ Tratamiento de las heridas ▶ Servicios de WASH para la higiene, la prevención y el control de infecciones en los establecimientos de atención de salud
Lepra ▶ Bacteriana ▶ De persona a persona	▶ Promoción del diagnóstico y tratamiento precoces ▶ Mejorar la higiene para reducir la gravedad de los síntomas de la enfermedad y la exclusión debida a una limpieza y atención deficientes ▶ Higiene personal y doméstica para mejorar la salud en general y reducir la susceptibilidad a infecciones	▶ Prestación de servicios de suministro de agua para la atención de la enfermedad ▶ Mejora de las instalaciones de saneamiento y de las condiciones de vida	▶ Abordar el estigma debido a las creencias culturales, tradicionales o religiosas (brujería, maldiciones, inmoralidad, suciedad) ▶ Prevenir la exclusión de los servicios (incluidos puntos de agua y retretes) debida al estigma y la exclusión social y familiar por parte de la comunidad, la familia o la propia persona ▶ Servicios de WASH inclusivos para los discapacitados ▶ Grupos de apoyo a pacientes	▶ Poli quimioterapia ▶ Tratamiento de los síntomas/ heridas

*Los aspectos relacionados con WASH están destacados en azul

Enfermedad ▶ Tipo ▶ Transmisión	Comportamiento	Medio ambiente	Inclusión social	Tratamiento y atención
Filariasis linfática ▶ Parasitaria ▶ Mosquito Culex/ Anopheles / Aedes	▶ Prácticas de higiene para reducir los episodios inflamatorios agudos (lavado de las extremidades, cuidado de la piel, ejercicio, elevación de las extremidades) ▶ Evitar las mordeduras: mosquiteros tratados con insecticida, rociar con insecticida de acción residual el interior de la vivienda, medidas de protección personal ▶ Usar calzado adecuado	▶ Mejora del saneamiento, los desagües y la gestión de los recursos hídricos para reducir los criaderos de mosquitos ▶ Abastecimiento de agua para permitir cuidados personales de higiene	▶ Abordar el estigma debido a la incomprensión de la causa de la enfermedad y por temor al contagio ▶ Prevenir la exclusión de los servicios (incluidos puntos de agua y retretes) debida al estigma y la exclusión social y familiar por parte de la comunidad, la familia o la propia persona ▶ Servicios de WASH inclusivos para los discapacitados ▶ Grupos de apoyo a pacientes, como los Hope Clubs (clubes de esperanza)	▶ Tratamiento de los episodios inflamatorios agudos (antibióticos, antiinflamatorios, analgésicos) ▶ Suministro de calzado adecuado ▶ Cirugía del hidrocele ▶ Quimioterapia ▶ Quimioterapia colectiva ▶ Servicios de WASH para la higiene, la prevención y el control de las infecciones en los establecimientos de atención de salud para los cuidados del linfedema y la cirugía del hidrocele
Oncocercosis (ceguera de los ríos) ▶ Parasitaria ▶ Moscas negras infectadas del género <i>Simulium</i>		▶ Uso sensato de medidas de lucha antivectorial, como la fumigación de insecticidas contra las larvas de la mosca negra y la acción sobre el flujo de los cursos de agua	▶ Prevención del estigma debido al prurito intenso, la despigmentación y liquenización de la piel y a los nódulos cutáneos ▶ Servicios de agua y saneamiento inclusivos para los discapacitados, en concreto para las personas con discapacidad visual	▶ Tratamiento individual y colectivo con ivermectina ▶ Atención de las deficiencias visuales
Rabia ▶ Viral, zoonótica ▶ Mordedura de animales	▶ Prevención de las mordeduras mediante campañas de información sobre los riesgos dirigidas a la comunidad ▶ Reducción del contacto con los animales salvajes	▶ Vacunación de los perros		▶ Limpieza inmediata y meticulosa de heridas con agua y jabón después del contacto con un animal sospechoso de tener rabia ▶ Profilaxis después de la exposición ▶ Vacunación antes de la exposición

*Los aspectos relacionados con WASH están destacados en azul

Enfermedad ▶ Tipo ▶ Transmisión	Comportamiento	Medio ambiente	Inclusión social	Tratamiento y atención
Sarna o escabiosis ▶ Parasitaria ▶ Contacto de persona a persona	▶ Restricción del contacto cutáneo directo			▶ Escabicida tópico ▶ Ivermectina oral ▶ Tratamiento de las infecciones secundarias ▶ Tratamiento de las complicaciones a largo plazo de las infecciones secundarias ▶ Medidas de higiene para evitar la transmisión en el ámbito asistencial
Esquistosomiasis ▶ Parasitaria ▶ Origen hídrico	▶ Prevención de la defecación / micción al aire libre ▶ Uso exclusivo, limpieza y mantenimiento de los retretes ▶ Evitar el contacto con aguas de superficie ▶ Higiene personal	▶ Instalaciones de saneamiento mejoradas en toda la comunidad y gestión de forma segura de los excrementos ▶ Protección del agua dulce frente al contacto / desechos de bovinos ▶ Medidas de control de los caracoles ▶ Mejora de las instalaciones de suministro de agua para disminuir el uso del agua de superficie para las tareas domésticas	▶ Abordar el estigma causado por la semejanza entre los síntomas de la esquistosomiasis genital femenina y los de las infecciones de transmisión sexual	▶ Quimioterapia individual y colectiva

Enfermedad ▶ Tipo ▶ Transmisión	Comportamiento	Medio ambiente	Inclusión social	Tratamiento y atención
<p>Envenenamiento por mordedura de serpiente</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Envenenamiento o intoxicación ▶ Picaduras y mordeduras de animales venenosos 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Dormir en una cama elevada bajo un mosquitero impregnado de insecticida ▶ Evitar la recolección de leña por la noche ▶ Evitar el contacto con posibles escondrijos ▶ Manipulación prudente de las serpientes muertas ▶ Precaución extrema por la noche y después de las lluvias llevando calzado y una fuente de luz ▶ Evitar atropellar a las serpientes con vehículos o bicicletas 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Evitar lo que pueda atraer a las serpientes en los hogares: ganado, ratas (almacenamiento seguro de los alimentos) ▶ Quitar los posibles escondrijos, evacuación de desechos sólidos, cortar el césped ▶ Evitar que las ramas toquen las casas ▶ Mantener los graneros y estanques/embalses lejos de las viviendas 		<p>Primeros auxilios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Seguridad, inmovilización y transporte del paciente a un centro médico ▶ Evitar las maniobras de primeros auxilios rechazadas o polémicas, concretamente el torniquete arterial, la succión, la cauterización, la crioterapia, la amputación profiláctica, etc., y la limpieza / manipulación de una herida por mordedura ▶ Alivio del dolor (evitar la aspirina y los antiinflamatorios no esteroideos) <p>Asistencia clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Evaluación clínica rápida y reanimación ▶ Intervenciones urgentes para tratar el choque, la hipotensión, los síntomas cardiovasculares y respiratorios, la anafilaxia, el sangrado, la hemorragia, la insuficiencia renal y la septicemia ▶ Servicios de WASH para la higiene, la prevención y el control de infecciones en los establecimientos de atención de salud

Enfermedad ▶ Tipo ▶ Transmisión	Comportamiento	Medio ambiente	Inclusión social	Tratamiento y atención
Geohelmintiasis ▶ Parasitarias ▶ Ingestión de huevos de helmintos, penetración de las larvas en la piel	▶ Uso exclusivo, limpieza y mantenimiento de los retretes y eliminación de forma segura de las heces de los niños ▶ Lavarse las manos con jabón antes de comer ▶ Higiene alimentaria (lavar, cocinar, pelar las hortalizas); exclusión de los animales de la cocina ▶ Llevar calzado ▶ Potabilización del agua	▶ Construcción y uso de retretes domésticos seguros en toda la comunidad para evitar la defecación al aire libre; gestión de forma segura de los excrementos ▶ Mayor acceso a instalaciones mejoradas de abastecimiento de agua para la higiene		▶ Quimioterapia individual y colectiva
Teniasis/ cisticercosis ▶ Parasitaria, zoonótica ▶ Origen alimentario (teniasis); ingestión de huevos de helmintos (cisticercosis)	▶ Higiene de las manos y de los alimentos ▶ Uso exclusivo, limpieza y mantenimiento de los retretes y eliminación de forma segura de las heces de los niños	▶ Suministro de agua salubre ▶ Mejora de los servicios de saneamiento en los hogares y la comunidad para evitar la defecación al aire libre ▶ Mejora de la cría porcina y de la gestión de los excrementos de los cerdos ▶ Tratamiento antihelmíntico de los cerdos ▶ Vacunación de los cerdos ▶ Mejora de la inspección y el procesamiento de la carne (teniasis)	▶ Prevención del estigma (la neurocisticercosis puede causar convulsiones epilépticas; algunas creencias tradicionales sobre la epilepsia conllevan a la culpabilización y estigma de la víctima)	▶ Quimioterapia ▶ Tratamiento de apoyo con corticosteroides o antiepilépticos (neurocisticercosis) ▶ Detección de casos y tratamiento de pacientes ▶ Cirugía (neurocisticercosis) ▶ Servicios de WASH para la higiene, la prevención y el control de infecciones en los establecimientos de atención de salud
Tracoma ▶ Tipo: Bacteriana ▶ Transmisión: Persona a persona; moscas (vectores pasivos)	▶ Limpieza facial ▶ Higiene personal general (lavandería, lavado de manos) ▶ Uso exclusivo, limpieza y mantenimiento de los retretes y la eliminación de forma segura de las heces de los niños	▶ Mejora de los servicios de saneamiento en los hogares y la comunidad para evitar la defecación al aire libre ▶ Mayor acceso a instalaciones mejoradas de abastecimiento de agua para la higiene	▶ Servicios de agua y saneamiento inclusivos para los discapacitados, en concreto para las personas con discapacidad visual	▶ Administración masiva de antibióticos ▶ Cirugía de la triquiasis tracomatosa ▶ Servicios de WASH para la higiene, la prevención y el control de infecciones en los establecimientos donde se realizan intervenciones quirúrgicas de triquiasis

*Los aspectos relacionados con WASH están destacados en azul

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Comportamientos relacionados con las ETD

En este recurso se enumeran los principales comportamientos relacionados con las ETD a nivel individual, del hogar y de la comunidad, así como la finalidad perseguida de reforzarlos o cambiarlos. Se puede utilizar como una lista de verificación para asegurarse de que todos los comportamientos pertinentes relacionados con las enfermedades examinadas han sido identificados y que se puede considerar su inclusión en una intervención de cambio de comportamientos.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

	Práctica	Finalidad	Enfermedades
SANEAMIENTO	Usar siempre un retrete para orinar y defecar (evite la defecación al aire libre)	Evitar que la orina y las heces contaminen el suelo Evitar las enfermedades Mantener las moscas lejos de las heces	Cisticercosis, trematodiasis de transmisión alimentaria, esquistosomiasis, geohelmintiasis, tracoma, pian
	Evacuar siempre las heces (humanas o animales) en los retretes	Evitar que las heces contaminen el suelo Interrupción del ciclo transmisión de las enfermedades Mantener las moscas lejos de las heces	Cisticercosis, geohelmintiasis, tracoma
	Nunca orinar en una fuente de agua a cielo abierto como un estanque, río o represa	Evitar que los huevos de esquistosoma vuelvan a las fuentes de agua	Esquistosomiasis
	Proteger el recinto de las heces humanas	Evitar las enfermedades Mantener las moscas alejadas del entorno inmediato donde se vive	Cisticercosis, dengue, esquistosomiasis, geohelmintiasis, tracoma, pian
	Proteger el recinto de los excrementos de animales	Evitar las enfermedades Mantener las moscas alejadas del entorno inmediato donde se vive	Cisticercosis, dengue, equinococosis, esquistosomiasis, geohelmintiasis, tracoma
	Los retretes, los desagües y las fosas sépticas deben estar siempre cubiertos	Mantener las moscas y los mosquitos lejos de las heces	Filariasis linfática, geohelmintiasis
	Mantenimiento correcto de los retretes (deben estar limpios y en buen estado de funcionamiento)	Evitar la propagación de los patógenos Aumentar la probabilidad de usar los retretes	Cisticercosis, geohelmintiasis, tracoma
	Suministro, mantenimiento y limpieza adecuados de las instalaciones sanitarias para uso de los pacientes, el personal y los cuidadores (incluidas las bacinillas/chatas); eliminación de forma segura de los residuos fecales	Evitar las infecciones nosocomiales Impedir la propagación de enfermedades nosocomiales a las comunidades circundantes Fomentar la búsqueda de atención en los establecimientos de salud	Todas las enfermedades que requieren atención en un establecimiento de salud, en particular las intervenciones quirúrgicas y las hospitalizaciones
	Suministro, mantenimiento y limpieza adecuados de las instalaciones de saneamiento para uso de los estudiantes y el personal de las escuelas	Evitar la propagación de enfermedades Inculcar buenas prácticas de saneamiento a los estudiantes	Cisticercosis, geohelmintiasis, tracoma

	Práctica	Finalidad	Enfermedades
HIGIENE	Higiene personal		
	Lavarse las manos en momentos críticos	Prevenir la transmisión de enfermedades	Equinococosis, esquistosomiasis, geohelminthiasis, tracoma
	Lavarse las manos después de un contacto con animales	Evitar la ingestión de huevos de parásitos al llevar las manos a la boca	Equinococosis
	Lavarse la cara cuando esté sucia	Eliminar las secreciones de la cara Mantener a las moscas lejos de la cara	Tracoma
	Bañarse regularmente con agua limpia y jabón (y no en fuentes de agua a cielo abierto ni en aguas de superficie)	Prevenir las infecciones dermatológicas/fúngicas	Cromoblastomicosis, pian
	Lavar regularmente la ropa, las toallas y la ropa de cama (y no en fuentes de agua a cielo abierto ni en aguas de superficie)	Prevenir la transmisión por fómites	Tracoma
	Higiene alimentaria		
	No servir alimentos a los niños directamente en el suelo	Prevenir la transmisión de enfermedades	Geohelminthiasis
	Preparar los alimentos en condiciones de higiene lavándose las manos y limpiando las superficies, los utensilios y los alimentos crudos con agua limpia y jabón	Prevenir la contaminación de los alimentos por patógenos	Enfermedad de Chagas, equinococosis, trematodiasis de transmisión alimentaria
	Evitar el consumo de pescado crudo, crustáceos y plantas en las zonas endémicas	Prevenir la infección por trematodos de origen alimentario	Trematodiasis de transmisión alimentaria
	Cocción completa y recalentamiento de los alimentos	Destruir los patógenos por inactivación térmica	Chagas, equinococosis, trematodiasis de transmisión alimentaria
	Almacenamiento adecuado de los alimentos en recipientes sellados	Prevenir una nueva contaminación con patógenos por moscas y fómites Evitar atraer serpientes/ ratas	Chagas, trematodiasis de transmisión alimentaria, envenenamiento por mordedura de serpiente
	Dejar a los animales fuera de la zona de preparación y consumo de los alimentos	Evitar la propagación de patógenos en el ambiente y en los alimentos	Equinococosis
	Cubrir los platos limpios	Evitar la ingestión de patógenos	Enfermedad de Chagas

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

	Práctica	Finalidad	Enfermedades
AGUA	Tratar el agua antes de beber	Matar los agentes patógenos	Equinocosis, geohelmintiasis
	En las zonas endémicas de esquistosomiasis, si el agua se recoge de fuentes abiertas, mantener el agua durante 48 horas antes de su uso o tratarla para hacerla potable	Matar los esquistosomas	Esquistosomiasis
	Filtrar el agua de fuentes abiertas con una tela de malla fina	Eliminar los copépodos infectados	Dracunculiasis
	Evitar el contacto con las aguas de superficie	Evitar el contacto con el parásito	Dracunculiasis, esquistosomiasis
	Impedir que los animales se acerquen a las fuentes de agua para el consumo / uso humano	Evitar que los parásitos de los animales se queden en las fuentes de agua	Dracunculiasis, esquistosomiasis
	Nunca nadar o bañarse en fuentes de agua a cielo abierto	Proteger la piel de los esquistosomas	Dracunculiasis, esquistosomiasis
	Nunca lavar la ropa en las fuentes de agua a cielo abierto	Proteger la piel de los esquistosomas	Esquistosomiasis, dracunculiasis

	Práctica	Finalidad	Enfermedades
TRATAMIENTO Y ATENCIÓN	Participar en campañas de administración masiva de medicamentos	Reducir la carga de parásitos que ya están en el cuerpo y que infectan a la población	Filariasis linfática, oncocercosis, esquistosomiasis, geohelmintiasis, tracoma
	Lavar a diario los pies y extremidades hinchadas y entre los dedos del pie con agua y jabón	Prevenir las infecciones bacterianas y la agravación de la enfermedad (episodios inflamatorios agudos)	Lepra, filariasis linfática
	Curar las heridas en condiciones de higiene, en concreto lavarlas con agua limpia y jabón, usar apósitos limpios y lavarse las manos con jabón antes de cualquier contacto	Prevenir la infección de la herida	Úlcera de Buruli, dracunculiasis, leishmaniasis, lepra, escabiosis (para evitar infecciones secundarias), pian
	Lavarse las manos antes y después del contacto con el paciente	Prevenir la transmisión de enfermedades	Todas las enfermedades
	Buscar tratamiento de los síntomas en caso de enfermedad crónica	Reducir la gravedad de la enfermedad, reducir la probabilidad de transmitir la infección	Úlcera de Buruli, enfermedad de Chagas, equinocosis, lepra, filariasis linfática, tracoma, pian
	Buscar atención médica urgente	Prevenir la gravedad de la infección y el desenlace fatal	Dengue, rabia, envenenamiento por mordedura de serpiente
	Ocuparse del seguimiento en caso de tratamiento/operación quirúrgica y asistencia postratamiento quirúrgico	Prevenir los desenlaces graves de una enfermedad y la transmisión posterior	Úlcera de Buruli, cisticercosis, equinocosis, filariasis linfática, tracoma
Aplicar las medidas de prevención y control de las infecciones en el ámbito asistencial (en particular la limpieza, la eliminación de desechos y la higiene de las manos) por parte del personal de salud, los pacientes y los visitantes	Prevenir las infecciones nosocomiales	Todas las enfermedades que requieren atención en un establecimiento de salud, en particular las intervenciones quirúrgicas y las hospitalizaciones	

OTROS COMPOR TAMIEN TOS

Práctica	Finalidad	Enfermedades
Evitar las picaduras de insectos usando ropa, repelente, mosquiteros en camas y ventanas	Prevenir la transmisión	Enfermedad de Chagas, dengue, tripanosomiasis humana africana, leishmaniasis, filariasis linfática
Prevenir la reproducción de mosquitos: cubrir los contenedores de agua, desagües y fosas sépticas, participar en los programas de fumigación de interiores con insecticidas de acción residual o rociar la vivienda con regularidad; evitar la acumulación de agua en charcos o de residuos sólidos	Reducir la reproducción de vectores	Dengue, filariasis linfática
Reducir la reproducción de flebótomos en los refugios de animales y mejorar las condiciones sanitarias domésticas y peridomésticas (limpieza, insecticida, evacuación de residuos domésticos (enterrar/quemar los desechos orgánicos, extraer los desechos inorgánicos)	Reducir la reproducción de vectores	Leishmaniasis
Instalar un revestimiento duro para el suelo en los hogares	Prevenir la reproducción de vectores y la maduración de helmintos	Enfermedad de Chagas, geohelmintiasis
Usar mejores materiales de vivienda como un revestimiento sólido para suelos y paredes (hormigón, baldosas, ladrillos, bloques) y materiales de techado inorgánicos	Prevenir la reproducción de vectores	Enfermedad de Chagas, leishmaniasis
Evitar las mordeduras de serpiente (dormir en una cama elevada bajo un mosquitero impregnado de insecticida, evitar la recolección de leña por la noche, evitar el contacto con posibles escondrijos, manipular con cuidado las serpientes muertas, precaución extrema por la noche y después de las lluvias llevando calzado y una fuente de luz, evitar atropellar a las serpientes con vehículos o bicicletas)	Evitar las mordeduras	Envenenamiento por mordedura de serpiente
Evitar el contacto con animales salvajes y perros vagabundos	Evitar las mordeduras	Rabia
Aplicar las prácticas adecuadas de la cría de animales para el ganado y otros animales domésticos, como el tratamiento antihelmíntico y la vacunación cuando proceda	Prevenir la transmisión de los patógenos entre animales y seres humanos	Equinococosis, rabia, teniasis/ cisticercosis
Utilizar equipos de protección personal (guantes, botas/zapatos, máscaras, delantales) para los grupos de alto riesgo (p. ej., trabajadores de saneamiento, agricultores)	Proteger la salud en el trabajo	Cromoblastomycosis, geohelmintiasis
Restricción del contacto cutáneo	Prevenir la transmisión de enfermedades	Escabiosis
Siempre usar calzado en el exterior	Proteger la piel de los esquistosomas (larvas adultas) y los anquilostomas (o uncinarias)	Esquistosomiasis, geohelmintiasis
Siempre calzar botas para trabajar en las plantaciones de arroz	Proteger la piel de los esquistosomas (larvas adultas) y las uncinarias	Esquistosomiasis, geohelmintiasis

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Comprender los comportamientos para elaborar intervenciones que permitan cambiarlos

Comprender los comportamientos para elaborar intervenciones que permitan cambiarlos

Los comportamientos humanos individuales, en el hogar, la comunidad y la sociedad constituyen el fundamento de la transmisión y el tratamiento de las ETD. Promover comportamientos saludables y prevenir aquellos que socavan la salud y los servicios conexos son retos permanentes de los programas de WASH, de lucha contra las ETD, de educación y de salud. Un principio básico a la hora de elaborar iniciativas de cambio de comportamientos es que hay que comprender:

- cuáles son los comportamientos objetivo
- quién se comporta así
- por qué se producen esos comportamientos y
- cuáles son los medios eficaces de cambiarlos

Los comportamientos que podrían ser de interés en la lucha contra las ETD figuran en el recurso

👁️ **Comportamientos relacionados con las ETD (N.º 2)**. Para más información, véase también la sección

👁️ **Las intervenciones de WASH en el cambio de comportamientos**.

¿Cómo se recopila la información sobre los comportamientos de interés?

Las respuestas a las preguntas anteriores se califican a veces como **investigación formativa**, un proceso cuyo objetivo es facilitar detalles sobre los comportamientos específicos en el contexto en el que se producen (mediante observaciones sobre el terreno en lugar de revisiones bibliográficas o la consulta de expertos). En este tipo de investigación generalmente se aplican métodos cualitativos, aunque también pueden recogerse algunos datos cuantitativos. Está diseñada con el fin de proporcionar suficiente información para entender lo que motiva los comportamientos objetivo y el contexto específico en el que se producen. Por consiguiente, los hallazgos de esta investigación son útiles para el diseño y posterior realización de la intervención. Dado que muchas ETD están asociadas a comportamientos muy específicos en entornos geográficos y culturales concretos, la investigación formativa puede ser una herramienta valiosa para diseñar una intervención eficaz.

¿Es imprescindible la investigación?

El término “investigación” quizá resulte molesto, ya que puede dar la sensación de algo complejo y con repercusiones en los costos. Puede que ya se haya recopilado información de interés sobre comportamientos específicos y su contexto y podrá utilizarse como punto de partida para el diseño de las intervenciones. Aunque se necesite nueva información, tal vez no sea imprescindible llevar a cabo una investigación a gran escala, y siempre será mejor tener alguna información para guiar el diseño de las intervenciones. Los siguientes pasos le guiarán para decidir qué clase de información puede necesitar y cómo encontrarla. Si falta la información pertinente y se están planificando intervenciones de cambio de comportamientos a gran escala, una investigación formativa completa con un equipo académico puede ser una inversión esencial y justificable para asegurar la eficacia del programa.

Proceso para decidir la finalidad y el alcance de la investigación formativa

- 1. ¿Se necesita la investigación?** Comience por preguntarse: ¿por qué se necesitan nuevos datos? ¿Qué clase de programa está elaborándose y dónde se ejecutará? ¿Cómo se usarán los hallazgos para inspirar el diseño del programa? Estas preguntas le ayudarán a saber si se necesita o no la investigación, así como la escala, el alcance y el costo potencial. Recuerde: la investigación formativa solo es necesaria para la elaboración de intervenciones de cambio de comportamientos. Si la pregunta que está intentando responder se refiere a otros aspectos de los programas, tales como la mejora de la integración o la mejora de la gobernanza y la coordinación, entonces le será suficiente con el proceso presentado en el  **Protocolo de análisis de la situación (N.º 6)**.
- 2. ¿Qué información se necesita según el análisis de la situación?** ¿Cuál es el problema de comportamiento que está tratando de abordar? Es probable que en su país ya se estén llevando a cabo varias iniciativas de promoción de la salud y de cambio de comportamientos. El análisis de la situación puede haber puesto de manifiesto algunas oportunidades y puntos de entrada posibles relativos a estas actividades. ¿Cómo sabe cuál es la más útil para abordar los comportamientos que son de mayor interés para su programa?
 - a. Integrar un comportamiento propio a las ETD en una campaña de WASH existente:**

¿Puede suponer cuál será el mensaje de cambio de comportamientos más eficaz y cómo deberá lanzarse? Por ejemplo, una opción fácil sería introducir un mensaje sobre la limpieza facial para la prevención del tracoma en una campaña en favor del lavado de las manos; sin embargo, en ese contexto particular, la motivación para lavarse la cara puede que no sea la misma que para lavarse las manos (la primera puede estar impulsada por el respeto social, mientras que la segunda puede estarlo por el asco).

- b. **Incorporar mensajes de cambio de comportamientos en la movilización social en favor de la administración masiva de medicamentos (AMM):** Este quizá sea un punto de entrada obvio, pero la AMM es una actividad poco frecuente (una o dos veces al año). ¿Qué mensaje, por eficaz que sea, tendrá impacto si se comunica con tan poca frecuencia?
- c. **Utilizar medios de difusión para lanzar los mensajes de cambio de comportamientos:** El análisis de la situación puede haber demostrado que la televisión y la radio son canales de comunicación conocidos en su país. Sin embargo, ¿llegan a las comunidades endémicas (que puede que tengan menos acceso a estos medios)? Si llegan, ¿son canales fiables para comunicar información sobre la salud y el bienestar?
- d. **Utilizar los programas de extensión de salud:** Los programas de extensión tienen la capacidad de llegar a las poblaciones endémicas y constituyen una fuente fiable de información e influencia. ¿Cuál es el alcance y la calidad de los servicios de salud en las zonas endémicas? Si su alcance es satisfactorio, ¿tiene el personal de salud de primera línea competencia, capacidad y recursos para emprender actividades eficaces de cambio de comportamientos? ¿Tiene el personal de salud una relación de confianza con el grupo destinatario (especialmente en situaciones en las que las ETD afectan particularmente a grupos étnicos, culturales y socioeconómicos y en relación con las ETD asociadas al estigma y a la exclusión social)? ¿Se han abordado ya los comportamientos objetivo? ¿Se están abordando con eficacia?
- e. **Prestaciones en las escuelas:** A menudo se considera a los niños como agentes potenciales de cambio para las comunidades. Piense si: ¿existe un programa de salud escolar mediante el cual se puedan transmitir eficazmente mensajes de cambio de comportamientos? ¿Tienen los profesores capacidad y recursos suficientes y motivación para transmitir estos mensajes? ¿Se han abordado ya los comportamientos objetivo? ¿Se están abordando con eficacia?

La información extraída del análisis de la situación y los conocimientos de su equipo le llevarán a plantearse la mayoría de las preguntas anteriores, y puede ser que la intervención necesaria para el cambio de comportamientos consista simplemente en aportar una modificación o una adaptación a una intervención existente.

Continúe con los dos pasos siguientes para averiguar si ya tiene información suficiente para realizar la intervención o si necesita más investigación.

3. ¿Qué es lo que no se sabe sobre los comportamientos objetivo?

Puede haber aspectos completamente desconocidos sobre los comportamientos, en cuanto a quién los práctica, cuándo y por qué. Por otra parte, puede que ya exista alguna información en la bibliografía o en estudios anteriores acerca de ellos, pero quizás no en el contexto específico de los programas o en los lugares de interés. Quizá haya información sobre los comportamientos (p. ej., lavarse las manos con jabón después de haber estado en el retrete), pero tal vez no en relación con los factores de riesgo específicos relacionados con las ETD (p. ej., lavarse las manos antes de preparar o comer alimentos, en relación con las enfermedades de transmisión alimentaria o las helmintiasis). Esta debería ser la ocasión de cuestionar los supuestos existentes sobre lo que la gente hace o no hace, por qué y cuáles pueden ser los puntos de entrada para las comunicaciones que son más influyentes y eficaces.

Utilizar el cuadro siguiente (adaptado de: *Hygiene Behaviour Change Capacity Building and Technical Training Manual*. WaterAid y London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2016) para determinar lo que ya se conoce y en qué ámbitos se necesita más información.

		Ejemplo de preguntas	Ejemplo de comportamientos WASH en el caso de las geohelmintiasis (STH)	¿Se necesitan más datos? (SÍ/NO)
Comportamiento	Comportamiento objetivo	Definir el comportamiento objetivo (cuál es la acción, quién la hará, en qué lugar específico (p. ej., distrito)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Lavarse las manos antes de comer ▶ Utilizar exclusivamente los retretes para defecar y evacuar las heces 	
	Físico	¿Qué cosas en el entorno físico desencadenan los comportamientos objetivo? ¿Cómo es el entorno físico?	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Falta de puntos para el lavado de manos, de agua y de jabón cerca de donde se come. ▶ Falta de retretes y malas prácticas de evacuación de heces infantiles. 	

		Ejemplo de preguntas	Ejemplo de comportamientos WASH en el caso de las geohelmintiasis (STH)	¿Se necesitan más datos? (SÍ/NO)
	Biológico	¿Qué riesgos se deben a los patógenos/ heces? ¿Cuáles son las enfermedades que la gente conoce o teme?	Tenemos algunos datos de los establecimientos de salud sobre el tipo y la carga de las geohelmintiasis, y algunos resultados de encuestas muestran que la prevalencia es alta. Se supone que el XX% de la población del distrito todavía practica la defecación al aire libre. El XX% tiene acceso al agua. La mortalidad infantil representa xxx. No sabemos qué es lo que le preocupa a la gente ni cómo creen que se transmiten las enfermedades.	
	Social	¿Quiénes son los modelos que hay que imitar para los comportamientos objetivo? ¿Cómo afecta el contexto social (relaciones, redes y organizaciones) al comportamiento objetivo?	Se trata de un entorno rural y la mayoría de los habitantes son agricultores. Los hombres jefes de familia toman las decisiones y las mujeres son las principales encargadas de cuidar a los niños. Hay grupos de mujeres de la comunidad y jefes de las aldeas que son también influyentes, al igual que ocurre en algunas comunidades con los líderes religiosos.	
Cerebros	Ejecutivo	¿Comprende el público la necesidad del comportamiento objetivo y cuándo y cómo debe adoptarse? ¿Hacen planes relacionados con el comportamiento objetivo?	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Se les dice a los niños que se laven las manos en la escuela y se les informa sobre los parásitos intestinales, pero no es seguro que esta información se comparta en casa o en la comunidad. ▶ Una evaluación reciente del programa de saneamiento nacional mostró que la gente sabía que era imperativo para la salud dejar de defecar al aire libre, pero esta práctica persiste en este distrito. 	
	Motivado	¿Es gratificante el comportamiento objetivo? ¿Qué impulsores emocionales de los comportamientos hay?	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La bibliografía sobre el lavado de manos muestra que el lavado suele estar motivado por la educación, el asco o la comodidad y que las manos suelen lavarse si están sucias, pegajosas o malolientes. ▶ La bibliografía sobre el saneamiento muestra que la privacidad, la comodidad y los aspectos sociales (presión, situación) son estímulos más fuertes que la salud para construir y usar las letrinas. 	
	Reactivo	¿Qué desencadena los comportamientos objetivo? ¿Es habitual el comportamiento? Si el comportamiento se basa en las competencias, ¿tiene el público destinatario las competencias necesarias?	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tener un punto para el lavado de manos donde la gente come hará que se acostumbren más fácilmente a lavárselas. ▶ Tener una letrina privada, segura, cercana, limpia y agradable de usar, aumentará probablemente su uso. 	

- 4. Indicar los métodos posibles:** una vez que se haya establecido qué otra información se necesita, hay varias maneras de obtenerla de la mejor manera posible. Cada una de ellas tiene ventajas y desventajas, pero el paso siguiente le ayudará a decidir los métodos más apropiados para sus necesidades.

		Ejemplo de preguntas	Métodos de investigación formativa
Comportamiento	Comportamiento objetivo	¿Cuál es la prevalencia de los principales comportamientos de riesgo? ¿Quién practica estos comportamientos? ¿Cuándo?	Observación estructurada, observación del Participante, observación en video, informe redactado por la propia persona cuando la observación no es posible (p. ej., limpieza anal).
Medio ambiente	Físico	¿Cómo se suministra el agua? ¿Hay jabón, orinales etc. en las tiendas locales/kioscos? ¿Cuál es la situación respecto a la provisión de retretes?	Caminata de estudio, entrevista con el tendero.
	Biológico	¿Están los animales en las cocinas? ¿Hay excrementos humanos y de animales en el suelo?	Observación del participante, observación estructurada, observación en video.
	Social	¿Tienen instituciones dinámicas las comunidades objetivo (p. ej., dirección, comités, voluntarios en los servicios de WASH, gremios?)	Mapa de la comunidad, análisis de las redes sociales.
Cerebros	Ejecutivo	¿Comprende el público la necesidad de lavarse las manos?	Encuesta por cuestionario, debate en grupos de discusión, caja de preocupaciones, finanzas personales, mapa de identidad.
	Motivado	¿Qué podría motivar el lavado de las manos y la eliminación de forma segura de las heces?	Cartografía de motivos, juego de Superpoderes, juego La fuerza de la elección, jerarquización por atributos, juego de priorización.
	Reactivo	¿Qué indicios desencadenan los comportamientos?	Guiones, asociación de palabras.
Cuerpo	Rasgos, fisiología, sentidos	¿Tienen necesidades diferentes los ancianos, enfermos, jóvenes, embarazadas, los más débiles, etc.?	<i>Photovoice</i>
Entorno de los comportamientos	Escenario	¿Dónde se produce el comportamiento?	Observación del participante, observación en video.
	Funciones	¿Cuál es la función desempeñada por el público objetivo y cómo se relaciona esto con las desempeñadas por otros?	Observación del participante, observación en video.
	Rutina	¿Cuáles son las rutinas diarias?	Observación del participante, observación en video.
	Guion	¿Cuál es la secuencia de comportamientos relacionados con el lavado de las manos según el público objetivo?	Guion de un día normal, día de menstruación.
	Normas	¿Qué práctica de lavado de las manos se espera y aprueba?	Preguntas sobre las normas, practican “x personas de cada 100”.

		Ejemplo de preguntas	Métodos de investigación formativa
	Accesorios	¿Hay jabón disponible en la casa? ¿Qué tipos hay? ¿Qué equipamiento se usa para el lavado de las manos? ¿Hay orinales en la casa?	Inventario de la casa, ensayo de comportamiento.
	Infraestructura	¿Hay retretes? ¿En qué estado se encuentran? ¿Hay un lugar para lavarse las manos? ¿Dónde se almacena el agua?	Visitas domiciliarias, observación física.
Intervención	Puntos de comunicación	¿De qué maneras un programa puede llegar a un público objetivo?	Análisis de las redes sociales, mapa de los puntos de comunicación, cuestionario.
Contexto	Programático, político, económico, social	¿Qué programas están activos en la región? (este punto debería abordarse en la etapa Evaluar)	Entrevistas con los principales informantes.

5. Planificar y llevar a cabo la investigación: Una vez hecha la lista de todos los comportamientos objetivo y de los métodos posibles para obtener información, tendrá que decidir cuáles no solo son pertinentes, sino también factibles. Plántese las preguntas siguientes:

- a. ¿Tiene personal suficiente para emprender este trabajo (p. ej., recolectores de datos con experiencia o investigadores)? De no ser así, ¿puede escoger un organismo externo idóneo con experiencia en la realización de investigaciones formativas o encuestas sociales?
- b. ¿Hay suficientes expertos en su equipo para llevar a cabo y supervisar el trabajo? Si no es así, ¿es necesaria y factible la capacitación?
- c. ¿Cuáles son los costos probables del trabajo? ¿hay presupuesto suficiente para emprenderlo? En caso negativo, ¿pueden mobilizarse otros recursos o pueden reducirse los costos eligiendo otro método idóneo?
- d. ¿Cuáles son los aspectos logísticos relacionados con el trabajo, tales como el calendario (tenga en cuenta los días festivos, las estaciones, la inseguridad y otras consideraciones)?
- e. ¿Cuál es la escala adecuada de la investigación en cuanto a número de personas/ hogares/ comunidades que deberá cubrir? (recuerde que no se trata de un estudio de referencia y, por consiguiente, no necesitará un tamaño de muestra grande para sacar conclusiones útiles)

Una vez que haya elegido los métodos, es aconsejable elaborar un plan con un cronograma específico que cubra los siguientes aspectos:

- ▶ Composición del equipo de investigación.

-
- ▶ Atribuciones del equipo de investigación.
 - ▶ Proceso de aprobación ética y formularios (según lo requerido por el consejo nacional de investigación, así como otros requisitos en el caso de las instituciones académicas involucradas y proceso y formularios para obtener el consentimiento fundamentado de los participantes).
 - ▶ Procedimiento de almacenamiento de datos para mantener la confidencialidad.
 - ▶ Proceso de elaboración de herramientas de investigación.
 - ▶ Calendario y plan de capacitación para los recolectores de datos.
 - ▶ Calendario de recopilación y análisis de datos.
 - ▶ Tipo y marco del análisis.
 - ▶ Plan de análisis de los datos: este plan tiene que estar en consonancia con la pregunta que desea responder (o con la pregunta de la investigación para la investigación formativa). Durante el análisis, tenga presente que el objetivo del análisis es realizar una intervención para el diseño de las intervenciones. La forma de analizar los datos dependerá de los métodos que haya elegido.
 - ▶ Esquema para el informe final.
 - ▶ Presupuesto detallado.

6. Aplicar los hallazgos a la elaboración de la intervención: teniendo presente que el estudio/ la investigación formativa se ha realizado para fundamentar una intervención de cambio de comportamiento, asegúrese de que el análisis ha respondido a todas las preguntas necesarias y, a continuación, diseñe una nueva intervención (o adapte una ya existente). Esté preparado a cuestionar los supuestos de partida acerca de lo que impulsa un comportamiento y cómo debe ser la intervención; si el proceso está bien diseñado y dirigido, el proceso que usted ha seguido le proporcionará apreciaciones valiosas para el diseño y para convencer a otros de la validez de la intervención que está proponiendo. Si se necesita más información durante el proceso, considere la posibilidad de averiguar más, así como de emprender ensayos de intervención a pequeña escala y pruebas preliminares a la intervención. Consulte el  **Paso 4 de las herramientas** para saber más sobre el diseño de una intervención.

→ Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud

GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Mensajes que invitan a la participación

Es importante entablar relaciones colaborativas con numerosos interesados directos que tal vez no trabajen específicamente en el ámbito de las enfermedades tropicales desatendidas (ETD). Sus contribuciones abarcan el intercambio de información, la participación en la planificación y la asignación de recursos para ámbitos/aspectos que no disponen de fondos. Sin embargo, aunque dicha colaboración sea necesaria, puede resultar difícil iniciar un debate con los interesados directos necesarios. Algunos interesados directos estarán inquietos ante la perspectiva de cambiar los programas existentes de promoción de la salud, el saneamiento y la higiene por temor a debilitar los mensajes, sobrecargar al personal que trabaja sobre el terreno, tener que compartir recursos con otros organismos, etc. Esto puede hacerlos reticentes a participar o a aceptar cambios o actividades en los programas. Los “argumentos” que se presentan a continuación han sido redactados para fundamentar la forma de contactar con los interesados directos para incitarlos a participar en la planificación y las actividades de lucha contra las ETD.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

Destinatarios	Cuáles son sus intereses/ objetivos	Problema/obstáculo
<p>Principales encargados de adoptar decisiones o políticas a nivel nacional y distrital</p>	<p>Perfil y éxito</p> <p>Costoeficacia y optimización de los recursos</p> <p>Respuesta a las situaciones de urgencia</p> <p>Desarrollo nacional /metas de los ODS</p>	<p>Algunas ETD no se consideran un problema urgente de desarrollo, lo que dificulta la participación de los interesados directos en la planificación y las prestaciones conjuntas dado que ellos no están comprometidos con la lucha contra las ETD.</p>
<p>General: los directores y encargados de la ejecución de los programas de salud, de WASH y de educación (p. ej. directores de programas de extensión de salud existentes)</p>		<p>Algunos interesados directos estarán inquietos ante la perspectiva de cambiar los programas existentes de promoción de la salud, el saneamiento y la higiene, por temor a debilitar los mensajes, sobrecargar al personal que trabaja sobre el terreno, tener que compartir recursos con otros organismos, etc. Esto puede hacerlos reticentes a participar o a aceptar cambios o actividades en los programas.</p>
<p>General:</p> <p>Todos los interesados directos de un sector específico</p>		<p>Los actores que no pertenecen al sector de la lucha contra las ETD puede que no vean las ETD como una oportunidad que añade valor a sus propios objetivos, en comparación con otras oportunidades.</p>

Qué ventajas les traerá	Mensaje	Comentarios
<p>Haber contribuido al éxito en la eliminación de las enfermedades.</p> <p>Llegar a las poblaciones de difícil acceso para lograr el acceso/ la cobertura universal.</p> <p>Formar parte de un programa de eficacia demostrada.</p> <p>Externalidades positivas para otros ámbitos de desarrollo (fortalecimiento de los sistemas de salud, de WASH, etc.).</p>	<p>Las ETD afectan a las zonas y comunidades más pobres y marginadas y pueden exacerbar la pobreza de manera desproporcionada en las mujeres, los niños y los grupos vulnerables. La colaboración nos ayudará a orientar las actividades hacia estas zonas para reducir la pobreza y mejorar los resultados relativos al desarrollo.</p>	<p>Este mensaje puede mejorarse mediante una referencia a un objetivo o a una meta específica de reducción de la pobreza en el país, abordando las desigualdades, el empoderamiento de las mujeres, el crecimiento económico, los logros educativos, etc. También podría dirigirse a los intereses específicos conocidos de las personas.</p>
	<p>Las actividades existentes relativas a la salud, el saneamiento y la higiene o a la educación pueden reforzarse mediante la creación de un programa coordinado de promoción de la salud que incluya la lucha contra las ETD.</p>	<p>Explique: El contenido y la experiencia en materia de ETD pueden ayudar a mejorar los paquetes de actividades existentes (por ejemplo, abordando los factores determinantes de los comportamientos, creando nuevas herramientas innovadoras, etc.); y es mejor tener un programa de promoción de la salud integral y sólido que programas distintos; además, la capacidad del personal de promoción de la salud puede reforzarse con las oportunidades de capacitación y aprendizaje brindadas por el programa de lucha contra las ETD.</p>
	<p>El programa de lucha contra las ETD puede brindar una oportunidad para nuevas alianzas, influencia y, potencialmente, recursos.</p>	<p>Todos los sectores necesitan recursos y se enfrentan a las mismas dificultades para encontrar nuevas fuentes de financiamiento o buenos asociados con los que trabajar.</p> <p>Todos los sectores quieren poder influir en los programas de otros sectores.</p> <p>Enfatizar la iniciativa de lucha contra las ETD como una plataforma para nuevas alianzas y una manera de aumentar el diálogo intersectorial (p. ej., las ONG de WASH están buscando cada vez más oportunidades para trabajar con los sectores de la salud y la educación).</p>

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

Destinatarios	Cuáles son sus intereses/ objetivos	Problema/obstáculo
<p>Organismos de prestación de servicios de WASH (encargados de adoptar las decisiones)</p>	<p>Cobertura/acceso/uso de los servicios (en conformidad con las metas nacionales).</p> <p>Seguridad/calidad del agua.</p> <p>Sostenibilidad.</p> <p>Funcionalidad.</p> <p>Progresión en la “escalera” de los servicios de WASH: desde una gestión no mejorada, después limitada, después básica y finalmente segura.</p> <p>Aumento de la asignación presupuestaria (en muchos países, la proporción del presupuesto nacional asignada a los servicios de WASH suele ser inferior al 5%).</p>	<p>Los organismos de WASH no tienen obligación de rendir cuentas por la mejora de los resultados de la lucha contra las enfermedades, además pueden no dar prioridad a actividades de lucha contra una enfermedad específica (y, de ser así, otros problemas como las enfermedades o los brotes diarreicos pueden considerarse más urgentes y estar más inmediatamente relacionados con la inadecuación de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene).</p> <p>La responsabilidad institucional relativa a la promoción del saneamiento y la higiene es a menudo poco clara o fragmentada, lo que hace que estas cuestiones no sean prioritarias ni cuenten con recursos suficientes. Esto significa que puede resultar difícil establecer una acción conjunta.</p> <p>Las agencias de WASH a menudo cuentan con recursos de especialistas técnicos/ingenieros, lo que puede dificultar el diálogo sobre objetivos compartidos.</p>
<p>Organismos de prestación de servicios de WASH (encargados de adoptar las decisiones)</p>	<p>Métodos viables y eficaces para el cambio de comportamientos: lograr que la gente se lave las manos con jabón. Financiamiento de los componentes de los programas de cambio de comportamientos y acceso a conocimientos.</p>	<p>Hay pocos conocimientos en el sector de WASH, especialmente a nivel nacional, en el diseño de programas eficaces de cambio de comportamientos.</p> <p>Los fondos disponibles son insuficientes.</p> <p>La responsabilidad de la entrega de intervenciones para el cambio de comportamiento no es clara.</p>
<p>Proveedores de servicio de WASH (responsables a nivel de distrito)</p>	<p>Alcanzar los objetivos de cobertura.</p> <p>Funcionalidad de los servicios.</p> <p>Gasto efectivo de los recursos WASH del distrito.</p> <p>Mejorar la orientación de los servicios para evitar las presiones políticas.</p>	<p>Recursos insuficientes (financiamiento, personal) que reducen la capacidad de absorber los fondos.</p> <p>Costos prohibitivos en las zonas de difícil acceso (perforación, piezas, caminos).</p> <p>Funcionalidad deficiente de los servicios existentes y falta de datos activos sobre el funcionamiento.</p> <p>Presión política a nivel local para a. trabajar duro para atender zonas de difícil acceso o a la inversa b. poner en marcha servicios directos según los deseos de los políticos en lugar de hacerlo en función de la necesidad.</p>

Qué ventajas les traerá	Mensaje	Comentarios
<p>Más recursos.</p> <p>Llegar a las zonas y comunidades de difícil acceso.</p> <p>Mejorar la información para la planificación y las prestaciones.</p> <p>Aumentar el valor de los programas de WASH (en particular los de saneamiento e higiene) a los ojos de las comunidades y los políticos. Proporcionar una plataforma para la integración de los sectores de WASH y de salud, que pueda repetirse en otros programas de salud y de nutrición.</p>	<p>Las ETD afectan a poblaciones que viven en zonas de difícil acceso y que son complejas o costosas en cuanto a la prestación/infraestructura de los servicios.</p> <p>Los programas de lucha contra las ETD proporcionan información útil sobre donde se encuentran las necesidades.</p> <p>La planificación y la sensibilización conjunta puede ayudar a ejercer un efecto multiplicador sobre los recursos y a explotar los existentes de un modo más eficaz.</p>	<p>Explique que la programación ayuda a dirigirse a las zonas “costosas” más eficazmente. Utilice mapas que muestren la distribución de las ETD con respecto al acceso a los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento en las zonas endémicas, a fin de destacar aquellas zonas necesitadas. Tenga cuidado al utilizar datos que contradicen las cifras oficiales de cobertura. Explique que esto también puede demostrar a los políticos los múltiples resultados y ventajas de los programas de WASH y de lucha contra las ETD. Un mensaje coherente a las comunidades también ayuda a demostrar que los programas responden a sus necesidades. Cuando se logra esto, indica que este tipo de colaboración aporta beneficios mutuos y ofrece un enfoque de colaboración con otros subsectores de la salud.</p>
<p>Acceso a enfoques innovadores de cambio de comportamientos y de aprendizaje compartido.</p> <p>La mejora del cambio de comportamientos puede conducir a una mayor utilización y sostenibilidad de los servicios de WASH.</p> <p>Puntos de entrada a nivel de la comunidad tales como los programas de extensión de salud, la administración masiva de medicamentos y los programas en las escuelas.</p> <p>Obtención de datos de los programas que prueban que el cambio de comportamientos puede contribuir a la eliminación de las enfermedades.</p> <p>Mostrar que es posible incorporar el cambio de comportamiento en los programas de salud.</p> <p>Capacidad de exponer con claridad las zonas a las que deben dirigirse los servicios.</p> <p>Gestión más eficaz en la ejecución del programa.</p>	<p>Los programas de lucha contra las ETD proporcionan puntos de entrada a nivel de la comunidad para las actividades de promoción de la salud que pueden mejorar los comportamientos y la utilización de los servicios y hacerlos sostenibles. El énfasis en la eliminación y el acceso a una colaboración con el sector privado significa que los programas de lucha contra las ETD están bien posicionados y motivados para acceder a los conocimientos especializados e integrar el cambio de comportamientos en la prestación de los programas.</p> <p>Los programas de lucha contra las ETD producen información que ayuda a identificar y seleccionar las zonas necesitadas para cumplir con los objetivos de prestación de servicios equitativos. El alcance del programa puede suministrar información “en directo” sobre el funcionamiento de los servicios.</p>	

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

Destinatarios	Cuáles son sus intereses/ objetivos	Problema/obstáculo
<p>Encargados de adoptar las decisiones en el sector de la salud</p>	<p>Cobertura universal de salud.</p> <p>Financiamiento de la atención de salud.</p> <p>Capacitación y retención del personal de salud.</p> <p>Carga de morbilidad.</p> <p>Amenazas emergentes.</p> <p>Alcanzar los objetivos de los programas verticales (vacunación, VIH).</p>	<p>El sector de la salud tiene muchas prioridades y metas urgentes; las ETD son un problema entre otros muchos y pasan inadvertidas en el sector. No es obvio a primera vista por los programas de lucha contra las ETD puedan contribuir a una ampliación del sistema.</p> <p>El sector de la salud se esfuerza también en conciliar la necesidad de reforzar los sistemas de salud con la ejecución de programas verticales que tienen múltiples financiadores.</p>
<p>Ejecutores de los servicios de atención de salud- funcionarios de los servicios de salud y médicos a nivel de distrito</p>	<p>Responder a las necesidades de salud de los usuarios de los servicios.</p> <p>Alcanzar los objetivos verticales (p. ej., cobertura de vacunación).</p> <p>Suministro fiable de medicamentos y productos básicos de atención de salud.</p> <p>Retención del personal.</p> <p>Acceso a datos fiables en vista de las intervenciones.</p> <p>Prestación coordinada de los servicios.</p> <p>Velar por la calidad de los servicios.</p>	<p>El programa de lucha contra las ETD es considerado como otro programa vertical.</p> <p>Tanto los programas de WASH como los de lucha contra las ETD son ejecutados por instituciones y mecanismos de prestación separados.</p> <p>En las ETD el proceso continuo entre la administración masiva de medicamentos y la atención y tratamiento está fragmentado y los servicios de WASH son prestados por diferentes instituciones.</p>
<p>Salud pública veterinaria</p>	<p>Cobertura del programa, cobertura de vacunación.</p> <p>Mejor rendimiento: supervivencia y crecimiento del ganado.</p> <p>Lucha contra las enfermedades.</p> <p>Suministro fiable de productos básicos.</p>	<p>Enfoque animal.</p> <p>Más vinculados a los programas de extensión agrícola que a los servicios de atención de salud. Obstáculos profesionales - diferentes idiomas/jerga.</p> <p>Los programas de WASH no son prioritarios en los programas de salud pública veterinaria.</p> <p>El impacto de las intervenciones de WASH en la salud animal no está claro.</p>

Qué ventajas les traerá	Mensaje	Comentarios
<p>Reducir la carga de trabajo del personal de salud de primera línea y de los voluntarios racionalizando sus descripciones de puesto en torno a un conjunto coherente de intervenciones y componentes de promoción de la salud.</p>	<p>Las intervenciones de WASH no solo responden a las necesidades de las personas afectadas por las ETD, sino que también contribuyen a mejorar otros resultados en materia de salud relacionados con la diarrea, la neumonía y la nutrición. Los programas de lucha contra las ETD ofrecen una plataforma eficaz para reunir múltiples programas e intervenciones a fin de lograr resultados en materia de salud equitativos y sistemas de salud más fuertes.</p>	
<p>Aprovechar los nuevos enfoques de cambio de comportamientos para responder a las múltiples necesidades de salud.</p>		
<p>Mejorar la colaboración intersectorial para obtener una mayor eficiencia y resultados en materia de salud sostenibles.</p>		
<p>Alcanzar el objetivo de eliminación = capital político.</p>		
<p>Mejorar los servicios de atención de salud en zonas de difícil acceso. Plataforma útil para otros programas.</p>		
<p>Se está respondiendo a las necesidades en materia de salud de la población sin añadir más carga a los recursos existentes.</p>	<p>Los programas integrados de WASH y de lucha contra las ETD proporcionan plataformas para la prestación de un amplio paquete de servicios de prevención y tratamiento con objetivos equitativos, lo que permite una utilización más eficaz de los recursos y mejores medios para alcanzar los objetivos del sector de la salud.</p>	
<p>Mayor cobertura gracias a un conjunto más amplio de servicios dirigidos de manera más equitativa.</p>		
<p>Más datos disponibles y de mejor calidad sobre los resultados en materia de salud y las intervenciones.</p>		
<p>La oficina de salud del distrito supervisa la calidad de las intervenciones realizadas en todo el distrito.</p>		
<p>Oportunidad de realizar otras intervenciones mediante la plataforma sobre las ETD, como la administración de suplementos de vitamina A.</p>		
<p>Aumentar el interés de los políticos en la salud pública veterinaria asociándola más estrechamente a la salud humana</p>	<p>La colaboración entre los programas de WASH y de lucha contra las ETD es crucial para aplicar el enfoque “Un mundo, una salud”.</p>	
<p>Mayor alcance y utilización de los servicios de salud pública veterinaria.</p>	<p>La colaboración entre los programas de WASH y de lucha contra las ETD brinda nuevas oportunidades para mejorar la salud humana y animal, así como para proteger las actividades de subsistencia.</p>	
<p>Buena relación costo-eficacia.</p>	<p>La colaboración puede mejorar el alcance y la utilización de las intervenciones de salud pública veterinaria.</p>	
<p>Mejores prácticas de cría de ganado.</p>	<p>La colaboración en el cambio de comportamientos puede mejorar las prácticas de cría de ganado.</p>	

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

Destinatarios	Cuáles son sus intereses/ objetivos	Problema/obstáculo
<p>Nutrición</p>	<p>Alcanzar las metas mundiales: sobrepeso infantil, emaciación, retraso en el crecimiento, anemia en las mujeres en edad fecunda, peso bajo al nacer, lactancia materna exclusiva.</p> <p>Mejora universal de los resultados nutricionales - todos, en todas partes.</p> <p>Realización de las 10 primeras intervenciones prioritarias en nutrición.</p> <p>Entrega de programas sensibles a la nutrición.</p>	<p>El sector de la nutrición actúa como un subsector y a menudo está poblado de instituciones diferentes a las del sector de la salud.</p> <p>Tradicionalmente mal coordinado con el sector de WASH.</p> <p>Carece de objetivos centrados en las enfermedades.</p> <p>Múltiples determinantes complejos y un bajo impacto relativo de cada intervención individual.</p>
<p>Educación (encargados de adoptar las decisiones a nivel nacional)</p>	<p>Aumentar la asistencia escolar.</p> <p>Mejorar los resultados de escolaridad.</p> <p>Cerrar la brecha entre niñas y niños en ambos casos.</p> <p>Contratación y retención de docentes.</p> <p>Acceso universal a una enseñanza primaria y secundaria gratuita y de calidad.</p> <p>Acceso a actividades de atención y desarrollo del niño en la primera infancia y a una educación preescolar de calidad.</p>	<p>La forma en que los programas de lucha contra las ETD pueden fortalecer la educación no es evidente a primera vista y los programas de WASH a menudo se consideran como un problema de infraestructura ajeno a una educación de calidad.</p> <p>El sector de la educación no debe rendir cuentas de los resultados en materia de salud y, por consiguiente, estos no se miden ni financian.</p> <p>Sobrecarga de los docentes/escuelas como puntos de entrada para alcanzar los múltiples objetivos de los programas no coordinados de salud y de género.</p>

Qué ventajas les traerá	Mensaje	Comentarios
<p>Relación particular de las actividades de WASH y de lucha contra las ETD con el retraso del crecimiento y la anemia y, además, la emaciación y el peso bajo al nacer.</p> <p>Otro punto de entrada para promover comportamientos saludables, en particular la lactancia materna exclusiva y una alimentación segura.</p> <p>Las dos plataformas, comunitaria y escolar, (los programas de nutrición y de salud en las escuelas son un punto de entrada fácil para la comunicación de los programas de WASH y de lucha contra las ETD sobre el cambio de comportamientos).</p> <p>Tratar de alcanzar las metas sin relación con los alimentos (retraso del crecimiento).</p> <p>Proporcionar intervenciones sensibles a la nutrición: coordinación para lograr intervenciones que no son responsabilidad explícita del programa nutricional, pero que ayudan a cumplir los objetivos de nutrición.</p> <p>Enfoques innovadores de cambio de comportamientos que van más allá de la educación nutricional.</p> <p>Enlace más fuerte a los programas distritales (salud, WASH, ETD).</p> <p>Programas coherentes y bien coordinados de nutrición y salud en las escuelas (que reducen la carga de trabajo de los maestros y generan destrezas y herramientas).</p> <p>Armonización de diversas modalidades escolares (actividades de clubes de salud y de clubes de WASH en las escuelas, clubes de enfermedades específicas, asociaciones de padres y maestros).</p> <p>Mejores resultados en materia de salud y, por consiguiente, mayor asistencia de los niños.</p> <p>Mejora de las medidas que permiten llegar a los niños sin escolarizar.</p> <p>Oportunidades de campañas eficaces e innovadoras para el cambio de comportamientos.</p> <p>Financiación de las actividades en favor de la salud y del cambio de comportamientos en las escuelas.</p> <p>Aumento de las posibilidades de escolaridad para los niños.</p>	<p>La desnutrición afecta a las mismas poblaciones que están afectadas por las ETD y el acceso limitado a los servicios de WASH. La colaboración puede ayudar a romper el ciclo de malnutrición y ayudar a las poblaciones y zonas objetivo cuya carga de morbilidad es más alta. Este tipo de colaboración también ayuda a actuar sobre los múltiples determinantes de la desnutrición permitiendo un mejor uso de los recursos y respondiendo a las necesidades de la población.</p> <p>Los programas coordinados e integrados de WASH y de lucha contra las ETD aplicados en las escuelas pueden mejorar los resultados en materia de salud de los estudiantes y de los niños que no asisten a la escuela. Estos programas también pueden enseñar a los niños a ocuparse con responsabilidad de su salud y de las prácticas de higiene y a influir en los comportamientos familiares. Las medidas de prevención de las ETD pueden fortalecer el sistema educativo contribuyendo a la salud general de los niños, proporcionando herramientas didácticas, mejorando las infraestructuras escolares de abastecimiento de agua y de saneamiento y fortaleciendo los medios de acción de los profesores.</p>	

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

Destinatarios	Cuáles son sus intereses/ objetivos	Problema/obstáculo
Educación (gerentes de distrito)	<p>Matrícula y retención de los estudiantes.</p> <p>Calificación del rendimiento escolar de estudiantes y docentes.</p> <p>Disponibilidad y retención de los docentes.</p> <p>Financiamiento de los productos básicos/ materiales.</p> <p>Infraestructura escolar.</p>	<p>Recursos limitados.</p> <p>Sobrecarga de los docentes y múltiples prioridades de los programas no educativos (salud, WASH, nutrición) confiados a docentes que carecen de las destrezas y herramientas adecuadas.</p> <p>Sistema escolar fragmentado: las autoridades educativas distritales no pueden controlar todas las escuelas en su zona de influencia.</p>
Control de vectores	<p>Luchar contra las enfermedades infecciosas reduciendo la reproducción de los vectores.</p> <p>Cumplimiento /cambio de comportamientos del público a gran escala</p> <p>Reducir la necesidad de fumigación con insecticidas (costo, sostenibilidad o resistencia).</p>	<p>El control de vectores suele llevarse a cabo con programas de lucha contra la malaria en lugar de otras ETD y la malaria domina la agenda política y de financiamiento.</p> <p>Falta de claridad en el cometido del programa de control de vectores cuando se trata de las ETD.</p> <p>Desconfianza del público hacia los programas de control de vectores.</p> <p>Estos no se valoran tanto como los programas de tratamiento.</p>
Programas e iniciativas en favor de la equidad de género	<p>Implicación de las mujeres en la planificación y toma de decisiones de los programas.</p> <p>Permitir la participación constructiva de las mujeres en la elaboración y ejecución de los programas.</p> <p>Mejorar el acceso a los servicios de salud para y por las mujeres.</p>	<p>Los programas de lucha contra las ETD tienen fama de considerar a las mujeres como un punto de entrada útil en lugar de verdaderos interesados directos.</p> <p>Se da prioridad a otras intervenciones de salud que tienen vínculos más obvios con la salud de las mujeres, necesidades más inmediatas y mecanismos más sólidos para la participación de las mujeres.</p>
Organizaciones de personas con discapacidades	<p>Programas de desarrollo que incluyan a las personas con discapacidades.</p> <p>Servicios accesibles.</p> <p>Participación significativa de las personas con discapacidad en el desarrollo y la implementación del programa.</p>	<p>Se considera que los programas de lucha contra las ETD están muy medicalizados; sin coherencia con el modelo social de la discapacidad y un enfoque basado en los derechos.</p>

Qué ventajas les traerá	Mensaje	Comentarios
<p>Mejora de las infraestructuras de WASH en las escuelas.</p> <p>Nuevas fuentes de financiamiento.</p> <p>Nuevas destrezas y herramientas didácticas.</p> <p>Las nuevas plataformas ofrecen los medios para defender la obtención de más recursos educativos.</p> <p>Aumento de la asistencia escolar y de la salud de los niños (y aumento posible de los resultados escolares).</p> <p>Vincular las estrategias de control de vectores a la vivienda y el saneamiento.</p> <p>Demostrar que el control de vectores presenta otras ventajas para mejorar el sector de WASH.</p> <p>Mejorar el cumplimiento del público de las medidas de control de vectores.</p> <p>Puntos de entrada suplementarios para la participación de la comunidad.</p>	<p>La coordinación con los programas de WASH y de lucha contra las ETD puede mejorar el acceso de las escuelas a las infraestructuras y a la capacitación de los maestros, ya que ponen en relieve las zonas que lo necesitan. Este aumento en los recursos y destrezas de los maestros aumentará la retención de estos, reforzará la confianza de los padres en el sistema educativo y aumentará la retención y el rendimiento escolar de los estudiantes.</p> <p>La colaboración puede mejorar la eficacia y el impacto de las intervenciones de control de vectores apuntando mejor al objetivo y poniendo en común los recursos financieros y humanos de los múltiples programas de lucha contra las enfermedades transmitidas por vectores.</p> <p>Las intervenciones más eficaces de comunicación sobre las prestaciones y los cambios de comportamientos pueden aumentar la aceptación por parte del público de las intervenciones de control de vectores.</p>	
<p>Participación de las mujeres en programas que afectan a su salud.</p> <p>Posibilidad de informar el sector de las ETD sobre la programación transformadora en materia de género.</p> <p>Mejora de los resultados de salud en las mujeres.</p>	<p>Las ETD pueden afectar de manera desproporcional a las mujeres y las niñas debido a factores biológicos y socioeconómicos. La colaboración y la coordinación pueden ayudar a garantizar una respuesta integral a los resultados en materia de salud y sus determinantes.</p> <p>Poner el centro de atención en la igualdad de género puede aumentar la utilización de todos los servicios de salud.</p>	
<p>Mayor acceso de los discapacitados a los servicios de WASH y de lucha contra las ETD</p> <p>Participación en la toma de decisiones sobre los programas comunitarios.</p> <p>Posibilidad de abordar el estigma y la exclusión relacionada con las ETD.</p>	<p>Un enfoque colaborativo de los servicios de WASH y de lucha contra las ETD puede ayudar a garantizar una respuesta integral y equitativa a las necesidades de las personas afectadas por las ETD.</p>	

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Reunión inicial entre los sectores de WASH y de las ETD: orden del día comentado

Reunión inicial entre los sectores de WASH y de las ETD: orden del día comentado

Este tipo de reunión se propone como un paso inicial para el establecimiento de relaciones de trabajo fructuosas y aplicar los aspectos de WASH en la lucha contra las ETD, particularmente en contextos en los que existe una escasa comunicación entre los actores de la lucha contra las ETD y los interesados directos de la salud, la educación, el agua y el saneamiento. Lo ideal sería que esta reunión se celebrara tanto a nivel nacional como subnacional. El nivel subnacional más apropiado (regional, distrito o ambos) para celebrar la reunión se determinará en función de lo que sea más adecuado en cada contexto. Es indispensable que los principales interesados directos comprendan la importancia de esta reunión intersectorial y por qué su participación es esencial. Consulte [👁 Mensajes que invitan a la participación \(N.º 4\)](#) para obtener orientación sobre cómo establecer el diálogo con estos interesados directos.

La reunión será organizada como un taller y dirigida por un facilitador competente e imparcial capaz de garantizar que el debate conduzca a resultados claros. Se evitará depender excesivamente de la presentación de ponencias o paneles para asegurar una participación óptima de los participantes y dejar tiempo suficiente para el debate y el acuerdo. Se sugiere identificar a un campeón del sector WASH perteneciente al Ministerio de Salud u otro ministerio competente para coauspiciar la reunión. Esto ayudará a lograr la participación y el compromiso de los principales interesados directos y asociados del sector WASH.

Actividades previas a la reunión

1. Obtener datos y mapas (p. ej., sobre la prevalencia de las ETD, el acceso a los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento y sobre la cobertura de estos servicios) y realizar un análisis inicial para presentarlo en la reunión.
2. Tratar de confirmar el grado de conocimientos existentes sobre los temas que se tratarán en la reunión (p. ej., determinar si los actores no relacionados con las ETD conocen estas enfermedades y saben en que zonas son prevalentes) y lo que los participantes esperan de la reunión.
3. Prepararse para la reunión utilizando la [👁 Plantilla de presentación de la reunión intersectorial \(N.º 5a\)](#) que presenta los antecedentes y objetivos principales de la reunión, así como información clave sobre los servicios de WASH y sobre las ETD. Compartir estas plantillas con los interesados directos pertinentes según proceda.
4. Repartir a los participantes antes de la reunión los documentos pertinentes o las notas conceptuales de la reunión.

Objetivos de la reunión

1. Debatar sobre los programas y las actividades actuales en el sector de las ETD y en otros sectores.
 - ▶ Dar a conocer las zonas geográficas y otros ámbitos de interés a todos los interesados directos.
 - ▶ Dar a conocer los programas actuales de WASH, de lucha contra las ETD y de educación* en lo que se refiere a ubicación, tipo de actividades y fuentes de financiamiento.
2. Indicar los ámbitos de convergencia de intereses y los ámbitos de trabajo, así como las oportunidades de planificación conjunta.
3. Indicar las posibles actividades específicas conjuntas o coordinadas (p. ej., la integración de los componentes de WASH en los programas de lucha contra las ETD, la incorporación de la promoción del cambio de comportamientos relacionados con las ETD en las actividades, existentes o nuevas, de promoción de la higiene, etc.).

*Para el sector de la enseñanza, centrarse en los ámbitos (es decir, la educación en salud) que abordan específicamente la lucha contra las enfermedades infecciosas y la promoción de la salud dentro de este sector.

Lista preliminar de los sectores para los que se prevé la posibilidad de participación:*

- Organismos gubernamentales (educación, saneamiento [infraestructura y evacuación], agua, salud, nutrición, seguimiento estratégico).
- Organismos que trabajan en cuestiones e infraestructuras relacionadas con el sector de WASH y de las ETD (ONG, organizaciones comunitarias, agencias de las Naciones Unidas), en concreto infraestructuras, tratamiento, inclusión social y comunicación para el cambio de comportamientos.
- Expertos en comunicación y cambio de comportamientos.
- Institutos de investigación.
- Empresas constituidas en sociedad involucradas en la prestación de servicios WASH o en inversiones en materia de responsabilidad social de las empresas.

*A la hora de decidir qué interesados directos serán invitados a participar, es importante pensar en la forma en que cada uno de ellos contribuirá a los objetivos anteriores. Se sugiere que no haya más de 20 participantes para asegurar una conversación activa y fructuosa.

Orden del día de una reunión entre los interesados directos de los sectores de WASH y de las ETD

Fecha

Hora	Sesión	Presentador/Facilitador
LLEGADA y REGISTRO		
5 minutos	Palabras de apertura a. Objetivos b. Contexto	Anfitrión
10 minutos	Inauguración oficial: Las ETD y su relación con el sector de WASH y otros sectores	Coordinador nacional de las ETD, Ministerio de Salud/ asociado principal de WASH
45 minutos	Presentaciones de los interesados directos sobre prioridades programáticas actuales (WASH, Educación y Promoción de la Salud)	Persona de la OMS o del UNICEF si es posible Representante del sector de la educación y de promoción de la salud
30 minutos	Discusión en grupo para enumerar las oportunidades y actividades	Facilitador
RECESO PARA EL CAFÉ		
60 minutos	(continuación) Discusión en grupo para enumerar las oportunidades y actividades	Facilitador
45 minutos	Puntos de acción clave y pasos siguientes (incluidas reuniones futuras)	Facilitador/ anfitrión
15 minutos	Palabras de clausura	Coordinador de las ETD/ asociado principal de WASH
ALMUERZO/fin de la jornada (según cuando comience la reunión: por la mañana o después del almuerzo)		

Orden del día: Detalles

Sesión	Objeto	Producto
1. Presentación de los interesados directos y examen de los objetivos de la reunión	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Establecer una relación de trabajo fructuosa entre los interesados directos y animarlos a participar. ▶ Asegurar que todos conocen el propósito de la reunión, lo que pueden esperar y lo que se espera de ellos. 	<p>Es posible que los interesados directos se reúnan por primera vez y no conozcan las prioridades unos de otros ni el estilo de trabajo. También pueden haber hecho intentos fallidos de trabajar juntos anteriormente. Esto podría crear desconfianza o falta de participación. Esta sesión inicial debería ser el primer paso para instaurar unas buenas relaciones de trabajo y hacer hincapié en que todos los interesados directos se beneficiarán con una mayor colaboración.</p>
2. Inauguración oficial	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mostrar la prioridad acordada por el Gobierno a este tema. ▶ Señalar la importancia de la colaboración y los beneficios que aporta a todos los interesados directos, en concreto el vínculo con el programa nacional de desarrollo. 	<p>La puede realizar el coordinador nacional de las ETD, o a un alto funcionario del Ministerio de Salud o del Gobierno, para dar peso a la reunión y atraer la participación de todos los interesados directos.</p>
3. Presentaciones informativas breves sobre las ETD en el país/distrito y vínculos con los programas y los objetivos de otros sectores	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Crear una comprensión básica común de las cuestiones relacionadas con las ETD y determinar la importancia y la necesidad de colaboración para lograr los objetivos comunes de mejorar la salud, aumentar la equidad y reforzar el crecimiento. ▶ Exponer los argumentos a favor de la lucha contra las ETD: equidad e inclusión, impacto económico y de desarrollo; y los argumentos a favor de la colaboración (¿qué ganan los actores al colaborar?) 	<p>El nivel de los argumentos expuestos en estas presentaciones debe basarse en el nivel de conocimientos determinado durante la preparación de la reunión. En esta sesión se presentarán mapas de las zonas prioritarias en la lucha contra las ETD y en los servicios de WASH, así como los datos sobre la cobertura del programa. También se podrán presentar los datos sobre la cobertura de los servicios que se solapan con los de la cobertura de la lucha contra las enfermedades para mostrar las zonas de endemividad alta y cobertura baja.</p> <p>Se necesitarán las principales estadísticas sobre las ETD: endemividad, distribución geográfica, información clave sobre el programa.</p>
4. Presentaciones breves de los interesados directos sobre prioridades programáticas actuales	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mejor comprensión por parte de los interesados directos del tipo de trabajo realizado por otros. Argumentos que orientan este trabajo. ▶ Indicar las zonas de solapamiento del programa, así como las brechas en los servicios y la cobertura en las zonas endémicas. ¿Qué aportan los actores? ¿Qué se necesitaría para trabajar juntos? ▶ Destacar las oportunidades pertinentes y los programas en curso en el sector de la educación (como la salud y la nutrición en las escuelas y la promoción de la salud) centrándose en la prevención de las enfermedades (resaltar el énfasis en las ETD si es el caso). 	<p>Esta sesión ayudará a mostrar la cantidad de trabajo que ya están realizando diversos interesados directos y a destacar las oportunidades de colaboración. Ayudará a demostrar que, aunque la colaboración puede ser poco frecuente, los interesados directos ya han realizado una gran parte del trabajo. También es una buena ocasión para abordar los conceptos erróneos relativos al funcionamiento de otros sectores y para mejorar la comprensión mutua del establecimiento de prioridades y los métodos de trabajo específicos de cada sector.</p> <p>Se necesitarán las principales estadísticas sobre los servicios de WASH (p. ej., el acceso a instalaciones de saneamiento y la cobertura, la defecación al aire libre, el acceso al agua, los puntos de lavado de las manos en los hogares, las escuelas, los establecimientos de salud etc.; así como la información clave sobre la escala y la ubicación de los programas en curso.</p> <p>También necesitará información sobre la educación (salud y nutrición en las escuelas) y las estrategias de promoción de la salud (prevención de las enfermedades), los programas en curso (escala y ubicación) y los objetivos.</p>

Sesión	Objeto	Producto
<p>5. Discusión en grupo para enumerar las oportunidades y actividades</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Indicar las actividades realizables a corto plazo, así como las responsabilidades y el cronograma. ▶ Debatir y reagrupar las actividades propuestas en un calendario de trabajo con responsabilidades claras y plazos. 	<p>Después de presentar los diversos programas y actividades, haga una lluvia de ideas sobre lo que frena la colaboración de los interesados directos, así como sobre las oportunidades y retos potenciales y las prioridades transversales. Dependiendo del tamaño del grupo, esto puede hacerse en sesiones plenarios o en grupos.</p> <p>En esta sesión hará falta un facilitador atento para asegurarse de que todas las actividades propuestas sean aceptadas de común acuerdo y que haya una línea clara de responsabilidad para realizarlas. El facilitador debe estar preparado para resolver los posibles desacuerdos.</p> <p>El debate se orientará hacia un programa de actividades a corto plazo para fomentar la aceptación y la apropiación de las actividades acordadas. Para la discusión en grupo habrá que preparar con antelación las preguntas específicas y un formato para presentar las respuestas. Podría ser un cuadro con las siguientes columnas: actividad, calendario/ fecha de finalización, hitos en el calendario, organismo/ persona dirigente, principales organismos o interesados directos encargados de la ejecución, necesidad de recursos (humanos, técnicos, financieros). La lista de las actividades no tiene que ser larga o exhaustiva; la finalidad primera es tener algunas actividades realizables y claras que puedan ejecutarse en el marco de una iniciativa más amplia. Las actividades que son demasiado ambiciosas o que es poco probable que se lleven a cabo deberían ser discutidas, pero posiblemente serán realizadas en etapas del proceso de planificación más avanzadas.</p>
<p>6. Resumen y pasos siguientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Asegurarse del acuerdo obtenido sobre las actividades y asignar los puntos de acción. 	<p>Esta sesión debe concluir y confirmar el acuerdo obtenido en la sección anterior. Debería haber acuerdo sobre cómo se comunicará a los participantes los puntos de acción acordados en la reunión, cómo se les dará seguimiento y quién lo hará. Habrá que fijar también las próximas fechas/ reuniones más importantes.</p>

- **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
 GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Plantilla de presentación de la reunión intersectorial

Esta plantilla proporciona una serie de transparencias que se utilizarán en la primera reunión intersectorial sobre las ETD (véase  **la herramienta 5: Orden del día de la reunión entre sectores**) y hace hincapié en la colaboración con los interesados directos del sector de WASH. La plantilla se puede utilizar de forma flexible, agregando o suprimiendo transparencias y, si es necesario, insertando información e imágenes del país o locales.

Para descargar esta herramienta en formato PowerPoint, vaya a la versión de Internet de las herramientas.

Objetivos de la reunión

- Comprender los programas y las actividades actuales en el sector de las ETD y en otros sectores clave.
- Indicar los ámbitos de convergencia de intereses y los ámbitos de trabajo, así como las oportunidades de planificación conjunta.
- Indicar las posibles actividades específicas conjuntas o coordinadas.

Inserte otros objetivos específicos que sean pertinentes para el programa. Es importante establecer claramente los objetivos para que el debate pueda centrarse en el objeto de colaboración y conducir a la identificación de la acción conjunta.

Qué son las ETD

- Las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) son un grupo de unas 20 infecciones parasitarias, víricas, bacterianas o protozoarias que causan enfermedades graves a más de mil millones de personas en 149 países.
- Afectan a las personas más pobres del mundo.
- Son la causa de deficiencias físicas y deterioro cognitivo, de dolor y de sufrimiento.
- Contribuyen a la enfermedad y muerte materna e infantil.
- Hacen difícil llevar una vida productiva - círculo vicioso de pobreza y enfermedad.



Fuente: OMS, 2015

Finalidad: Demostrar la importancia y la necesidad de colaborar para alcanzar los objetivos comunes, a saber, mejorar la salud, aumentar la equidad y fortalecer el crecimiento. Las ETD atrapan a los pobres en un ciclo de pobreza y enfermedad, como se ve en este diagrama:

- Los pobres no tienen acceso a las infraestructuras básicas de WASH.
- Esto contamina el medio ambiente por la defecación al aire libre y el uso excesivo de los recursos hídricos que son ya limitados.
- Debido a la contaminación del medio ambiente, las personas están expuestas a infecciones.
- La infección conduce a la discapacidad, a los costos médicos y a un mayor arraigo de la pobreza.

Lista de la OMS de las ETD

- Úlcera de Buruli
- Enfermedad de Chagas
- Cromoblastomycosis
- Leishmaniosis cutánea
- Dengue
- Dracunculosis
- Equinococosis/ hidatidosis
- Treponematoses endémicas (Pian)
- Trematodiasis de origen alimentario
- Tripanosomiasis humana africana (Enfermedad del sueño)
- Leishmaniasis visceral
- Lepra
- Filariosis linfática
- Oncocercosis (ceguera de los ríos)
- Rabia
- Sarna o escabiosis
- Esquistosomiasis
- Envenenamiento por mordedura de serpiente
- Geohelmintiasis
- Teniasis/ cisticercosis
- Tracoma

Enfermedades tropicales desatendidas en [país]

- <<insertar: mapa, cuadro, gráficos con datos de endemicidad>>
- Insertar el plan maestro de la lucha contra las ETD u otras estrategias de salud relacionadas
- Indicadores pertinentes en el Sistema de Información de Gestión de la Salud (SIG)

ETD prioritarias en [país]

¿Cómo se transmiten? ¿Qué causan?

- Transparencia para cada enfermedad con una imagen, las zonas del país en las que es endémica y la principal estrategia de control.
- Prioridades en los programas de lucha contra las ETD

Dependiendo del nivel de conocimientos y del tiempo asignado para la reunión, es posible que desee incluir detalles sobre la(s) enfermedad(es) que se están discutiendo para tener la seguridad de que el problema que debe tratarse está claro. Es también importante aprovechar la ocasión para despejar cualquier malentendido sobre la forma de transmisión de la enfermedad y recalcar otros aspectos por los que la estrategia WASH es importante (como la reducción del estigma, el autocuidado, los servicios de WASH en el ámbito asistencial, etc.).

Estrategias y políticas mundiales

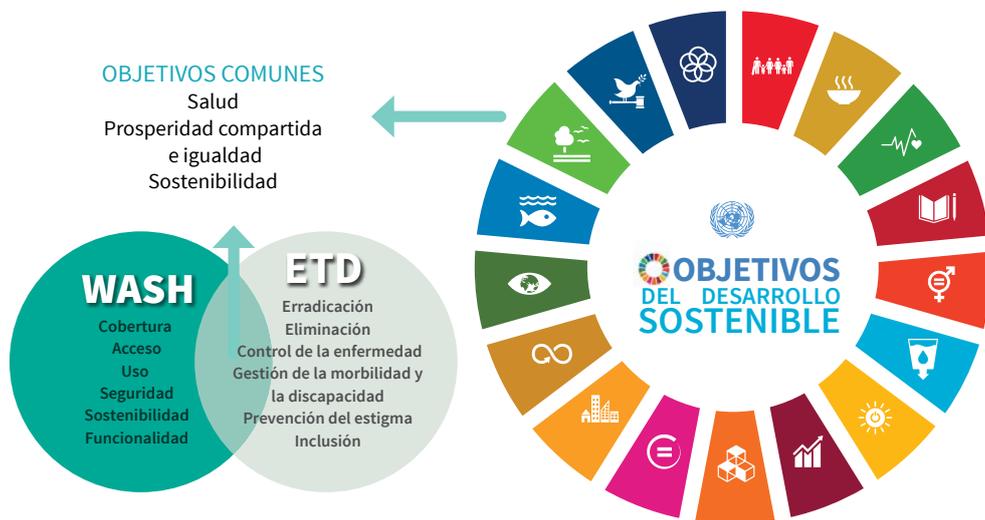


Fuente: OMS, 2015

La Organización Mundial de la Salud definió una hoja de ruta mundial para el control y la eliminación de las ETD en el 2012, con objetivos específicos que deben alcanzarse en el 2020. En el 2015, la OMS publicó una estrategia mundial asociando el sector de WASH y de las ETD para apoyar la prestación de servicios de WASH, una de las cinco estrategias clave para reducir las ETD.

Este marco de política mundial reconoce la función crucial de los servicios de WASH en la lucha contra las ETD y establece el mandato de una estrecha colaboración.

Justificación de la coordinación WASH-ETD



Fuente: OMS, 2015

Defender las ETD: equidad e inclusión, impacto sobre la economía y el desarrollo y defender la colaboración – ¿qué ganan los actores al colaborar?

Está claro que el sector de WASH y de las ETD tienen objetivos comunes. Ambos sectores tratan de mejorar sosteniblemente la salud y la prosperidad de las personas que viven en la pobreza, como se indica en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El éxito de ambos sectores depende en gran medida de la creación de acceso a los servicios de agua y de saneamiento y de la garantía de un uso sostenible de las prácticas de higiene y de prevención de las enfermedades.

Doble vínculo entre los servicios de WASH y las ETD

→ Prevención:

- ▶ Acceso y uso de los servicios de saneamiento
- ▶ Abastecimiento de agua salubre (bebida e higiene)
- ▶ Gestión de recursos hídricos, aguas residuales y residuos sólidos
- ▶ Prácticas de higiene

→ Tratamiento y atención:

- ▶ Agua para la atención en establecimientos de salud y para el cuidado personal
- ▶ Condiciones higiénicas para las intervenciones quirúrgicas
- ▶ Servicios de WASH accesibles para personas con discapacidades y para los cuidadores
- ▶ Prevención de la exclusión producto del estigma

ETD prioritarias en [país] y sus vínculos con los servicios de WASH

Enfermedad	WASH para el control de la transmisión	WASH para el tratamiento y la atención
Pian	✓	✓
Lepra		✓
Filariosis linfática	✓	✓
Esquistosomiasis	✓	
Geohelmintiasis	✓	
Tracoma	✓	✓

<<Inserte un cuadro simplificado según el perfil de enfermedades de su país>>

Buenas prácticas WASH para prevenir las ETD



Lavar las manos con agua y jabón



Lavar la cara



Hervir o filtrar el agua antes de beber o bañarse



Lavar, pelar, cocinar las hortalizas y frutas



Usar las letrinas



Lavar las extremidades afectadas por la enfermedad



Estos comportamientos protegen frente a:



Esquistosomiasis



Podoconiosis



Tracoma



Geohelmintiasis



Filariosis linfática

Algunos de las principales prácticas relacionadas con los servicios de WASH que previenen las enfermedades tropicales desatendidas son el lavado de las manos y la cara con agua y jabón. Esto junto con el uso de letrinas son comportamientos clave para prevenir las dos enfermedades más frecuentes: la geohelmintiasis y el tracoma. Otros tipos de cambio de comportamientos consisten en hervir o filtrar el agua destinada a la bebida o al baño, manipular las frutas y hortalizas de forma segura y lavar las extremidades afectadas.

Acceso al suministro de agua para el consumo humano en [país]

- <<Insertar estadísticas, mapas y gráficos pertinentes que detallen el acceso a los servicios básicos (mejorados) gestionados de forma segura o no mejorados, de abastecimiento de agua potable en el país>>.
- <<Si fuera posible, incluir las tendencias en el acceso a lo largo del tiempo y la información sobre las disparidades entre las diferentes regiones del país o entre las zonas rurales y urbanas>>.
- <<Destacar todas las zonas en las que coinciden el acceso bajo a los servicios de abastecimiento de agua y la prevalencia de una enfermedad>>.

Finalidad: Mejor comprensión por parte de los interesados directos del tipo de trabajo realizado por otros y los argumentos que orientan este trabajo.

Indicar las zonas de solapamiento del programa, así como las brechas en los servicios y la cobertura en las zonas endémicas. ¿Qué aportan los actores? ¿Qué se necesitaría para trabajar juntos?

Programa conjunto de la OMS y el UNICEF de monitoreo del abastecimiento de agua y del saneamiento: definiciones relativas a los servicios de agua en el marco del ODS6

NIVEL DE SERVICIO	DEFINICIÓN
GESTIONADO DE FORMA SEGURA	Agua para consumo proveniente de una fuente de agua mejorada ubicada en la vivienda o lote, disponible cuando se necesita y libre de contaminación fecal y por químicos prioritarios.
BÁSICO	Agua para consumo proveniente de una fuente de agua mejorada en la medida en que el tiempo de ida, espera y vuelta para conseguir agua no sea mayor a 30 minutos.
LIMITADO	Agua para consumo proveniente de una fuente mejorada con un tiempo de ida, espera y vuelta para conseguir agua mayor a 30 minutos.
NO MEJORADO	Agua para consumo de un pozo excavado no protegido o de un manantial no protegido.
AGUA DE SUPERFICIE	Agua para consumo procedente de ríos, represas, lagos, estanques, arroyos, canales o canales de riego.

Esta transparencia proporciona las definiciones de los niveles de servicio de abastecimiento de agua para orientar el debate. Puede que no sea necesaria para la presentación durante la reunión.

Acceso al saneamiento en [país]

- <<Insertar estadísticas, mapas y gráficos pertinentes que detallen el acceso a los servicios básicos de saneamiento (mejorados) gestionados de forma segura o no mejorados, y relativos a la defecación al aire libre, en el país>>
- <<Si fuera posible, incluir las tendencias en el acceso a lo largo del tiempo y la información sobre las disparidades entre las diferentes regiones del país o entre las zonas rurales y urbanas >>.
- <<Destacar todas las zonas en las que coinciden el acceso bajo a instalaciones básicas (mejoradas) o gestionadas de forma segura y la prevalencia de una enfermedad>>.

Programa conjunto de la OMS y el UNICEF de monitoreo del abastecimiento de agua y del saneamiento: definiciones relativas a los servicios de saneamiento en el marco del ODS6

NIVEL DE SERVICIO	DEFINICIÓN
GESTIONADO DE FORMA SEGURA	Uso de una instalación de saneamiento mejorada que no se comparte con otros hogares y donde los excrementos se eliminan de manera segura <i>in situ</i> o se transportan y se tratan en instalación externa.
BÁSICO	Uso de instalaciones mejoradas que no se comparten con otros hogares.
LIMITADO	Uso de instalaciones mejoradas compartidas entre dos o más hogares.
NO MEJORADO	Uso de letrinas de fosa sin losa o plataforma, letrinas colgantes o letrinas de cubo.
DEFECACIÓN AL AIRE LIBRE	Depósito de las heces humanas en campos abiertos, bosques, arbustos, cuerpos de agua abiertos, playas u otros espacios abiertos, o junto a desechos sólidos.

Esta transparencia proporciona las definiciones de los niveles de servicio de abastecimiento de agua para orientar el debate. Puede que no sea necesaria para la presentación durante la reunión.

Acceso a las instalaciones de lavado de manos

<<Insertar los datos si existen (en las encuestas de hogares algunos países hacen un seguimiento de los indicadores indirectos de lavado de manos con jabón, como la presencia de una instalación para el lavado de manos con agua y jabón en las letrinas o cerca)>>

Programa conjunto de la OMS y el UNICEF de monitoreo del abastecimiento de agua y del saneamiento: definiciones relativas a los servicios de higiene en el marco del ODS6

NIVEL DE SERVICIO	DEFINICIÓN
BÁSICO	Instalación de lavado de manos con jabón y agua en el hogar.
LIMITADO	Instalación de lavado de manos sin jabón o sin agua.
SIN INSTALACIÓN	No hay instalación de lavado de manos.

Nota: Las instalaciones de lavado de manos pueden ser fijas o móviles e incluir un lavabo con agua corriente, cubos con grifo incorporado, soluciones de bajo coste (como los “tippy-taps” o grifos improvisados) y jarras reservadas para el lavado de manos. El jabón incluye el jabón en barra, jabón líquido, detergente en polvo y agua jabonosa, pero no incluye ceniza, tierra, arena u otros agentes de lavado de manos.

Acceso a los servicios de abastecimiento de agua y de saneamiento en las instituciones

<<Si existe y es pertinente para el programa de lucha contra las ETD, incluir información sobre el acceso a los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento en las escuelas y en los centros de atención de salud>>.

Principales prioridades y estrategias en los programas de WASH

<<Esbozar:

Todos los objetivos y metas nacionales en materia de WASH.

Las estrategias y planes nacionales pertinentes.

Los principales programas de WASH en el país, dirigidos por el gobierno o apoyados por los donantes – escala, ubicación y prioridades>>.

Participación de otros sectores

Educación - Salud en las escuelas y promoción de la salud - Prevención de las enfermedades

Principales prioridades y estrategias en los programas de educación

<<Esbozar:

Todos los objetivos y metas relativos a la salud escolar.

Las estrategias nacionales pertinentes centradas en la salud escolar (en particular, en la educación en salud) y los planes.

Los principales programas de salud escolar en el país, dirigidos por el gobierno o apoyados por los donantes – escala, ubicación y prioridades>>.

Principales prioridades y estrategias en los programas de promoción de la salud

<<Esbozar:

Todos los objetivos y metas de promoción de la salud (prevención de enfermedades).

Las estrategias nacionales pertinentes centradas en la promoción de la salud (en particular, en la prevención de las enfermedades, destacar las ETD en caso de que existan) y los planes.

Los principales programas de promoción de la salud en el país, dirigidos por el gobierno o apoyados por los donantes – escala, ubicación y prioridades>>.

Trabajo en grupo o discusión en sesión plenaria

- Debatar y ponerse de acuerdo sobre las prioridades transversales
- Debatar y ponerse de acuerdo sobre los retos a la colaboración que deben ser abordados
- Aportar ideas sobre oportunidades para la colaboración entre los interesados directos
 - ▶ Estructuras de coordinación que pueden mejorarse
 - ▶ Próxima revisión de políticas o procesos de planificación
 - ▶ Actividades existentes de los programas que pueden servir de puntos de entrada
 - ▶ Nuevas posibilidades de subvenciones
- Lluvia de ideas sobre 3 a 5 actividades posibles a corto plazo

Finalidad: Indicar las actividades realizables a corto plazo precisando las responsabilidades y el cronograma.

Debatar y reagrupar las actividades propuestas en un calendario de trabajo con responsabilidades claras y plazos.

Plan de actividad

Actividades específicas	Responsable de la ejecución	En qué plazo	Apoyo del Ministerio de Salud	Posibles obstáculos en la ejecución de la actividad	Medios de superar los obstáculos	Resultados

Este plan de actividad debe centrarse en las actividades realizables a corto plazo con el fin de crear una dinámica positiva para la colaboración. Las actividades que son demasiado ambiciosas o que es poco probable que se lleven a cabo deberían ser debatidas, pero posiblemente llevadas a cabo en etapas de planificación más avanzadas.

Pasos siguientes

Esta sesión debe concluir y confirmar el acuerdo obtenido en la sección anterior. Debería haber acuerdo sobre cómo se comunicará a los participantes los puntos de acción acordados en la reunión, cómo se les dará seguimiento y quién lo hará. Habrá que fijar también las próximas fechas/reuniones más importantes.

- **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Análisis de la situación para la planificación de los programas de WASH y de lucha contra las ETD: Protocolo y métodos

El análisis de la situación se compone de varias actividades de recopilación de información para orientar la planificación y las actividades de los programas de WASH y de lucha contra las ETD. Se trata de un primer paso para elaborar un enfoque conjunto de los programas para luchar contra las ETD a nivel de país y que deberá ir seguido de análisis centrados en el distrito para conocer los asociados, los recursos y las actividades existentes de los programas de WASH, de lucha contra las ETD, y otras actividades pertinentes que se llevan a cabo localmente, antes de elaborar un plan de ejecución detallado en el que participen los principales interesados directos. En la evaluación realizada a nivel nacional se analizará la situación del país en materia de salud, de abastecimiento de agua, de saneamiento y de educación, así como las otras políticas, planes y sistemas a todos los niveles administrativos necesarios para una ejecución eficaz de las intervenciones de WASH que permitan la atención, el control y la eliminación de las ETD.

Análisis de la situación para la planificación de los programas de WASH y de lucha contra las ETD: Protocolo y métodos

Cómo está definido el sector de WASH en este análisis de la situación:

La inversión en infraestructuras sostenibles de abastecimiento de agua y de saneamiento es fundamental para favorecer el desarrollo y la equidad. Aprovechar los conocimientos locales del gobierno y entender las necesidades y preferencias de la comunidad son pasos importantes para determinar el tipo de intervenciones de infraestructura y las intervenciones de WASH para el cambio de comportamientos mejor adaptadas a cada entorno. En el contexto de las ETD, las actividades de WASH se definen como:

- La mejora en el acceso a las instalaciones de abastecimiento de agua y de saneamiento gracias a las inversiones directas del programa; o la promoción de las inversiones de los hogares o de la comunidad (en particular, en la construcción de letrinas o el mantenimiento de los puntos de agua); o también la defensa y promoción para conseguir que las infraestructuras previstas se destinen a las zonas en las que las ETD son endémicas.
- Las acciones centradas en el cambio de comportamiento y la promoción de prácticas y comportamientos saludables en relación con la higiene personal y doméstica son fundamentales en endemias en el lugar afectado (p. ej., higiene facial en el tracoma, uso de calzado, lavado de manos y la salubridad de los alimentos en las geohelmintiasis, etc.).

Esto puede lograrse mediante diversos mecanismos e intervenciones, entre ellos:

- Desarrollando normas sociales sobre las prácticas/hábitos de limpieza y de higiene impulsadas por el diálogo en la comunidad.

-
- Reforzando la capacidad y el desarrollo de infraestructuras relacionadas con el agua y el saneamiento (es decir, construcción, uso, sostenibilidad y gestión).
 - Elaborando programas de higiene adaptados que sirven para integrar o coordinar los programas existentes de lucha contra las ETD y otros programas de WASH o de salud pertinentes.

→ Principales pasos

1. Identificar el equipo encargado del análisis
2. Identificar e involucrar formalmente a los principales interesados directos
3. Recopilar toda la información
 - I. Información demográfica
 - II. Información sobre las enfermedades
 - III. Información sobre los servicios de WASH
 - IV. Información sobre la coordinación entre los programas de WASH y de las ETD
 - V. Herramientas y enfoques de cambio de comportamientos
 - VI. Defensa y promoción de la causa
4. Analizar
5. Recomendar
6. Informe

1. Identificar el equipo encargado del análisis

Se trata de un grupo central recomendado que debe integrarse en el equipo general de análisis de la situación. El equipo debe incluir miembros de los programas de lucha contra las ETD, de WASH, de comunicación para el cambio social y de comportamiento, así como expertos en salud pública o en epidemiología, representantes de las estructuras existentes de programas y de coordinación, etc.

Atribuciones para realizar un análisis de la situación de los programas de WASH y de lucha contra las ETD en [PAÍS]

[Organización o persona responsable del análisis de la situación de los programas de WASH y de las ETD]

[FECHA]

Panorama general:

[Proporcionar el contexto del país y cualquier otro estudio o análisis completo realizado hasta la fecha:]

Principales tareas:

► Presentar una amplia perspectiva nacional sobre los programas de WASH y de cambio de comportamientos en curso de ejecución en [PAÍS] en relación con el control y la atención de las ETD:

1. Trabajar con [NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN] y el [Ministerio principal a nivel nacional] para elaborar un cronograma claro del análisis de la situación, que incluya un plan de comunicación para mantener informados a todos los interesados directos del programa sobre el progreso realizado.
2. Empezar una revisión bibliográfica de los estudios, campañas, literatura blanca existentes, de los planes de WASH y de lucha contra las ETD (nacionales, subnacionales), así como de los análisis de lagunas subyacentes de las iniciativas nacionales relativas a los servicios de WASH y de las ETD realizadas hasta la fecha.
3. Trabajar con los miembros competentes de las comisiones creadas en el condado, la región o el distrito para luchar contra las ETD y los miembros de los equipos de WASH para identificar y examinar todas las estrategias WASH pertinentes que se están aplicando.
4. Reunirse con representantes de las siguientes entidades para debatir sobre sus conocimientos o experiencia y sobre los materiales que puedan tener en relación con las actividades de WASH realizadas o en curso de realización en las zonas geográficas, o alrededores, apoyadas por el programa:
 - Asociados de ejecución.
 - Equipos de las comisiones encargadas de la lucha contra las ETD a nivel nacional, regional o de distrito.
 - Otros grupos u organizaciones de WASH oficiales que trabajan a nivel nacional, regional o de distrito y
 - Organizaciones/organismos que participan en las intervenciones e iniciativas sobre el cambio de comportamientos.

Estos debates también deben servir para recoger información de estos representantes con respecto a lo que funciona o lo que no funciona y por qué (en ambos casos) en las iniciativas de WASH y de cambio de comportamientos.

5. Resumir y presentar los hallazgos y conclusiones a todos los interesados directos del programa.
6. Incorporar los aportes y las observaciones de los interesados directos del programa en un informe de análisis de la situación que se presentará a [NOMBRE DEL ORGANISMO] y al [Ministerio principal a nivel nacional].

2. Identificar e involucrar formalmente a los principales interesados directos

Una planificación conjunta satisfactoria exige que todos los interesados directos colaboren para alcanzar los objetivos comunes de mejorar la salud pública y aumentar la equidad (a diferencia de los objetivos sectoriales específicos, como la lucha contra las enfermedades y el acceso a los servicios de WASH). Llegar a un acuerdo y aceptar un objetivo común probablemente exigirá un entendimiento mutuo en lo que se refiere a los objetivos de todos los interesados directos y la armonización de las estrategias de lucha contra las ETD con el programa nacional de desarrollo. Es probable que la planificación conjunta tenga más éxito si todos los que deben involucrarse lo han hecho desde el principio. No es realista esperar que los organismos y las personas acepten un programa si no han participado en la puesta en marcha.

Los interesados directos pueden involucrarse en la definición de los temas que se tratarán y en la recopilación de otra información durante una reunión o un taller en el que se debate sobre la situación actual del país en materia de ETD con los principales interesados directos para buscar su participación y asesoramiento. Se debe hacer un esfuerzo para relacionar de manera precisa las ETD con los objetivos de otros interesados directos, en cuanto a reducción de la pobreza, beneficios más amplios para la salud pública y equidad. Esto podría ser también el primer paso para recopilar información esencial o para identificar las fuentes de información que deberían completarse. Todo esto debe hacerse a nivel nacional y, de ser posible, en las regiones seleccionadas en las que las ETD son endémicas. Véase  **Mensajes que invitan a la participación (N.º 4)** para más detalles.

Principales tipos de interesados directos que podrían participar:

- Los líderes de los programas gubernamentales de WASH y de lucha contra las ETD pertenecientes a los sectores de la salud, abastecimiento de agua y de la enseñanza (incluido el departamento de salud ambiental del Ministerio de Salud, los directivos del Ministerio de Educación encargados de la salud en las escuelas y de las infraestructuras escolares y todos los grupos de trabajo pertinentes, técnicos o sectoriales)
- Las ONGs involucradas en la ejecución y defensa de los programas de WASH y de las ETD.
- Los donantes bilaterales y filantrópicos y las agencias de las Naciones Unidas que participan en la ejecución de los programas de WASH y de las ETD.
- Las organizaciones involucradas en la elaboración y aplicación de programas de cambio de comportamientos (gubernamentales, universitarias o privadas).

3. Recopilar información

Un análisis de la situación riguroso requiere información sobre la distribución de las enfermedades, los servicios (WASH, salud, enseñanza), los programas existentes, la gobernanza y la coordinación, los recursos financieros, los recursos humanos, el ámbito político y sobre todos los demás aspectos pertinentes que influyen en el diseño y la puesta en práctica del programa. En esta sección se propone a modo de referencia una serie de preguntas detalladas para recopilar dicha información; sin embargo, el equipo de análisis debe conocer todos los otros aspectos propios al contexto para los que se requieren detalles complementarios y debe adaptar este protocolo para obtener toda la información pertinente.

Fuentes de información útiles:

- [Aqueduct Atlas- Water Risk](http://www.wri.org/our-work/project/aqueduct/aqueduct-atlas).<http://www.wri.org/our-work/project/aqueduct/aqueduct-atlas>
- [CIA World Factbook](http://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/).www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/
- [Atlas Mundial de Infección por Helmintos](http://www.thiswormyworld.org).www.thiswormyworld.org
- [Herramienta de realización de mapas de las ETD](http://www.ntdmap.org).<http://www.ntdmap.org>
- [Atlas Mundial del Tracoma](http://www.Trachomaatlas.org).www.Trachomaatlas.org
- [USAID, Informe de Medida de las Encuestas sobre Demografía y Salud \(DHS\)](http://www.measuredhs.com/). www.measuredhs.com/. (la información sobre WASH se encuentra en el capítulo 2 – Ambiente del hogar)
- [OMS, Estadísticas Sanitarias Mundiales](http://www.who.int/healthinfo/EN_WHS2012_Part3.pdf). www.who.int/healthinfo/EN_WHS2012_Part3.pdf
- [Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento \(JMP\)](https://washdata.org/). <https://washdata.org/>
- [Banco de datos de la OMS sobre la quimioterapia preventiva: datos históricos sobre la administración masiva de medicamentos](http://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/databank/en/).http://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/databank/en/

I. Información demográfica

1. ¿Cuántos distritos (o equivalente) de su país tienen ETD “endémicas”? ¿Cuál es la población total de estos distritos? Adjunte un cuadro o mapa de los distritos en los que las ETD son endémicas que muestre la población de cada uno y el porcentaje de las poblaciones rural, periurbana y urbana (incluya las definiciones nacionales de población rural, población periurbana y población urbana).
2. Proporcione más información demográfica sobre los distritos o las regiones con ETD endémicas:
 - ▶ número de menores de 5 años

- ▶ número de menores en edad escolar
 - ▶ porcentaje de niños, de niñas y de menores en edad escolar que asisten a la escuela
3. ¿Cuál es la tasa de alfabetización de los adultos? Si fuera posible, por distrito o región.
- ▶ Total _____ Hombres _____ Mujeres _____

II. Información sobre las enfermedades

1. Completar el cuadro siguiente indicando la prevalencia de las enfermedades para las que se están aplicando los programas de administración masiva de medicamentos, la cobertura terapéutica y el año en que se recopilaron los datos.

Distrito	Enfermedades	AMM (%)
Distrito X	Filariasis linfática	_____
	Oncocercosis	_____
	Esquistosomiasis	_____
	Geohelmintiasis	_____
	Tracoma (TF)	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

2. Indicar la prevalencia e información del programa sobre las ETD endémicas, en concreto:
- a. Gestión de la morbilidad en la comunidad y en los establecimientos de salud
 - b. Inclusión social y prevención del estigma
 - c. Programas de control de vectores (o de lucha antivectorial)
 - d. Intervenciones de salud pública veterinaria contra las zoonosis
 - e. Intervenciones sin AMM contra las enfermedades mencionadas en la PII.1*

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

Enfermedades [táchese lo que no proceda]	Distritos con endemia [incluir los casos sospechosos]	Prevalencia/ incidencia/ casos	Programa y cobertura
Úlcera de Buruli			
Enfermedad de Chagas			
Cromoblastomycosis			
Dengue			
Dracunculiasis			
Equinococosis/ hidatidosis			
Treponematosis endémicas (Pian)			
Trematodiasis de transmisión alimentaria			
Tripanosomiasis humana africana (Enfermedad del sueño)			
Leishmaniasis (Visceral/ cutánea)			
Lepra			
Filariasis linfática			[* atención integral de la enfermedad, inclusión, control de vectores]
Oncocercosis (Ceguera de los ríos)			[* Control de vectores, inclusión, atención de las deficiencias]
Rabia			
Sarna o escabiosis			
Esquistosomiasis			[* WASH, control de los caracoles]
Envenenamiento por mordedura de serpiente			
Geohelmintiasis			[*WASH]
Teniasis/ cisticercosis			
Tracoma			[*Cirugía, WASH]

III. Información sobre los servicios de WASH

1. Indique la proporción de habitantes en cada distrito con epidemia que tienen acceso a fuentes de agua potable mejoradas, a instalaciones de saneamiento y a instalaciones para el lavado de manos (con agua y jabón en el momento de la evaluación). Incluya definiciones acordadas a escala nacional de “fuente de agua mejorada” e “instalación de saneamiento mejorada” e indique la fuente de información y la fecha¹ (si se han realizado múltiples evaluaciones sobre el acceso a los servicios, incluya las cifras de todas estas evaluaciones). Los mapas existentes deben figurar en un anexo.
 - a. Datos de WASH de la comunidad/hogar

Distrito	% de habitantes con acceso a fuentes de agua mejoradas*	% de habitantes con acceso a instalaciones de saneamiento mejoradas**	% de habitantes que practica la defecación al aire libre	% de hogares que dispone de instalaciones para el lavado de manos (de estos, % con agua y jabón)

Definiciones del JMP (Programa conjunto de la OMS y el UNICE de monitoreo del abastecimiento de agua y del saneamiento):

* Las fuentes de agua mejoradas designan las fuentes mejoradas de agua potable y son aquellas que, por la naturaleza de su diseño y construcción, presentan el potencial de proporcionar agua para consumo humano. Entre las fuentes de agua mejoradas se encuentran: el agua corriente (o agua por tubería), los pozos de sondeo o pozos entubados, los pozos excavados protegidos (o pozos perforados protegidos), los manantiales protegidos, el agua de lluvia y el agua envasada o transportada (o distribuida). Una fuente de agua mejorada debe ser accesible en la vivienda, el agua debe estar disponible cuando se necesite y el agua suministrada debe estar libre de contaminación.

** Las instalaciones de saneamiento mejoradas son aquellas que han sido diseñadas para evitar de forma higiénica el contacto de los usuarios con los excrementos (para separar higiénicamente los excrementos del contacto humano). Entre las instalaciones de saneamiento mejoradas se encuentran: inodoros de sifón/sifón de bajo consumo de arrastre conectados a redes de alcantarillado, fosas sépticas o letrinas de pozo (fosa); letrinas de pozo ventiladas mejoradas, retretes de compostaje o letrinas de pozo con losa.

¹ Las fuentes de información aceptables son, entre otras, los informes nacionales sobre el desempeño del sector de WASH, las Encuestas sobre Demografía y Salud, las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados, los censos y otras evaluaciones verificadas a nivel nacional. Los datos deben estar lo más actualizados posible y no tener más de dos años de antigüedad.

- b. Datos de WASH institucionales: Incluya toda la información disponible a escala de distrito sobre:
 - i. El tipo/nivel de los establecimientos de salud (puesto de salud, centro de atención primaria, hospital comarcal) y los servicios de WASH dentro de esos establecimientos, según corresponda (tipo y fiabilidad del sistema de abastecimiento de agua, instalaciones para el lavado de manos, letrinas adecuadas para el personal y los pacientes o cualquier otro criterio establecido a escala nacional).
 - ii. El nivel de las escuelas (primaria, secundaria) y los servicios de WASH dentro de esas escuelas (tipo y fiabilidad del sistema de abastecimiento de agua, instalaciones para el lavado de manos, letrinas adecuadas y separados para niños, niñas y maestros).
- 2. Añada más información sobre el contexto local que resulte útil para la planificación, como la densidad de población cerca de las fuentes de agua, el riesgo y la frecuencia de los períodos de sequía, los desplazamientos de la población (p. ej., poblaciones nómadas/pastoriles, movimientos transfronterizos, migración estacional, zonas que en los últimos años han sufrido brotes de enfermedades transmitidas por el agua, prácticas agrícolas específicas que aumentan el riesgo de transmisión, etc.).
- 3. ¿Cuál es el marco utilizado actualmente para evaluar el desempeño del sector de WASH (p. ej., un marco de seguimiento del desempeño de un sector?) ¿Cuáles son los indicadores utilizados para esto? ¿Cuáles son los componentes del marco (p. ej., exámenes anuales, informes, etc.)?
- 4. Incluya la información procedente de la investigación formativa² sobre las prácticas de saneamiento e higiene (tales como lavarse las manos y utilizar las letrinas) llevada a cabo en los últimos cinco años en el país o los distritos endémicos. Haga una lista con todos los informes de investigación disponibles en línea o consiga y examine la documentación inédita. Incluya información sobre los conocimientos, las actitudes o prácticas recogidas en los marcos existentes de seguimiento del desempeño del sector de WASH y en los informes.

IV. Información sobre la coordinación entre los programas de WASH y de las ETD

Esta sección debería proporcionar información exhaustiva sobre las estructuras de coordinación existentes y los puntos de entrada estratégicos para la planificación y la ejecución conjunta (país, distrito).

- 1. Describa el o los equipos de coordinación de los programas de las ETD o las comisiones que apoyan el diseño y la puesta en práctica del plan maestro de la lucha contra las ETD a nivel nacional, de distrito y de subdistrito – en particular las atribuciones, la dirección, los afiliados, la frecuencia

2 La investigación formativa es una investigación realizada antes del diseño de los materiales del programa para describir las prácticas existentes y su contexto, así como los motivos y percepciones que sustentan estas prácticas.

de las reuniones, los calendarios de planificación y las fuentes de financiamiento. Señale todas las brechas y dificultades en la estructura actual. Incluya los diagramas organizativos pertinentes que muestran la estructura de coordinación. Especifique si alguno de los interesados directos de WASH y de cambio de comportamientos están representados dentro de estas estructuras y si los programas de WASH y de cambio de comportamientos se tienen en cuenta en las funciones y responsabilidades del grupo.

2. Describa las estructuras de coordinación de los programas de WASH desde el nivel nacional hasta el de la comunidad, en particular los grupos de este sector y de trabajo técnico, así como la dirección, los afiliados, la frecuencia de las reuniones, los calendarios de planificación y las fuentes de financiamiento. Señale todas las brechas y dificultades en la estructura actual. Incluya los diagramas organizativos pertinentes que muestran la estructura de coordinación. Especifique si alguno de los interesados directos de los programas de lucha contra las ETD está representado dentro de estas estructuras y si los programas de las ETD se tienen en cuenta en las funciones y responsabilidades del grupo. Precise si el o los grupos incluyen a los interesados directos que trabajan específicamente sobre el cambio de comportamientos y si este cambio de comportamientos forma parte de las responsabilidades del grupo.
3. Si lo hay, incluya un mapa del país o un documento que precise qué intervenciones de WASH, de higiene o de saneamiento se están llevando a cabo en cada región del país. Utilice el  **Formulario sobre los asociados de WASH-ETD (N.º 7).**
4. Describa la distribución del personal de los programas de WASH y el nivel al que intervienen (distrito, subdistrito, aldea, etc.), por ejemplo, la oficina WASH de distrito, las unidades de apoyo técnico, etc. ¿Cuenta el Ministerio de Salud (u otro ministerio/ organismo) con el apoyo de miembros del personal WASH o del personal encargado de la salud ambiental a diversos niveles (distrito, subdistrito, aldea, etc.)? Describa sus funciones y responsabilidades.
5. ¿Cuál es la estructura del sistema de educación nacional, desde el Ministerio de Educación hasta las escuelas primarias?
6. ¿Se incluye la educación en materia de higiene en el plan nacional de estudios de la escuela primaria y cubre los aspectos de la higiene personal? ¿Están capacitados los maestros para impartir este contenido y está aplicándose actualmente? ¿Las escuelas crean clubes de salud en la escuela o iniciativas similares? ¿Cuándo está previsto revisar el plan de estudios de la escuela primaria?
7. ¿Hay otros interesados directos que no hayan participado en el análisis de la situación y que puedan hacer alguna contribución al programa de lucha contra las ETD y a su ejecución? ¿Cómo se les puede incluir en la planificación y la ejecución de estos programas?

V. Iniciativas, herramientas y enfoques de cambio de comportamientos

1. ¿Hay actualmente campañas o iniciativas de comunicación sobre los cambios sociales y de comportamientos vinculadas a WASH que se estén llevando a cabo a nivel nacional, subnacional o de distrito y a las que fuera posible asociar mensajes sobre las ETD? Incluya alguno de los siguientes:
 - a. Programas escolares
 - b. Programas comunitarios
 - c. Enfoques mediáticos (canales de comunicación)
 - d. Enfoques de mercadeo con un fin social
 - e. Saneamiento total liderado por la comunidad
 - f. Utilización de programas de extensión de salud
 - g. Materiales sobre el cambio de comportamientos utilizados en las campañas de AMM contra las ETD

Intervención y descripción	Meta/ Público destinatario	¿Quién se encarga de la prestación?

2. Enumere y describa todas las herramientas que existen actualmente en el país para el cambio de comportamientos en los sectores de WASH y de lucha contra las ETD:
 - a. ¿Qué materiales están disponibles a nivel de distrito y en las escuelas para la promoción de la higiene y el saneamiento?
 - b. ¿Están estos materiales al alcance de los principales interesados directos que implementan los programas de lucha contra las ETD?

-
- c. ¿Quién, en el Ministerio de Salud, es responsable de la elaboración y distribución de los materiales de comunicación sobre las ETD o el abastecimiento de WASH?
 - d. ¿Cuál es el proceso, dentro del gobierno, para aprobar las estrategias y los materiales de comunicación sobre la salud y el sector de WASH?
- 3.** Proporcione una descripción de la calidad y la eficacia de las herramientas existentes. Nota: La calidad de las herramientas y los mensajes debe ser evaluada por un especialista capacitado en comunicación sobre la salud a fin de determinar si han sido elaborados de acuerdo con los estándares de comunicación sobre los cambios sociales y de comportamientos que incluyen, entre otras, medidas de a) precisión técnica, b) presentación de información procesable, c) aspectos relativos a la alfabetización y a la cultura, d) un llamamiento a la acción específica, e) fomentar el diálogo social, f) acciones para disipar mitos y rumores, g) acciones para asegurar que los mensajes sean coherentes en los diferentes materiales (y con la estrategia de comunicación, si la hay), h) que los elementos gráficos sean coherentes con los distintos materiales y finalmente i) que esté claro a qué público destinatario se dirigen las herramientas o los mensajes.
- 4.** ¿Cuáles son los principales canales de comunicación en el país y los distritos endémicos? Esto puede presentarse en un cuadro por región o por distrito o en todo el país:
- a. Emisoras de radio que transmiten en cada distrito o región donde el tracoma es endémico o en todo el país.
 - b. Porcentaje de personas que escuchan la radio al menos una vez a la semana, por sexo, por edad y por distrito o región.
 - c. Cadenas de televisión que transmiten en cada distrito o región donde el tracoma es endémico o en todo el país.
 - d. Porcentaje de personas que miran la televisión al menos una vez a la semana, por sexo, por edad y por distrito o región.
 - e. Porcentaje de personas que leen el periódico al menos una vez a la semana, por distrito o región.
 - f. Porcentaje de personas que poseen teléfonos móviles, por edad, por sexo y por distrito, si fuera posible.
 - g. Proporcionar un mapa de cobertura de la red de telefonía móvil, que muestre la cobertura de los principales proveedores de telefonía móvil, por distrito
 - h. ¿Qué otros medios de difusión locales se usan en los distritos (p. ej., pregoneros o “radios itinerantes”, salas de cine/ video, grupos de teatro, etc.)?

VI. Defensa y promoción de la causa

Los interesados directos de los programas de lucha contra las ETD así como los de los programas de WASH emprenden campañas de defensa para mantener estos sectores en el programa nacional de desarrollo y movilizar los recursos necesarios para la ejecución de los programas. A fin de planificar eficazmente las estrategias de defensa, es importante examinar detenidamente tanto el ambiente en el que se llevarán a cabo las actividades como los problemas y obstáculos específicos que deben abordarse a todos los niveles. Esta sección permite reunir información sobre el contexto para la elaboración posterior de las estrategias de defensa.

- 1.** Describir el nivel de prioridad asignado a los sectores de WASH y de las ETD en:
 - a. El programa nacional de desarrollo
 - b. La asignación de recursos internos
 - c. La estrategia y plan nacional de salud
 - d. El financiamiento externo
- 2.** ¿Qué otras iniciativas compiten por el financiamiento y la influencia política? Describa las que ve en acción en a) el hogar, b) la comunidad, c) el distrito/estado y d) en los niveles nacionales. ¿Pueden servir estas iniciativas de aliados potenciales?
- 3.** ¿Cómo se lleva a cabo actualmente una campaña de defensa y promoción por los interesados directos de los sectores de WASH y de las ETD? ¿Hay campañas de defensa conjunta, por ejemplo, que presenten una misma necesidad de inversión a los encargados de adoptar las decisiones del gobierno o a los donantes? ¿Han obtenido un éxito notable algunas de ellas? ¿Cuáles son las principales dificultades?
- 4.** ¿Tienen objetivos de defensa y promoción los planes actuales de los sectores de WASH y de las ETD? ¿cómo se está haciendo el seguimiento?
- 5.** ¿Hay figuras políticas o populares prominentes que hayan defendido los programas de WASH y de las ETD en el pasado, que estén actualmente comprometidas o que podrían estarlo aún más en el futuro?
- 6.** ¿Quiénes son los principales encargados de adoptar las decisiones que influyen en el sector de WASH a nivel nacional, regional y comunitario?
 - a. ¿Se ha contactado con estos encargados de adoptar las decisiones para que colaboren en las iniciativas de lucha contra las ETD? ¿Han logrado estas iniciativas una participación satisfactoria? Si no es así, ¿cuáles son las razones?
 - b. ¿Están estos encargados de adoptar las decisiones actualmente involucrados en las iniciativas relativas a las ETD?
- 7.** ¿Cuáles son los posibles objetivos conjuntos de defensa y promoción para una iniciativa integrada WASH-ETD?

4. Analizar

La información recopilada debe analizarse de manera útil y crítica para orientar el proceso de planificación y coordinación. Es importante debatir sobre los hallazgos en un grupo para asegurarse de que la información recopilada en las entrevistas sea verificada, contextualizada y presentada objetivamente.

El análisis debe incluir:

1. Principales problemas que explican la prevalencia de las enfermedades y la programación en el país:

Tema	Principales problemas o dificultades que hay que abordar
Comportamiento	(p. ej., prácticas de higiene deficientes – falta de instalación para el lavado de manos con jabón o para la higiene facial, falta de uso de calzado) (p. ej., bañarse, nadar y lavar la ropa en aguas de superficie)
Medio ambiente	(p. ej., falta de acceso a las letrinas y uso de estas; Reproducción de vectores en las fuentes de agua mal gestionadas o cercanas; mantenimiento deficiente de las instalaciones de saneamiento)
Inclusión social	(p. ej., exclusión de las fuentes de agua a causa del estigma [p. ej., en el caso de personas afectadas por ciertas ETD])
Tratamiento y atención	(p. ej., falta de abastecimiento de agua fiable en los establecimientos de salud en los que se realizan intervenciones quirúrgicas; falta de agua para los cuidados personales de higiene)

2. ¿Quiénes son los actores principales e imprescindibles para la ejecución de los programas? Teniendo en cuenta los ejercicios de cartografía disponibles ¿dónde se sitúan las zonas de intervención prioritarias?
3. ¿Cuáles son los principales solapamientos, sinergias y brechas en la coordinación? Indique los obstáculos y las brechas que deberán ser abordados mediante el proceso de planificación en cuanto a recursos financieros y humanos, disponibilidad de métodos/herramientas, estructuras de gobernanza y de coordinación, así como dificultades específicas de determinadas zonas endémicas (p. ej., situación geográfica, cultura, densidad y desplazamientos de población, inestabilidad política, etc.).

4. ¿Hay aspectos que todavía requieren información o una investigación formativa?
5. Oportunidades: Presente un conjunto bien definido de puntos de entrada y de brechas existentes, así como la incidencia en el diseño de los programas a fin de orientar las recomendaciones.

5. Recomendar

Formular recomendaciones claras, en particular, sobre los siguientes pasos, actividades, cronogramas y personas responsables. Las recomendaciones deben ser lo más específicas posible para que puedan ponerse en práctica. Por ejemplo, recomendaciones vagas como “aumentar los recursos financieros” o “emprender la creación de capacidad” deberían ir acompañadas de información específica sobre la cantidad, el tipo y la finalidad de los recursos necesarios, así como sobre las destrezas y cuadros específicos que se necesitan. Las recomendaciones deben agruparse bajo epígrafes útiles para permitir una planificación eficaz.

6. Informe

Todos los hallazgos deben ser compilados en un solo informe, incluyendo un resumen de orientación que describa los principales hallazgos, conclusiones y recomendaciones para poder usar esta información con fines de planificación.

Le podrá ser útil la  **Plantilla de resumen de orientación del análisis de la situación (N.º 8)** y la  **Plantilla de presentación del análisis de la situación (N.º 9)**, ya que ambas pueden utilizarse eficazmente en la siguiente fase del proceso de planificación conjunta.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Formulario sobre los asociados de WASH y ETD

Instrucciones

Para facilitar la utilización, descargue la versión Excel (de Microsoft) de esta herramienta desde la versión de Internet de estas herramientas.

Tipo de información	¿Qué incluye esta hoja de cálculo?	Notas
Administrativa	Región	Sea coherente en la ortografía de las regiones.
Administrativa	Distrito	Sea coherente en la ortografía de los distritos.
ETD	Enfermedad	Indique todas las ETD que son endémicas en ese distrito (una enfermedad por fila).
ETD	Endemicidad	Grado de prevalencia de las ETD, sea coherente.
ETD	Asociado en la lucha contra las ETD	Nombre del asociado contra las ETD que interviene en una enfermedad específica en ese distrito (puede haber numerosos asociados por distrito, dependiendo de la enfermedad).
WASH	Asociado de WASH	Nombre de todos los asociados WASH (no procede si ningún asociado WASH está presente).
WASH	Actividad de WASH	Para cada asociado WASH que haya ingresado, seleccione (en términos generales) el tipo de actividad que realiza. Entre las opciones figuran las iniciativas comunitarias (grupos de mujeres, clubes de salud o de saneamiento, microfinanzas, etc.), la enseñanza (programación escolar), las infraestructuras, el cambio de comportamientos, el mercadeo social, los medios de difusión, la gestión del agua y otras. Si se realizan múltiples actividades, indique todas ellas separadas por una coma.
WASH	% de habitantes con acceso a fuentes de agua mejoradas*	Esto debería ser a nivel distrital. Si su país no recoge este indicador, actualice el campo y defina el indicador.
WASH	% de habitantes con acceso a instalaciones de saneamiento mejoradas**	Esto debería ser a nivel distrital. Si su país no recoge este indicador, actualice el campo y defina el indicador.
WASH	% de habitantes que practica la defecación al aire libre	Esto debería ser a nivel distrital. Si su país no recoge este indicador, actualice el campo y defina el indicador.
WASH	% de hogares que dispone de instalaciones para el lavado de manos (de estos, % con agua y jabón)	Esto debería ser a nivel distrital. Si su país no recoge este indicador, actualice el campo y defina el indicador.

Definiciones del JMP (Programa conjunto OMS/UNICEF de monitoreo del abastecimiento de agua y del saneamiento)

* Las fuentes de agua mejoradas designan las fuentes mejoradas de agua potable y son aquellas que, por la naturaleza de su diseño y construcción, presentan el potencial de proporcionar agua para consumo humano. Entre las fuentes de agua mejoradas se encuentran: el agua corriente (o agua por tubería), los pozos de sondeo o pozos entubados, los pozos excavados protegidos (o pozos perforados protegidos), los manantiales protegidos, el agua de lluvia y el agua envasada o transportada (o distribuida). Una fuente de agua mejorada debe ser accesible en la vivienda, el agua debe estar disponible cuando se necesite y el agua suministrada debe estar libre de contaminación.

** Las instalaciones de saneamiento mejoradas son aquellas que han sido diseñadas para evitar de forma higiénica el contacto de los usuarios con los excrementos (para separar higiénicamente los excrementos del contacto humano). Entre las instalaciones de saneamiento mejoradas se encuentran: inodoros de sifón/sifón de bajo consumo de arrastre conectados a redes de alcantarillado, fosas sépticas o letrinas de pozo (fosa); letrinas de pozo ventiladas mejoradas, retretes de compostaje o letrinas de pozo con losa.

Región	Distrito	ETD	Prevalencia ETD	Asociado en la lucha contra las ETD	Asociado WASH	Actividad de WASH (1. Iniciativas comunitarias, 2. Enseñanza, 3. Infraestructuras, 4. Cambio de comportamientos, mercadeo social, medios de difusión, 5. Gestión del agua, 6. Otras)	% de habitantes con acceso a fuentes de agua mejoradas	% de habitantes con acceso a instalaciones de saneamiento mejoradas	% de habitantes que practica la defecación al aire libre	% de hogares que dispone de instalaciones para el lavado de manos (de estos, % con agua y jabón)
--------	----------	-----	-----------------	-------------------------------------	---------------	--	--	---	--	--



→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Plantilla de resumen de orientación sobre el análisis de la situación

Plantilla de resumen de orientación sobre el análisis de la situación

*Nota: Incluir todos los cuadros, gráficos y mapas pertinentes cuando proceda.

Finalidad

Esbozar cual es la finalidad/objetivos del análisis de la situación (p. ej., para brindar apoyo a la elaboración de un programa integrado/coordinado de lucha contra las enfermedades).

Métodos

- Describir los métodos utilizados para el análisis, tales como revisiones de documentos, talleres de consulta, entrevistas y visitas sobre el terreno.
- Describir los grupos de interesados directos que participan en el análisis (gobierno, ONG, sectores específicos, etc.).
- Esbozar los ámbitos y temas clave de investigación.
- Explicar cómo se utilizarán los hallazgos.

Principales hallazgos

- Datos: información demográfica sobre las enfermedades y los servicios de WASH
- Dificultades actuales de integración de los programas de WASH y de las ETD y de colaboración entre estos: ¿Quiénes son los actores principales e imprescindibles para la ejecución de los programas? ¿Cuáles son los principales solapamientos, sinergias y brechas en la coordinación? Teniendo en cuenta los ejercicios de cartografía disponibles, ¿dónde se sitúan las zonas de intervención prioritarias?
- Herramientas y métodos de cambio de comportamientos, canales mediáticos, defensa y promoción de la causa.
- ¿Hay aspectos que todavía requieren información o una investigación formativa?
- Principales problemas que explican la prevalencia de las enfermedades y la programación en el país:

Tema	Principales problemas o dificultades que hay que abordar
Comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (p. ej., prácticas de higiene deficientes – falta de instalación para el lavado de manos con jabón o para la higiene facial, falta de uso de calzado) ▶ (p. ej., bañarse, nadar y lavar la ropa en aguas de superficie)
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (p. ej., falta de acceso a letrinas y uso de estas; Reproducción de vectores en las fuentes de agua mal gestionadas o cercanas; mantenimiento deficiente de las instalaciones de saneamiento)
Inclusión social	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (p. ej., exclusión de las fuentes de agua a causa del estigma [p. ej., en el caso de personas afectadas por ciertas ETD])
Tratamiento y atención	<ul style="list-style-type: none"> ▶ (p. ej., falta de abastecimiento de agua fiable en los establecimientos de salud en los que se realizan intervenciones quirúrgicas; falta de agua para los cuidados personales de higiene)

Principales oportunidades

- Técnicas/programáticas (p. ej., características de los programas existentes o previstos que permiten la integración/coordiación; nuevos enfoques e innovación posibles).
- Financieras (posibilidad de aumentar el financiamiento interno o externo, de mejorar la gestión financiera, de poner en marcha iniciativas de fortalecimiento de los sistemas de salud o de los servicios de WASH para mejorar la capacidad de absorción y de gasto).
- De coordinación (exámenes de las políticas o de las estrategias futuras, nuevas iniciativas de coordinación, estructuras existentes de coordinación que pueden reforzarse o utilizarse aún más).

Recomendaciones

1.
.....
2.
.....
3.
.....
4.
.....
5.
.....
6.
.....
7.
.....

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Plantilla de presentación del análisis de la situación

Esta presentación utiliza datos de Etiopía a título ilustrativo. Para obtener una versión PowerPoint de esta plantilla, vaya a la versión de Internet de las herramientas.

Finalidad

¿Cuáles son los objetivos del análisis?

¿A qué proceso está vinculado y cómo se utilizarán los hallazgos?

Equipo encargado del análisis y métodos

Talleres

Revisión de documentos

Entrevistas

Visitas sobre el terreno

Grupos de apoyo de interesados directos que participan en el análisis (gobierno, ONG, sectores específicos, etc.).

Principales ámbitos y temas de investigación.

Principales hallazgos

Información demográfica

Datos sobre la población:

- Cuadros o mapas de distritos y poblaciones con endemias
- Cuadro/mapa de las poblaciones urbanas/periurbanas/rurales

Información demográfica:

- Número de niños
- Asistencia a la escuela
- Tasa de alfabetización

Enfermedades tropicales desatendidas

Leyenda: Mapas/cuadros/gráficos con datos de endemidad

Distrito	Enfermedades	AMM (%)	Enfermedad	Distritos endémicos	Prevalencia/ incidencia de los casos	Programa y cobertura
Distrito X	Filariasis linfática					
	Oncocercosis					
	Esquistosomiasis					
	Geohelmintiasis					
	Tracoma (TF)					

Etiopía es uno de los países de África con mayor carga de morbilidad por enfermedades tropicales desatendidas (ETD).

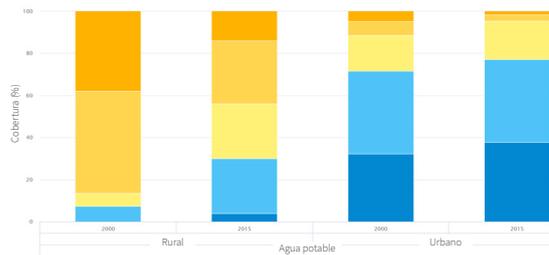
Por ejemplo, 30% de la carga mundial de tracoma se encuentra en Etiopía.

Las ETD se han incluido en el plan de transformación del sector de la salud del país y el Ministerio de Salud ha elaborado un plan maestro quinquenal para abordar este problema. Regularmente se organizan campañas de administración de medicamentos; no obstante, para una prevención sostenible de la enfermedad, deben abordarse las causas fundamentales, permitiendo el acceso al agua, el saneamiento y la higiene adecuados y sensibilizando sobre el cambio de comportamiento y las actividades de prevención de las enfermedades. Por consiguiente, el plan maestro 2016-2020 exige un enfoque holístico y una integración con los otros sectores pertinentes.

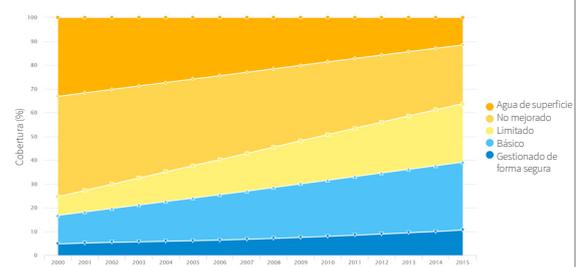
Acceso a los servicios de suministro de agua potable

Insertar las escaleras del JMP

Datos de los hogares Etiopía- Niveles de servicio



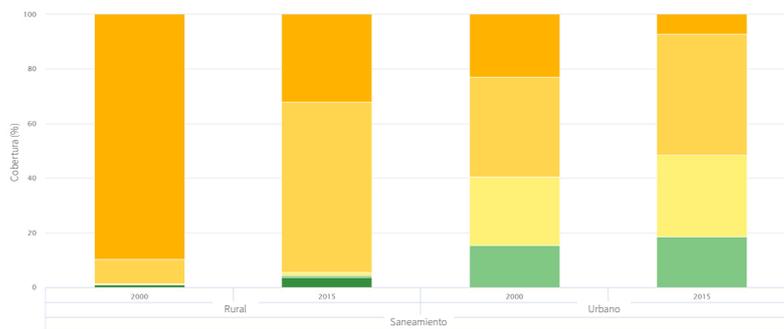
Datos de los hogares - Agua potable Etiopía - Niveles de servicio



Acceso a los servicios de saneamiento en [país]

Escalera de servicios del JMP

Datos de los hogares - Etiopía - Niveles de servicio



Prácticas de higiene

Escalera de servicios elaborada por el JMP, si la hay.

Más toda la información de la investigación formativa anterior.

Distrito	% de habitantes con acceso a fuentes de agua mejoradas*	% de habitantes con acceso a instalaciones de saneamiento mejoradas	% de habitantes que practica la defecación al aire libre	% de hogares que dispone de instalaciones para el lavado de manos

Servicios de WASH en los establecimientos de salud

Si hay datos al alcance. Utilice el ejemplo del JMP.

Servicios de WASH en las escuelas

Si hay datos al alcance. Utilice el ejemplo del JMP.

Principales factores de riesgo y poblaciones de interés

Coordinación

Estructura de coordinación del programa de lucha contra las ETD [incluye un organigrama]

Estructura de coordinación del programa de WASH [incluye organigrama]

Iniciativas conjuntas WASH- ETD hasta la fecha, si las hay.

Cómo están actualmente incluidos los programas WASH y de las ETD en el programa de enseñanza y en el programa de salud

Mapeo de los asociados

Incluye un mapa o los hallazgos en cuanto a las zonas que presentan brechas: ¿dónde hay necesidad, pero falta inversión? Formularlo como “oportunidad de participar”.

Herramientas y métodos de cambio de comportamientos

Cuadro en el que se resumen las iniciativas y métodos actuales (incluya solo el resumen)

Principales canales mediáticos

Brechas y problemas con los métodos actuales en relación con los programas de WASH y de las ETD

Defensa y promoción

Dificultades de integración de los programas de WASH y de las ETD y de colaboración entre estos programas

Obstáculos y brechas:

- Recursos financieros
- Recursos humanos
- Disponibilidad de métodos/herramientas
- Gobernanza y coordinación
- Dificultades específicas de determinadas zonas endémicas (p. ej., situación geográfica, cultura, densidad y desplazamientos de población, inestabilidad política, etc.).

Principales problemas subyacentes de la prevalencia de las enfermedades y la programación en el país

Tema	Principales problemas o dificultades que hay que abordar
Comportamiento	
Medio ambiente	
Inclusión social	
Tratamiento y atención	

Oportunidades

Técnicas/programáticas (p. ej., características de los programas existentes o previstos que permiten la integración/coordinación; nuevos enfoques e innovación posibles).

Financieras (posibilidad de aumentar el financiamiento interno o externo, de mejorar la gestión financiera, de poner en marcha iniciativas de fortalecimiento de los sistemas de salud o de los servicios de WASH para mejorar la capacidad de absorción y de gasto).

De coordinación (exámenes de las políticas o de las estrategias futuras, nuevas iniciativas de coordinación, estructuras existentes de coordinación que pueden reforzarse o utilizarse aún más).

Recomendaciones

Pasos siguientes

- **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
 GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Métodos de análisis de los problemas

Se han elaborado numerosos métodos simples que ayudan a los planificadores a analizar los problemas identificando las causas subyacentes y proporcionando el punto de partida para encontrar las soluciones. Se presenta con esta herramienta una visión general de tres de estos métodos.

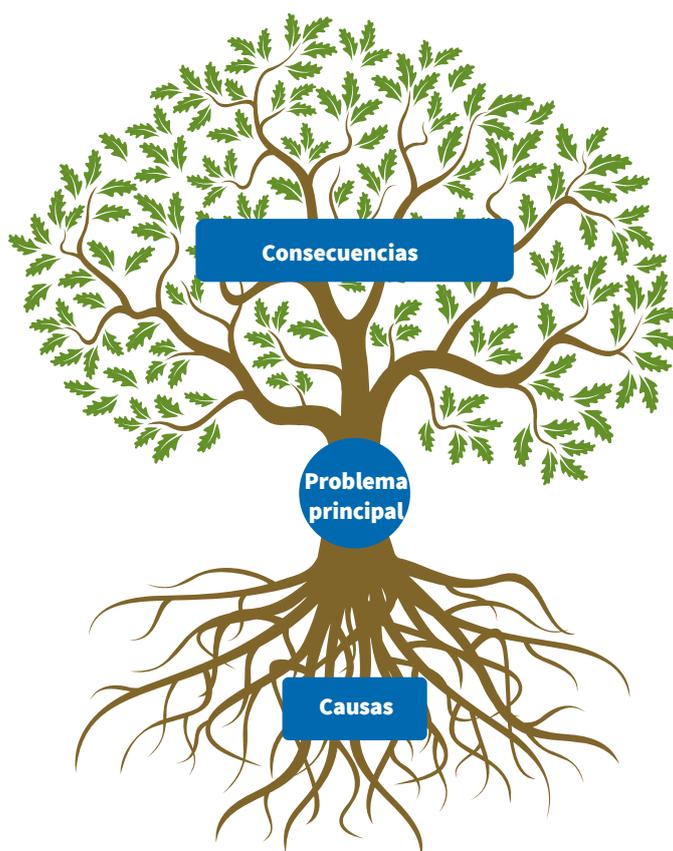
Trucos:

- Todos estos métodos funcionan mejor con un grupo pequeño (seis a ocho personas), acompañado de un buen facilitador para asegurar el consenso sobre las causas subyacentes.
- Asegúrese de que los participantes tengan las nociones básicas necesarias para comprender el problema y su contexto.
- Evite simplificar excesivamente los problemas en cuestión; los problemas pueden tener causas complejas e interrelacionadas que estos enfoques deberían ayudarle a explorar.
- Cuando utilice un “árbol de problemas” o un “diagrama de causa-efecto”, asegúrese de tener un gran espacio o una gran hoja de papel en la que anotaré todas las posibles causas subyacentes.

Métodos de análisis de los problemas

1. Árbol de problemas

El árbol de problemas es un método visual que permite analizar un problema. El árbol esquematiza los vínculos que existen entre el problema principal y los que se derivan de este, así como las causas subyacentes, lo que ayuda a encontrar una solución de una manera estructurada. De este modo, el proceso nos sirve para cuestionar los supuestos, descomponer el problema en partes manejables, mejorar la comprensión de este para elaborar soluciones y finalmente establecer un orden de prioridad en las consecuencias y las actividades. También ayuda a crear una comprensión, una finalidad y una acción compartidas, que son cruciales en los procesos de planificación en los que participan múltiples organismos y sectores.



Pasos clave:

- **Paso 1:** Hablen para ponerse de acuerdo sobre cuál es el problema/preocupación principal y escríbalo en el centro de un rotafolio grande (tronco).
- **Paso 2:** Agregue las causas del problema principal debajo de este, con flechas dirigidas al problema (raíces primarias).
- **Paso 3:** Para cada una de las causas, escriba los factores que las originan, utilizando de nuevo flechas que muestran cómo contribuye cada uno de ellos (raíces secundarias).
- **Paso 4:** Dibuje flechas dirigidas hacia arriba desde el problema principal hasta los diversos efectos/consecuencias de este problema (ramas).
- **Paso 5:** Para cada uno de estos efectos, agregue otros efectos/consecuencias (hojas).

(*Asegúrese de enumerar todas las soluciones, preocupaciones y decisiones en una hoja de papel aparte para orientar el resto del proceso de planificación).

 **Recurso: Herramienta de planificación ODI: Análisis con el árbol de problemas.** [https:// www.odi.org/publications/5258-problem-tree-analysis](https://www.odi.org/publications/5258-problem-tree-analysis)

Truco

Reformule el o los problemas en resultados positivos deseables para convertir las causas subyacentes y las consecuencias en soluciones y establecer acciones y puntos de entrada.

2. Los cinco “por qué” / Análisis de causas subyacentes

Inicialmente desarrollado por *Toyota Corporation* para optimizar el proceso de fabricación, este método se basa en interrogarse sobre un problema o un suceso para identificar la causa y el efecto. Es un método sencillo que consiste en preguntarse “por qué” o “qué causó este problema” repetidas veces para llegar a otras causas, y cada “por qué” nos lleva a otro. Este método supone que la pregunta “por qué” hay que plantearla unas cinco veces para llegar a la causa subyacente. Esta causa revelará un proceso o comportamiento que falla o que falta y que puede ser modificado mediante la acción (es decir, no puede ser un factor ajeno al control del programa, como el clima o el régimen político). Además de ayudar a

detectar y abordar las causas subyacentes, este método también ayuda a identificar oportunidades provisionales, en cada nivel de “por qué”, para intervenir y resolver los problemas, especialmente si la causa subyacente es difícil de abordar a corto plazo.

Pasos clave:

- Ponerse de acuerdo y enunciar claramente el problema específico
 - ▶ p. ej., las actividades de WASH no estaban incluidas en el plan anual de lucha contra las ETD
- Debatar: ¿por qué se produjo el problema? Registre la respuesta.
 - ▶ p. ej., los interesados directos de WASH del gobierno no participaron en el último proceso de planificación de lucha contra las ETD.
- Para determinar si la respuesta es la causa subyacente del problema, preguntar: “Si esta respuesta fuera corregida, ¿sería probable que el problema reaparezca?” Si la respuesta es afirmativa, es probable que se trate de un factor contribuyente y no de una causa subyacente.
 - ▶ p. ej., aunque el departamento/ministerio de WASH hubiera participado en el proceso de planificación, las actividades no se habrían incluido en el plan, es decir, la falta de participación es un factor que contribuye, pero no una causa subyacente.
- Si la respuesta dada es un factor que contribuye al problema, el equipo seguirá preguntando “¿por qué?” hasta que acuerde que se ha encontrado la causa subyacente.
 - ▶ ¿por qué los interesados directos del sector de WASH no participaron en la reunión?
Respuesta: la reunión no estaba prevista en el calendario de planificación del departamento.
 - ▶ ¿por qué no figuraba en el calendario de planificación?
Respuesta: porque el departamento no tiene la responsabilidad de contribuir a los objetivos de la lucha contra las ETD.
 - ▶ ¿por qué el departamento no tiene la responsabilidad de contribuir a los objetivos de la lucha contra las ETD?
Respuesta: porque los indicadores de progreso de la lucha contra las ETD no forman parte del marco de rendición de cuentas del sector de WASH.

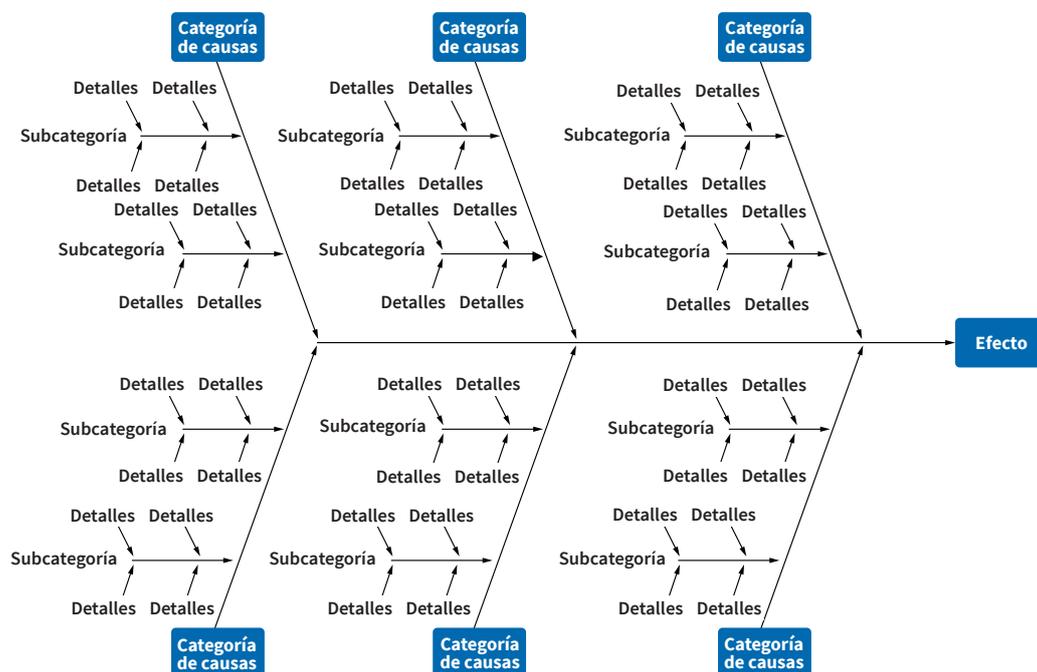
Hay que plantear de tres a cinco veces el “por qué” para llegar a las causas subyacentes, pero puede ser aún más largo dependiendo de la complejidad del problema. El equipo debe seguir adelante hasta que se ponga de acuerdo en que se ha encontrado la causa subyacente. En el ejemplo anterior, la causa subyacente detectada por el equipo es la falta de indicadores compartidos, cuya consecuencia es la falta de incentivos para que los departamentos gubernamentales de WASH participen en la planificación de la lucha contra las ETD. Si el departamento encargado de la lucha contra las ETD tratará de abordar el problema enviando información al departamento de WASH en la reunión de planificación, la causa subyacente no sería identificada ni resuelta.

3. El análisis de causa-efecto

El análisis por el método de espina de pescado, o diagrama de causa y efecto, también puede utilizarse en un grupo encargado de identificar las causas subyacentes de un problema específico y se basa en el método de los “cinco por qué” para ayudar a reagrupar múltiples causas subyacentes bajo temas específicos o esferas de problemas para ilustrar o comunicar la relación entre varias causas potenciales (o reales) de un problema.

Pasos clave:

- Ponerse de acuerdo sobre la “cabeza”: El diagrama se puede utilizar de dos maneras:
 - ▶ Consecuencia negativa: con un problema en la “cabeza” del pez
 - ▶ Consecuencia positiva: con la meta o el objetivo del proceso en la “cabeza” del pez
- Utilizar una hoja de papel larga, trazar una línea horizontal a lo largo de la página (la “columna vertebral” del pez). En un extremo de la línea, anote el problema o el objetivo en la “cabeza” del pez.
- Trazar líneas que salgan de la columna vertebral en ángulo: las “espinas” del pez. Al final de cada línea, escriba una categoría de causas que conducen al problema (consecuencia negativa) o a la meta (consecuencia positiva). Esto podrían ser: procesos (coordinación, planificación), recursos humanos, aportes (p. ej., recursos financieros), políticas, procedimientos, etc.



crédito: <http://www.change-management-consultant.com/fishbone-diagram.html>

- Lluvia de ideas: Debata sobre cada categoría de causas: ¿cómo influye cada una de ellas en el efecto? Por ejemplo, ¿cómo afectan los recursos humanos al logro del efecto o cómo lo socavan? Utilice el método de los “cinco por qué” descrito anteriormente para describir el problema y las causas subyacentes en cada categoría, creando las subcategorías necesarias.
- Discuta los detalles de cada subcategoría: por ejemplo, en el tema de recursos humanos, puede citar los problemas de capacitación, destrezas, contratación y retención. Nota: los problemas que aparecen con frecuencia en esta etapa o que tienen una incidencia importante, deberán convertirse en una categoría específica y por lo tanto ocupar una “espina” separada.
- Enumere todos los puntos bajo cada subcategoría. Al hacer esto, tenga en cuenta los problemas que tienen el mayor impacto posible en el resultado final. Observando el diagrama en su conjunto, encierre en un círculo todo lo que parezca ser una causa subyacente. Priorice las causas subyacentes.
- Utilice las prioridades para orientar el resto del proceso de planificación, convirtiéndolas en acciones que se incluirán en el plan de actividades.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Herramienta de planificación: elaborar programas integrales y adaptables de lucha contra las ETD

Herramienta de planificación: elaborar programas integrales y adaptables de lucha contra las ETD

Finalidad: Esta herramienta está diseñada para ayudarle a pasar de la creación de una voluntad inicial entre los asociados que ha involucrado hasta ahora para “hacer algo”, a la decisión sobre lo que realmente harán juntos. Le ayudará:

- a usar la información y los datos que ha reunido hasta ahora para definir el problema que está tratando de resolver y para elaborar un conjunto claro de acciones realistas y eficaces y encontrar las soluciones posibles; y
- a examinar, revisar, elaborar y adaptar de forma sistemática las intervenciones en curso para lograr la visión común que tienen.

Una **norma básica** importante es que cualquiera que participe en este proceso (incluido usted mismo) debe estar preparado para renunciar a sus prioridades y concentrarse en el programa común. Esto es fundamental si se quiere reunir a diferentes actores.

Planificación por etapas

ANTES DE ORGANIZAR UN TALLER DE PLANIFICACIÓN

1. Reunirse:

La finalidad de esta etapa es usar la información recopilada hasta la fecha para tener una idea clara de los problemas que el programa debe abordar y determinar qué instituciones e individuos deben participar en la elaboración de un plan de acción satisfactorio.

¿Qué se necesita para iniciar un proceso de planificación?

- Realizar un análisis de la situación, tal como se establece en el [👁 Paso 3 de las herramientas](#). Los productos de este proceso, a saber, el informe, el resumen de orientación y la presentación, servirán de punto de partida para el proceso de planificación.
- Formar un pequeño equipo de personas para liderar el proceso. Es posible que ya haya formado este equipo antes de comenzar el análisis de la situación y, a estas alturas, tal vez se plantee si la composición del equipo deberá ser revisada. Asegúrese de incluir a personas que tengan un conocimiento profundo de los programas de WASH y de lucha contra las ETD ejecutados a nivel nacional y de la comunidad, así como a expertos en promoción de la salud y cambio de comportamientos, de esta forma el plan de acción tendrá más probabilidades de obtener la adhesión plena de los participantes y de ejecutarse satisfactoriamente. Esto es de interés para los asociados gubernamentales y no gubernamentales.

Establecimiento del proceso de planificación:

- **Designar a un facilitador de la reunión:** una buena facilitación es crucial para el éxito de una reunión de planificación. El facilitador puede ser alguien del grupo existente de interesados directos o ser un facilitador externo. Asegurarse de que el facilitador esté bien informado y comprenda que el contenido puede requerir la celebración de otras reuniones por adelantado. Algunas de las consideraciones clave son las siguientes:
 - ▶ Puede ser aconsejable nombrar a un facilitador que sea conocido y respetado sin que, necesariamente, esté demasiado relacionado/implicado con el sector de WASH o de las ETD para no dar la impresión de que las prioridades programáticas están más inclinadas hacia un sector que otro.
 - ▶ El facilitador debe tener una comprensión general de los principales temas tratados – al menos estar familiarizado con la salud pública y el sector de desarrollo del país.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

- ▶ El facilitador debe tener un buen conocimiento del contenido del análisis de la situación y de los objetivos de la reunión, a fin de mantenerla en el buen camino y ayudar a los participantes a estar concentrados en la tarea.
 - ▶ El facilitador debe tener mucha experiencia en la dirección de procesos de planificación.
- **Convocar al pequeño equipo** junto con un número limitado de otras personas que usted considere importantes para elaborar el proceso de planificación con anterioridad al taller y acordar el proceso de la reunión. El facilitador de la reunión de planificación debe estar presente en este debate.
- **Examinar los hallazgos del análisis de la situación:**
- ▶ Examinar el capítulo del análisis y extraer la información clave para presentarla en la reunión de planificación:
 - a. ¿Cuáles son los principales solapamientos, sinergias y brechas en la coordinación?
 - b. ¿Quiénes son los actores principales e imprescindibles para la ejecución?
 - c. Teniendo en cuenta los ejercicios de cartografía disponibles, ¿dónde se sitúan las zonas de intervención prioritarias?
Utilizar el  **Formulario sobre los asociados WASH y ETD (N.º 7)** para recopilar detalles suficientes.
 - d. ¿Hay aspectos que todavía requieren información o una investigación formativa?
 - e. Principales problemas subyacentes de la prevalencia de las enfermedades y la programación en el país.
 - f. ¿Cuáles son las principales oportunidades identificadas en el análisis de la situación?

- ▶ Señalar todas las intervenciones y todas las herramientas y puntos de entrada descritos en el análisis de la situación y precompletar el cuadro 2 (véase el paso 2 “Sintetizar”).
- **Acordar el orden del día:** Examinar el  **Orden del día del taller de planificación conjunta (N.º 12)** e insertar/modificar el contenido pertinente para debatir en función de los hallazgos del análisis de la situación.
- **Acordar los participantes a la reunión:** Indicar la lista completa de los posibles participantes en el proceso de planificación – centrarse en personas concretas que estén suficientemente bien informadas y tengan la autoridad necesaria para poder contribuir al debate y llevar adelante las acciones. Esto significa que hay que dejar mucho tiempo para asegurarse de que los participantes estén disponibles. Asegurarse de que todos los grupos pertinentes están representados y de que no se excluya a ningún participante indispensable. Tenga en cuenta que la complejidad del contexto para un programa integrado aumenta con el número de temas, el número de sectores involucrados (p. ej., salud, agricultura y enseñanza) y el grado de descentralización en esos sectores (p. ej., funcionando a nivel nacional, regional, de distrito o de aldea).

Nota para el facilitador

Se trata de una etapa esencial para asegurar que la información del análisis de la situación se utilice para fundamentar el debate sobre la planificación, que todas las actividades decididas posteriormente se basen en información suficiente y que haya menos riesgo de que esta información sea desviada hacia otras prioridades u opiniones.

Quizá sea útil ponerse en contacto con el mayor número posible de interesados directos y hacer preguntas clave para comprender qué interesados directos participan y fijar el grado de información que se compartirá durante la reunión:

- a. Las metas y objetivos de la institución/organización
- b. Los principales ámbitos de intervención/actividad
- c. El grado de comprensión de las ETD y finalmente
- d. ¿Cuáles son los principales indicadores de desempeño?

EN EL TALLER DE PLANIFICACIÓN

2. Sintetizar:

Esta fase se centra en la creación de una comprensión compartida de los principales problemas/cuestiones para los que se diseñará el programa conjunto y comprender de qué manera los programas e intervenciones existentes se relacionan (o no) con estos problemas.

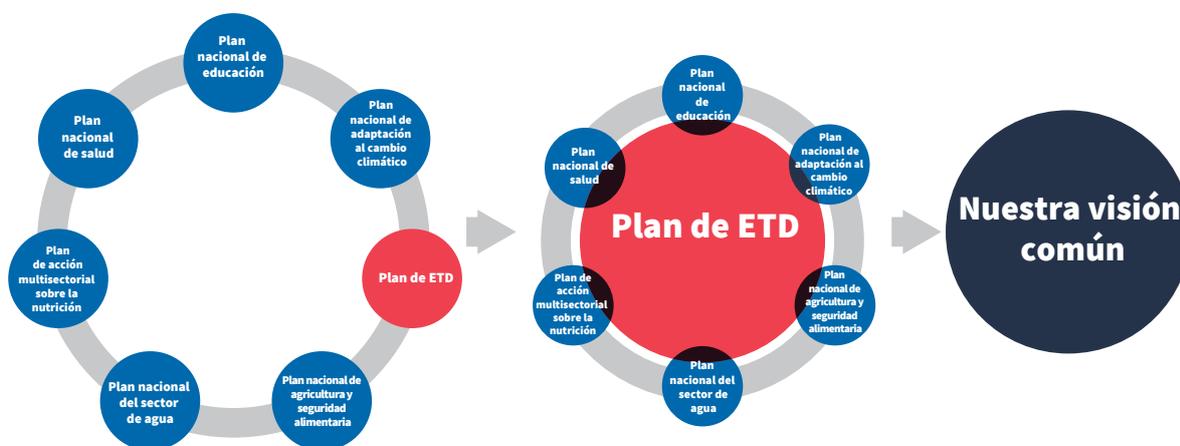
- I. **Presentar los hallazgos del análisis de la situación:** (tal vez desee utilizar la  **Plantilla de presentación del análisis de la situación (N.º 9)**). Verificar que dispone de tiempo suficiente para presentar las conclusiones y recomendaciones clave y los problemas señalados en el análisis. Esto será la base para la selección de las intervenciones y la planificación de las actividades.
- II. **Acordar una visión común del programa:** Comience por acordar la visión establecida en el paso 1 de las herramientas  **Definir la visión del programa**. Esta visión inicial del programa debe ser validada por el grupo y estará seguida por un debate sobre cómo se relacionan otros programas con esta visión (tal como se muestra en el diagrama siguiente). Esto ayuda a indicar claramente cómo la visión del programa de lucha contra las ETD contribuye a otras visiones, y viceversa. La visión común (a la derecha del diagrama) define lo que todos los interesados directos aspiran a lograr juntos.
- III. **Determinar las prioridades específicas del programa:** teniendo en cuenta el análisis de la situación, los problemas clave se resumirán en el cuadro que figura a continuación. Cuando se señalen estos problemas, se deberá determinar cuáles son las ETD prevalentes, a quiénes afectan y por qué. Estas enfermedades se convierten en los temas de intervención en el plan de acción. Estos temas presentados en el cuadro se definen de acuerdo con el marco BEST, tal como se establece en la sección  **Definir el contexto** de las herramientas.

Nota para el facilitador

Asegúrese de que todos comparten y comprenden las principales definiciones. P. ej., el concepto de “integración”, “acceso”, etc., aunque ya se hayan mencionado en el taller. Esto puede tomar algún tiempo y necesitará llegar a un consenso antes de seguir adelante.

Nota para el facilitador

Dependiendo de los conocimientos de los participantes y de su colaboración anterior en la lucha contra las ETD, quizá desee presentar una visión general rápida del marco BEST para asegurarse de que todos comprenden lo que abarca cada tema. Al definir los problemas, tómese un tiempo para repasar estos temas y validar cada problema, haciendo los ajustes de redacción necesarios o cambios importantes antes de seguir adelante. Esto es esencial para que todos estén en el mismo punto.



Cuadro 1: Principales problemas subyacentes de la prevalencia de las enfermedades y la programación en el país (según el análisis de la situación, sección 4)

Tema	Principales problemas o dificultades que hay que abordar
Comportamiento	<p>(p. ej., prácticas de higiene deficientes – falta de instalación para el lavado de manos con jabón o para la higiene facial, falta de uso de calzado)</p> <p>(p. ej., bañarse, nadar y lavar la ropa en aguas de superficie)</p>
Medio ambiente	<p>(p. ej., falta de acceso a las letrinas y uso de estas; reproducción de vectores en o cerca de las fuentes de agua mal gestionadas; mantenimiento deficiente de las instalaciones de saneamiento)</p>
Inclusión social	<p>(p. ej., exclusión de las fuentes de agua a causa del estigma [p. ej., en el caso de personas afectadas por ciertas ETD])</p>
Tratamiento y atención	<p>(p. ej., falta de abastecimiento de agua fiable en los establecimientos de salud en los que se realizan intervenciones quirúrgicas; falta de agua para los cuidados personales de higiene)</p>

estratégicas sobre lo que funcionará mejor para alcanzar la visión común.

Los participantes pueden ponerse a la defensiva si sienten que su trabajo es criticado. Se les debe alentar a reflexionar sobre las enseñanzas extraídas de la ejecución y a estar dispuestos a adaptar las intervenciones que favorecen el objetivo, ya que puede ocurrir que las intervenciones no sean pertinentes para el programa de lucha contra las ETD o que deban adaptarse de forma que mejore su impacto en el programa conjunto.

- I. **Fijar los límites del programa:** Antes de seguir adelante, vuelva a mirar las  **notas informativas BEST**, las  **Intervenciones para el control y la atención de las ETD (N.º 1)**, la visión del programa y el inventario para fijar de común acuerdo los límites del programa (es decir, ¿hay algún aspecto que esté explícitamente fuera de los límites de este proceso de planificación? Debería haber una buena razón, por ejemplo, que todos esos aspectos estén ya cubiertos de forma activa y suficiente por otro programa. Nota: esos aspectos deben seguir estando vinculados a los programas y coordinados con ellos, por ejemplo, no realizamos fumigación de masas de agua para la gestión integrada de los vectores y el control vectorial, pero velamos por que las actividades de WASH no socaven las actividades de control de vectores). La finalidad de este proceso es asegurar que solo las intervenciones prioritarias señaladas, consideradas las más pertinentes según el perfil de enfermedades de su país y de las intervenciones existentes, serán llevadas a cabo en su plan de acción.

- II. **Armonizar las intervenciones con los problemas definidos** como base del plan de acción. Esto ayuda a asegurar que es estratégico – y responde a los problemas definidos por el análisis de la situación. Esto también debería ayudar a poner de relieve las deficiencias en las prestaciones. Se podría agregar una columna para contar el número de intervenciones en curso en cada ámbito.

Nota para el facilitador

Para hacer esto, una buena forma de proceder es en esencia juntar los cuadros 1 y 2 siguiendo estos pasos:

- Ponga cada intervención del inventario en una nota adhesiva.
- Asigne zonas para los ámbitos B, E, S y T en diferentes partes de la pared.
- Enumere los problemas acordados (cuadro 1) bajo cada tema.
- Tome cada intervención y discuta el lugar dónde colocarla (bajo qué letra y bajo qué problema) [utilice las notas informativas BEST para elegir mejor la categoría].
- Las intervenciones que no encajen en el marco BEST y no respondan a los problemas expuestos deben dejarse de lado, ya que no serán pertinentes para el programa actual. Asegúrese de conservar la lista completa de las intervenciones como una fuente valiosa de información sobre la realización de las principales intervenciones que podrán estar vinculadas al programa más adelante.



Intervenciones que abordan los problemas definidos

Cuadro 3: Intervenciones actuales y cómo responden a los problemas (basado en: cuadros 1 y 2)

Tema	Principales problemas/ retos que hay que abordar (completar previamente a partir del análisis de la situación)	Intervenciones pertinentes extraídas del inventario en el paso 2 (si tiene muchas intervenciones, utilice la referencia de la columna/ fila de la versión Excel del inventario)
Comportamiento	<p>Problema 1</p> <p>(p. ej., prácticas de higiene deficientes – falta de instalación para el lavado de manos con jabón o para la higiene facial, falta de uso de calzado, bañarse, nadar y lavar la ropa en aguas de superficie)</p> <p>Problema 2...</p> <p>Problema 3...</p>	<p>Intervención x</p> <p>Intervención y</p> <p>Intervención z</p> <p>Intervención x</p> <p>Intervención y</p> <p>Intervención x</p> <p>Intervención y</p>
Medio ambiente	<p>(p. ej., falta de acceso a las letrinas y uso de estas;</p> <p>reproducción de vectores en las fuentes de agua mal gestionadas o cercanas; mantenimiento deficiente de las instalaciones de saneamiento)</p> <p>Problema 2...</p> <p>Problema 3...</p>	
Inclusión social	<p>(p. ej., exclusión de las fuentes de agua a causa del estigma [p. ej., en el caso de personas afectadas por ciertas ETD])</p> <p>(p. ej., falta de abastecimiento de agua fiable en los establecimientos de salud en los que se realizan intervenciones quirúrgicas; falta de agua para los cuidados personales de higiene)</p>	

4. Actuar:

En esta etapa, se establecerá conjuntamente el orden de prioridad de las intervenciones y se tomarán las medidas necesarias teniendo en cuenta los resultados de la etapa anterior.

I. **Decidir las actividades necesarias en cada intervención:**

En el cuadro siguiente figuran todas las intervenciones pertinentes, hay una columna extra a la derecha para indicar las actividades necesarias en cada una:

- **Elaborar:** Al observar el cuadro, debería poder ver claramente los problemas que no se están tratando en la actualidad: brechas de intervención. Será necesario elaborar nuevas intervenciones para abordar estas brechas (véase “Actuar” más adelante).
- **Mantener:** Esta actividad debe asignarse a las intervenciones existentes que estén adecuadamente estructuradas para abordar el problema planteado.
- **Adaptar:** Esta actividad designa las intervenciones que requieren modificaciones para abordar adecuadamente el problema: por ejemplo, cambios en el contenido o en el método de realización de la intervención (véase “Actuar” más adelante).
- **Eliminar gradualmente:** Estas intervenciones pueden ser pertinentes en cuanto al problema para el que han sido diseñadas, pero tal vez sean ineficaces para resolverlo. Por lo tanto, deben eliminarse gradualmente, es decir, no interrumpirlas de inmediato, pero tampoco deberán renovarse (p. ej., no imprimir otro lote de carteles o folletos que no sean eficaces).

Nota para el facilitador

Asegúrese de que todos comparten y comprenden las principales definiciones. Por ejemplo, “integración”, “acceso”, etc., aunque ya se hayan mencionado en el taller.

- Ejecutar mediante otros programas: Estas intervenciones, aunque pertinentes, caen fuera de los límites del programa (véase 3.I anterior). Hacer una lista de los programas que se encargan de estas intervenciones y señalar si en el plan de acción final debe incluirse algún enlace explícito o acciones de coordinación para garantizar que las intervenciones se realicen de manera eficaz.

Cuadro 4: Actividades

Tema	Intervención	Actividad
		Elaborar (nueva intervención) Mantener (ejecutar tal cual) Adaptar (hacer cambios) Eliminar gradualmente Ejecutar mediante otros programas
Comportamiento Problema 1... Problema 2...	_____	_____
Medio ambiente Problema 1... Problema 2...	_____	_____
Inclusión social Problema 1... Problema 2...	_____	_____
Tratamiento y atención Problema 1... Problema 2...	_____	_____

- II. **Simplificar la lista de las intervenciones:** A partir del cuadro 4, tiene ahora una lista más corta de intervenciones – solo las marcadas como elaborar, mantener y adaptar. Aun así, es posible que todavía resulte larga y que no sea factible realizarlas todas. Si este es el caso, tal vez desee utilizar el siguiente ejercicio para reflexionar sobre cada

intervención y asegurarse de que se incluya en el plan de acción. Quizá quiera hacer este ejercicio en grupos pequeños (uno por cada tema BEST).

- Para cada intervención, mantenga un debate sobre donde se sitúa en la matriz de factibilidad siguiente. Puede hacer esto físicamente con las notas adhesivas que preparó en el paso “Sinterizar”. Intente ser lo más objetivo y realista posible.

IA/FA Impacto alto, Factibilidad alta	IA/FB Impacto alto, Factibilidad baja
IB/FA Impacto bajo, Factibilidad alta	IB/FB Impacto bajo, Factibilidad baja

Impacto: ¿La intervención consigue resolver el problema enunciado?

Factibilidad: ¿Es posible realizar la intervención?

Por lo que respecta a: financiamiento, plazos, gobernanza, liderazgo [incluidas las personalidades], recursos humanos/ destrezas, puntos de acceso del programa existente, precedentes de participación, herramientas (recopilación de datos y seguimiento), seguridad, etc.

- Teniendo en cuenta este debate: Se debe dar prioridad a las intervenciones que caen en el cuadrante IA/FA. Las intervenciones que caen en el cuadrante IB/FB deben ser excluidas. Tendrán que ponerse de acuerdo en el grupo sobre la forma de prever las intervenciones que caen en los otros dos cuadrantes: las intervenciones IA/FB quizá sean extremadamente difíciles; y decantarse por lo más fácil, es decir, impacto bajo y factibilidad alta podría dar un impulso al programa, aunque no tenga un impacto importante, porque será relativamente fácil de llevar a cabo. No hay respuestas correctas o incorrectas, siempre y cuando haya acuerdo.

Nota para el facilitador

Este proceso, al ser participativo y transparente, ayuda a evitar posibles tensiones debidas a la exclusión de ciertas intervenciones a las que los participantes están apegados. También puede utilizar este proceso para volver a examinar las actividades eliminadas gradualmente con anterioridad, en caso de que permanezca el desacuerdo.

Nota para el facilitador

Para obtener información sobre el diseño de las intervenciones sobre los comportamientos, consulte la  **Ficha del ámbito B** y el documento  **Comprender los comportamientos para elaborar intervenciones con vistas a cambiarlos (N.º 3)**.

Nota para el facilitador

Pregunte al grupo: ¿podría alguna de las intervenciones existentes adaptarse para obtener el mismo resultado? Si es así, retire esas intervenciones del cuadro y tráelas en el punto 4.IV (“Adaptar las intervenciones”).

Es importante hacer esto porque elaborar nuevas intervenciones añade tiempo y costo al programa y solo debe hacerse si una nueva intervención está justificada. La adaptación de las actividades existentes presenta también la ventaja de fortalecer los programas existentes.

III. **Elaborar nuevas intervenciones:**

- a. Exponer el resultado deseado (lo contrario del problema)
- b. Describir la intervención
- c. Definir la meta
- d. Definir el canal/mecanismo de realización

Nota: La finalidad de este ejercicio no es elaborar una intervención completa, sino definir sus parámetros para la elaboración y el diseño ulteriores. En cambio, considere la opción de que todo el grupo de interesados directos asigne a un grupo más pequeño o a una comisión la tarea de diseñar realmente la intervención, la cual puede ser devuelta a todo el grupo o al grupo coordinador para su aprobación. Una vez finalizado este proceso, todas las nuevas intervenciones deben ser revisadas por el grupo en sesión plenaria para verificar que todas ellas se elaboren como nuevas intervenciones.

Cuadro 5: Elaboración de las intervenciones

Tema	Resultado	Intervención	Meta	Canal / mecanismo de realización
Comportamiento				
Problema 1...				
Problema 2...				
Medio ambiente				
Problema 1...				
Problema 2...				
Inclusión social				
Problema 1...				
Problema 2...				
Tratamiento y atención				
Problema 1...				
Problema 2...				

- IV. Adaptar las intervenciones: Adaptar significa invertir algunos recursos y hacer cambios en las intervenciones existentes. Estas pueden ser operativas (la forma en que se realiza o gestiona una intervención), cambios en el diseño o contenido de un

material específico (como los materiales de promoción del cambio de comportamientos). La adaptación está justificada si mejora la eficacia de la intervención existente para resolver el problema enunciado. Regrese al informe del análisis de la situación (sección 3.V) para obtener información detallada sobre la naturaleza, la realización y la calidad de las intervenciones en curso. La adaptación está justificada si mejora la eficacia de la intervención existente para resolver el problema enunciado. Regrese al informe del análisis de la situación (sección 3.V) para obtener información detallada sobre la naturaleza, la realización y la calidad de las intervenciones en curso.

Nota: Evitar una adaptación total de la intervención en este punto, centrándose en una revisión completa más adelante. Verificar: ¿Los “propietarios” de la intervención están presentes en la sala? – ¿aquellos que usted espera que adapten las intervenciones que están ejecutando actualmente? Si no, es posible que necesite su participación en una etapa posterior. Este aspecto debe tenerse en cuenta en el plan de acción.

Cuadro 6: Adaptación de las intervenciones

Tema	Resultado	Intervención	Adaptación necesaria
Comportamiento			
Problema 1...			
Problema 2...			
Medio ambiente			
Problema 1...			
Problema 2...			
Inclusión social			
Problema 1...			
Problema 2...			
Tratamiento y atención			
Problema 1...			
Problema 2...			

5. Verificar:

Esta etapa crucial implica acordar las principales intervenciones que se llevarán adelante, en forma de un plan de un año.

- i. Completar el plan: Enumerar las intervenciones identificadas a medida que se relacionan con cada uno de los temas, el canal/

Nota para el facilitador

Asegúrese de que la reunión finalice después de que un plan de actividades claro y realista y los pasos siguientes se hayan acordado, y sabiendo quien tendrá la responsabilidad de hacer seguimiento a los avances, de enviar las observaciones y de fijar la próxima reunión. Puede ser útil plantear algunos hitos inmediatos (presentando el plan en una reunión que tenga lugar poco tiempo después, como una reunión del grupo de trabajo del sector, e incluir las actividades en el próximo plan sectorial, etc.) para crear cierta urgencia para finalizar el plan.

mecanismo de ejecución (quién realizará la ejecución y a través de qué punto de entrada), los pasos siguientes (lo que debe hacerse de inmediato y los pasos intermedios, incluidos los realizados por otras personas /instituciones, o la elaboración de las atribuciones para nuevas actividades), determinar quién es el responsable de la ejecución y lo que será una ejecución anticipada de un año (por ejemplo, a intervalos de tres meses) y antes del final del año (hitos a medio plazo).

- II. Identificar los puntos específicos que harían que se vuelvan a reunir (y la persona que les volverá a convocar) y que examinarían (véase “Revisar y armonizar de nuevo” más adelante). Esto también sirve como otra comprobación de la realidad, es decir, determinar lo que puede o no ser factible, si se ha omitido algo y si alguien más debe incluirse.

Cuadro 7: Plan de acción

Tema	Intervención	Canal/ mecanismo de realización	Pasos siguientes/ medidas provisionales Lo que debe realizarse y para cuando	Responsable Debe ser una persona nombrada y no una institución	Hitos a medio plazo
Comportamiento					
Medio ambiente					
Inclusión social					
Tratamiento y atención					
Rendición de cuentas	<<insertar las actividades que deben monitorearse regularmente y perseguir el progreso del plan>>				

DESPUÉS DEL TALLER

6. Revisar y armonizar de nuevo

En esta etapa se trata un aspecto importante de la planificación adaptativa, tal como se indicó en el [👁 Paso 4 de las herramientas](#), ya que permite examinar en un marco de tiempo relativamente corto el progreso realizado durante la puesta en práctica del programa a fin de detectar las dificultades y hacer los ajustes necesarios al plan.

-
- I. **Revisar el progreso:** Esto puede hacerlo el mismo pequeño grupo de coordinación encargado de dirigir el proceso de planificación, con la participación de otros interesados directos importantes si fuera necesario. Para facilitar este proceso, puede ser útil hablar con los interesados directos individuales y entablar debates informales antes de la reunión de evaluación. Consulte la  **sección 4 de las herramientas: Trucos importantes para una planificación adaptativa de las actividades.** En este proceso, todas las actividades del plan deben examinarse planteando las preguntas siguientes:
 - a. ¿Se están llevando a cabo las actividades? Si no, ¿por qué no?
 - b. ¿Siguen siendo pertinentes las actividades para abordar los problemas y obtener los resultados precisados en el plan?
 - c. ¿Se deben interrumpir o cambiar las actividades? ¿Qué otras opciones hay?
 - d. ¿Ha habido algún cambio en el impacto o la factibilidad de las actividades? (Pueden haber cambiado debido a circunstancias externas [p. ej., políticas, institucionales, epidemiológicas] desde que se elaboró el plan).
 - e. ¿Existe una nueva oportunidad que podría apoyar el plan surgida después de haberlo elaborado? (p. ej., nuevos campeones o financiamiento)
 - f. ¿Existe alguna amenaza que deba mitigarse? (p. ej., cambios en la gestión, en el financiamiento, etc.).
 - g. ¿Se tienen en cuenta todas las actividades necesarias en el ciclo anual de planificación y presupuestación? (véase la  **sección 4, Disposiciones financieras para el éxito de un programa intersectorial).**
 - h. ¿Las personas responsables de cada actividad siguen en su lugar? ¿Son dirigentes apropiados y dispuestos? Si no, ¿quién debería asumir la función de dirigir la actividad?
 - II. **Informe:** El grupo debe documentar y explicar cada decisión y presentar un informe al otro grupo más amplio de interesados directos (participantes en la reunión y otros).

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
 GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Orden del día del taller de planificación conjunta

Esta es una herramienta complementaria de la herramienta 11: **Herramienta de planificación.** En esta plantilla del orden del día se toma como ejemplo un taller de tres días, basado, por un lado, en la necesidad de llegar a un entendimiento mutuo del proceso de planificación entre los interesados directos que quizá no estén habituados a trabajar juntos y, por otro, en la necesidad de tener tiempo suficiente para los debates y los detalles. Si la finalidad del taller es elaborar un plan para obtener una subvención particular y necesita, en consecuencia, un mayor grado de detalles como producto final, se recomienda en ese caso prever un taller de cinco días.

Duración	Actividad	Ponente/ facilitador	Notas para el facilitador
DÍA 1 <fecha>>			
9:00–9:30	Bienvenida/ Introducción y objetivos Principales términos para el debate		<p>Revisar y acordar los principales términos</p> <p>Integración, cooperación, coordinación, impacto o repercusión, factibilidad, cambio de comportamientos, promoción de la higiene, etc. (incluir otros términos pertinentes para su contexto)</p> <p>El siguiente juego para romper el hielo será útil para favorecer un entendimiento común de los principales términos, además de ser un estimulante para el grupo.</p> <p>Juego “Emparejar la jerga” (20 minutos):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prepare con antelación dos series de términos: conceptos a los que cada sector da un sentido diferente. Por ejemplo (puede haber otros términos pertinentes): Educación en salud (ETD) frente a Promoción de la higiene (WASH); Letrinas (ETD) frente a Saneamiento (WASH); Prevención y control de infecciones en el ámbito asistencial (ETD/ Salud) frente a Servicios de WASH en los establecimientos de salud (WASH). 2. Divida el grupo en dos. Cada uno de los equipos intentará hacer coincidir la terminología de ETD/salud con la terminología utilizada en el sector de WASH. 3. El equipo ganador es el que consiga emparejar primero todos los términos correctamente.
SINTETIZAR			
9:30–10:15	Hallazgos del análisis de la situación	Todos	<p>Ver la  Plantilla de presentación del análisis de la situación (N.º 9)</p> <p>Haga hincapié en los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ¿Cuáles son los principales solapamientos, sinergias y brechas en la coordinación? b. ¿Quiénes son los actores principales e imprescindibles encargados de la ejecución? c. Teniendo en cuenta los ejercicios de cartografía disponibles, ¿dónde se sitúan las zonas de intervención prioritarias? d. ¿Hay aspectos que todavía requieren información o una investigación formativa? e. Los principales problemas subyacentes de la prevalencia de la enfermedad y la programación en el país. f. ¿Cuáles son las principales oportunidades identificadas en el análisis de la situación?

Duración	Actividad	Ponente/ facilitador	Notas para el facilitador
10:15–10:45	Receso		
10:45–11:15	Definir la visión común del programa		<p>Una vez validada la visión del programa definida anteriormente</p> <p>Ver  Paso 1 de las herramientas</p> <p>Asegúrese de que todos entienden los principales términos utilizados. Puede ser útil tener las definiciones escritas en una hoja de rotafolio y ponerla en la pared durante esta sesión.</p>
11:15–13:00	Prioridades programáticas Marco BEST Principales aspectos (o problemas) que el programa deberá abordar		<p>Proporcionar un panorama rápido del marco BEST para garantizar un entendimiento común de lo que cada tema representa. Asegure que haya consenso y comprensión sobre cada tema.</p> <p>Complete el cuadro 1 (ya sea en cuatro hojas de rotafolio, una para cada componente BEST, o en un documento Word en pantalla). Asegure que haya acuerdo sobre cada problema antes de seguir adelante.</p>
13:00–14:00	Almuerzo		
14:00–15:30	Inventario de la intervención		<p>Utilice el cuadro 2 (precompletado) y agregue las intervenciones que no figuren en el análisis de la situación. Consulte la sección Contexto de las herramientas para obtener información detallada sobre el marco BEST y los vínculos con el sector de WASH para asegurarse de que todos los aspectos del programa están cubiertos, incluso si quienes ejecutan ciertas intervenciones no están representados en la reunión. Si el grupo de participantes es grande, quizá sea mejor dividirlo en cuatro, cada uno de los grupos cubrirá un aspecto diferente del marco BEST, antes de validar la lista en sesión plenaria.</p>
15:30–16:00	Receso		
16:00–16:30	Inventario de la intervención (continuación)		
ARMONIZAR			
16:30–17:00	Límites del programa		<p>Extraer todas las actividades que caigan fuera de los límites de programa. Estas deberán anotarse por separado, ya que tendrán que considerarse en la etapa de planificación de las actividades con el fin de vincularlas y coordinarlas.</p>

Duración	Actividad	Ponente/ facilitador	Notas para el facilitador
DÍA 2 <fecha>>			
9:00–9:15	Recapitulación: Día 1		Presentar el inventario de las intervenciones
ARMONIZAR			
9:15–10:45	Armonizar las intervenciones con las prioridades programáticas		<p>Armonizar las intervenciones con los problemas (utilizando los cuadros 1 y 2 para completar el cuadro 3 en la Herramienta de planificación):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ponga cada intervención del inventario en una nota adhesiva. ▶ Asigne zonas para los ámbitos B, E, S y T en diferentes partes de la pared. ▶ Enumere los problemas (cuadro 1) bajo cada tema. ▶ Tome cada intervención y discuta sobre el lugar dónde colocarla (bajo qué letra y bajo qué problema). <p>Las intervenciones que no encajan en el marco BEST y no resuelven los problemas expuestos deben dejarse de lado, ya que no serán pertinentes para el programa actual. Asegúrese de conservar la lista completa de las intervenciones, ya que es una fuente valiosa de información sobre las principales intervenciones que se están realizando y a las que se podrá unir más adelante.</p>
10:45–11:15	Receso		
TCA			
11:15–13:00	Ejecutar las intervenciones		Complete el cuadro 4 (utilizando todas las intervenciones del cuadro 3 e indicando la acción necesaria para cada una de ellas: elaborar, mantener, adaptar, eliminar gradualmente, ejecutar mediante otros programas). Asegúrese de que cada uno de estos conceptos sea claro para los participantes.
13:00–14:00	Almuerzo		
14:00–15:00	Racionalizar las intervenciones		Llevar adelante las intervenciones marcadas como elaborar, mantener y adaptar: usar la matriz de factibilidad para definir el orden de prioridad de las intervenciones, asegurándose de que los participantes entienden bien las definiciones de los términos “impacto” y “factibilidad”. Este proceso al ser participativo y transparente ayuda a evitar posibles tensiones debidas a la exclusión de ciertas intervenciones a las que los participantes están apegados. También puede utilizar este proceso para volver a examinar las actividades eliminadas gradualmente con anterioridad, en caso de que permanezca el desacuerdo.

Duración	Actividad	Ponente/ facilitador	Notas para el facilitador
15:00–15:30	Receso		
15:30–16:15	Elaborar nuevas intervenciones		<p>Complete el cuadro 5 definiendo los parámetros para las nuevas intervenciones. Durante el debate, verifique si alguna de las intervenciones existentes podría adaptarse para obtener el mismo resultado. Si es así, retírelas del cuadro y trátelas en la siguiente sesión (“Adaptar las intervenciones existentes”).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Designe todas las comisiones necesarias para llevar adelante la elaboración de las intervenciones.
16:15–17:00	Adaptar las intervenciones existentes		<p>Complete el cuadro 6 e indique las adaptaciones necesarias para cada intervención.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Designe todas las comisiones necesarias para llevar adelante la adaptación de las intervenciones y debata sobre las acciones para hacer participar a los “propietarios” de las intervenciones si no están representados en la reunión.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

Duración	Actividad	Ponente/ facilitador	Notas para el facilitador
DÍA 3 <fecha>>			
9:00–9:45	Recapitulación: Día 2		Examinar el proceso emprendido para acordar las intervenciones que el programa llevará adelante, vinculándolas con los problemas y la visión del programa acordados. Este punto es esencial para recordar a los participantes los motivos de la selección. Aproveche este momento para aclarar cualquier pregunta o tensión pendiente relativas a la selección de las intervenciones.
COMPROBAR			
9:45–10:45	Elaboración de un plan de acción		Complete el cuadro 7. Es posible que desee acelerar este proceso completando previamente las columnas “intervención” y “canal de realización” después del Día 2. Así se dejará tiempo más que suficiente para acordar los aspectos prácticos relativos a los pasos siguientes, el responsable y los hitos. La fila correspondiente a la “rendición de cuentas” puede tratarse después del receso o del almuerzo. Asegúrese de que la reunión finalice después de que un plan de actividades claro y realista y los pasos siguientes se hayan acordado, y sabiendo quién tendrá la responsabilidad de hacer seguimiento al progreso, de enviar las observaciones y de fijar la próxima reunión.
10:45–11:15	Receso		
11:15–13:00	Elaboración de un plan (continuación)		
13:00–14:00	Almuerzo		
14:00–15:30	Elaboración de un plan (continuación)		
15:30–16:00	Receso		
16:00–16:30	Síntesis y pasos siguientes		La reunión debe ser clausurada por la(s) persona(s) que la convocaron. Se hará un resumen de los pasos siguientes acordados y del cronograma, con fechas concretas para la distribución del informe de la reunión y para la organización de futuras reuniones y actividades previstas.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Planificar la eliminación: llevar los programas de lucha contra las ETD a la línea de meta

Planificar la eliminación: llevar los programas de lucha contra las ETD a la línea de meta

Antecedentes

De acuerdo con la hoja de ruta de la OMS 2020 contra las ETD, la mayoría de los programas de lucha contra las ETD se han puesto en marcha con el objetivo final de eliminar o, al menos, controlar de forma sostenida estas enfermedades. Además de estas metas y de acuerdo con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, también se espera que los programas contribuyan a la reducción de la pobreza y a la equidad. En otras palabras, los programas de lucha contra las ETD deben teóricamente estar diseñados para “trabajar ellos mismos” por dejar de existir como programas verticales de lucha contra una enfermedad infecciosa, eliminando la enfermedad del contexto nacional e integrando otras funciones, como el manejo de los casos existentes en los servicios de atención de salud ordinarios. Esto presenta una serie de problemas únicos que ya se han planteado en algunos países y en algunos programas de lucha contra las enfermedades. En gran medida, estos problemas son inevitables y pueden esperarse a medida que evoluciona la carga de morbilidad de un país.

- **Prioridad reducida:** A medida que la prevalencia de las enfermedades disminuye en las últimas etapas del programa, la baja prevalencia hace que la enfermedad retroceda en el orden de prioridad en comparación con otros problemas de salud que parecen más urgentes o que afectan a una parte mayor de la población. Esta menor prioridad puede disminuir los recursos asignados y la voluntad política en favor del programa, mientras que su ejecución resulta más costosa debido a la necesidad de centrarse en zonas más pequeñas y remotas de la transmisión. Es probable que este retroceso en el orden de prioridad y de los recursos provoque retrasos en el cumplimiento de los objetivos de eliminación. Por ejemplo, una vez que la prevalencia desciende por debajo de los umbrales definidos y ya no se lleva a cabo la administración masiva de medicamentos (AMM), la falta de recursos y la priorización minan la realización de las actividades necesarias para mantener los logros alcanzados gracias a la AMM, con el riesgo de una transmisión continua y una posible reaparición de la enfermedad.

-
- **Resistencia al cambio:** Una vez que los programas han estado en marcha durante algún tiempo, es probable que los incentivos vinculados a ellos estén fuertemente arraigados, sobre todo las tareas específicas, los presupuestos, los medios de acción como vehículos y otros suministros necesarios para el programa, así como otros aspectos menos tangibles tales como el prestigio y las relaciones laborales. Esto significa que la integración y la incorporación de las funciones del programa en los sistemas de salud más amplios y en otros sectores puede ser una amenaza, especialmente si conduce al cierre de programas y al desvío del poder y de los recursos privando a las personas que los habían mantenido durante todo ese tiempo. Además, puede dificultar los cambios incluso si tienen sentido desde la perspectiva de lucha contra una enfermedad, las ventajas económicas que aportan y el fortalecimiento de los sistemas de salud.
 - **Experiencia y apoyo reducidos:** La naturaleza especializada de muchos programas de lucha contra las enfermedades también hace que sean particularmente dependientes de competencias y recursos específicos. A medida que la enfermedad se hace más rara, también pasa lo mismo con la capacidad de los especialistas para detectarla, tratarla y prevenirla y con el deseo de los profesionales médicos de adquirir esas competencias. Además, muchos programas de lucha contra las ETD dependen de medicamentos donados por las compañías farmacéuticas y, por lo tanto, están sujetos a la disponibilidad ininterrumpida de estos medicamentos y a la voluntad de las compañías para donarlos, y ambas cosas puede que no sean indefinidas.

La finalidad de este recurso es ayudar a los programas de lucha contra las ETD a planificar la eliminación de estas enfermedades desde el principio y a anticipar y, si es posible, evitar los problemas descritos anteriormente. Se describen las etapas que probablemente atravesarán los programas a medida que avancen en el proceso continuo desde la lucha contra las enfermedades hasta la eliminación. Se describen también las medidas que deben tomarse y las actividades que deben aplicarse en cada etapa para mantener los avances logrados a largo plazo en la lucha contra la enfermedad, la pobreza y las desigualdades. Se utiliza el ámbito de intervención del agua, el saneamiento y la higiene para ilustrar la forma en que las intervenciones y las actividades evolucionan a medida que el programa progresa desde la fase inicial hasta el objetivo final de la eliminación.

En el cuadro siguiente (basado en los criterios descritos por Xiao-Nong Zhou sobre la eliminación de la esquistosomiasis en China) se presentan las fases que los programas de lucha contra las enfermedades infecciosas deberán seguir hasta la eliminación, desde el punto de partida de la transmisión en curso y de la alta prevalencia (**control de la morbilidad**) pasando por una disminución de la prevalencia y una transmisión limitada a zonas específicas (**control de la infección**), hasta llegar a una prevalencia baja (**control de la transmisión**), luego una prevalencia muy baja (**interrupción de la transmisión**) y finalmente **la eliminación** de la enfermedad. También se incluye aquí la fase de **poseliminación** (o después de la validación de la eliminación), en la que se reconoce la necesidad de continuar las actividades para mantener los niveles de prevalencia bajos. A medida que los programas pasan por estas fases, las intervenciones aplicadas cambian: de intervenciones específicas diseñadas para tratar la enfermedad o reducir la prevalencia a actividades que mantienen el impacto de las intervenciones directas iniciales. Las intervenciones pertenecen a diversos ámbitos: quimioterapia preventiva; ecología y gestión de vectores (VEM, por su sigla en inglés); gestión innovadora e intensificada de las enfermedades (IIDM, por su sigla en inglés); agua, saneamiento e higiene (WASH, por su sigla en inglés) y finalmente las medidas para abordar las zoonosis desatendidas mediante intervenciones de salud pública veterinaria (VPH, por su sigla en inglés). Al mismo tiempo que las propias intervenciones evolucionan, los programas deben empeñarse en pasar de la ejecución vertical de todos los componentes mediante el programa de lucha contra una enfermedad específica a la incorporación de las intervenciones principales en los sistemas de salud existentes (p. ej., la capacidad de diagnóstico y quirúrgica) y a la ejecución de los programas por otros sectores (p. ej., intervenciones relativas al agua y el saneamiento).

UMBRAL		Control de la morbilidad	Control de la infección	Control de la transmisión	Interrupción de la transmisión	ELIMINACIÓN	Poseliminación (después de la validación)
UMBRAL DE PREVALENCIA (umbrales en el control de la esquistosomiasis utilizados para la ilustración)		>10%	5-10%	1%-5%	0%-1%		
DESCRIPCIÓN		Transmisión/ Alta prevalencia	Continúa la transmisión en zonas geográficas específicas	Bajo control	Preeliminación		Continuar la acción para mantener un nivel de prevalencia bajo
INTERVENCIONES	Mapeo de línea de base	Todas las intervenciones (WASH, AMM, VEM, VPH, IIDM)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Quimioterapia selectiva ▶ WASH ▶ VEM ▶ IIDM 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vigilancia ▶ Quimioterapia individual ▶ IIDM ▶ WASH ▶ VEM 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Quimioterapia individual ▶ IIDM ▶ WASH ▶ VEM ▶ Vigilancia-acción 		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Seguimiento de factores ambientales ▶ Detección de casos ▶ IIDM

A medida que los programas avanzan desde la fase inicial (control de la morbilidad), las intervenciones y los que las llevan a cabo, por su propia naturaleza, deberán probablemente evolucionar para responder a las cambiantes características epidemiológicas de la enfermedad, al grado de concienciación de la población afectada, a la cantidad de recursos, a las alianzas, etc. En la siguiente sección se ilustra este punto mediante el ámbito de intervención WASH.

Principales consideraciones WASH en la planificación de la eliminación

Aunque en la mayoría de las estrategias de lucha contra las enfermedades se reconoce el papel desempeñado por las intervenciones de WASH en la prevención y la atención de numerosas ETD, a menudo las acciones específicas que deben ser ejecutadas por los programas de las ETD no están definidas. En la planificación de la eliminación hay que plantearse cómo y quién llevará a cabo las intervenciones de WASH mientras el programa dure y una vez que este finalice (cuando proceda). Dada la naturaleza de las intervenciones de WASH y el hecho de que la responsabilidad general de la prestación de servicios de WASH recaea a menudo en organismos ajenos al programa de control de enfermedades o a las autoridades de salud, la transición hacia la eliminación debería planificarse desde el principio del programa haciendo participar a los principales interesados directos de los sectores de WASH, de educación y de salud en el diseño y la aplicación de los programas, determinando las vías para la realización de las intervenciones, que incluyan tanto al sector de WASH como a los programas de extensión de salud (para el desarrollo de las infraestructuras y las actividades de promoción, respectivamente) y haciendo ajustes en estos programas basados en la experiencia adquirida para asegurar que incluyan las medidas necesarias para mantener los bajos niveles de prevalencia de las ETD. En este proceso de “planificación de la eliminación” debe considerarse:

- **La vía óptima para la realización de las diferentes intervenciones de WASH:** Aunque el programa de lucha contra las ETD no sea el responsable de la realización de las intervenciones de WASH (si bien algunos incluyen intervenciones de WASH específicas), el papel que desempeña no deja de ser importante ya que muestra dónde se sitúa la necesidad indicando las poblaciones que viven en zonas endémicas. En la medida de lo posible, el desarrollo de las infraestructuras debe ser dirigido por el programa nacional de agua y saneamiento de conformidad con las normas y metas acordadas. Las intervenciones sobre infraestructuras ejecutadas por el propio programa de las ETD deben justificarse basándose en las brechas de cobertura o las medidas de control de enfermedades específicas y deben llevarse a cabo en estrecha coordinación con el sector de WASH. Deben tenerse en cuenta los “costos permanentes” de las intervenciones de WASH (en concreto los de mantenimiento, rehabilitación, reemplazo, cambios hidrológicos) más allá de la finalización del programa y en línea con las metas mundiales de desarrollo y de lucha contra las ETD. Véase en [👁 Paso 4 de las herramientas la sección sobre Disposiciones financieras para el éxito de un programa.](#)

- **Mejores prácticas de comunicación sobre el cambio de comportamientos:** Preocuparse por los comportamientos que conducen a la transmisión o al aumento de la gravedad de las enfermedades o a la discriminación de las personas afectadas por una enfermedad es esencial en cualquier programa de control de enfermedades y debería incluirse en el diseño del programa desde el principio. A medida que la enfermedad se hace más rara, los motivos que alientan a los individuos y las comunidades a cambiar de comportamientos se alejan cada vez más de la necesidad de evitar una infección, ya que el riesgo de contraer la enfermedad y todo lo que conlleva se hace menos obvio. En otras palabras, es menos probable que las personas teman una infección que nunca han presenciado. Esto significa que las actividades de cambio de comportamientos deben planificarse con antelación o reorientarse hacia motivos más generales y positivos relativos al bienestar general, la comodidad, el respeto social, etc., y dejar de centrarse explícitamente en la necesidad de prevenir una enfermedad concreta. La reorientación en la naturaleza de los objetivos de cambio de comportamientos debe ir acompañada de la incorporación de actividades para este fin en los programas de WASH y en otras iniciativas y servicios de promoción de la salud. Ver  **Comprender los comportamientos para elaborar intervenciones con vistas a cambiarlos (N.º 3) y Comportamientos relacionados con las ETD (N.º 2)**
- **Fortalecimiento de los sistemas para mantener la eliminación:** Las intervenciones de WASH deben llevarse a cabo de manera que se fortalezca la capacidad del sector de WASH para instituir y gestionar los servicios, utilizando y mejorando las estructuras existentes de toma de decisiones y de coordinación. Esto puede incluir grupos de trabajo nacionales y unidades de apoyo técnico, así como departamentos de salud ambiental dentro de los ministerios de salud y las oficinas o comités de coordinación de WASH a nivel de distrito. La colaboración con los profesionales del sector de WASH desde la fase de diseño del programa de control de una enfermedad es importante para asegurar una optimización de las infraestructuras para el control de esta enfermedad (p. ej., para asegurar que la construcción de retretes básicos cumpla con las normas de calidad que garanticen separar higiénicamente los excrementos del contacto humano y el medio ambiente) y para asegurar que la infraestructura sea inclusiva (es decir, accesible a las personas con discapacidades debidas a esa enfermedad).
- **Vínculo con otras iniciativas de control de enfermedades:** Debe buscarse la complementariedad con otros programas de lucha contra las enfermedades infecciosas, por ejemplo, contra otras ETD o enfermedades relacionadas con el sector de WASH, con vistas a integrar las actividades. Cuanto más integrado esté el programa de control de las enfermedades, más sencillo será coordinarlo con las actividades del sector de WASH y obtener mayores beneficios para la salud de las intervenciones

realizadas en este ámbito. Al ampliar el alcance del programa, se facilita también que los programas de WASH y otros programas de salud vean mejor las ventajas de una colaboración, cuando se hace evidente que esto ayudará a que dichos programas alcancen sus propios objetivos.

Etapas esenciales para planificar la eliminación

Establecer una visión clara:

- Definiendo la naturaleza del programa antes y después de la eliminación, es decir, pasar de un programa vertical de control de enfermedades centrado en la AMM para reducir significativamente la prevalencia a un programa global y multisectorial integrado en los sectores respectivos y diseñado para mantener una prevalencia baja. En China, por ejemplo, la estrategia de lucha contra la esquistosomiasis pasó de campañas de AMM para controlar la morbilidad a un plan integrado que incluye la gestión del ganado, el control de los caracoles, la mejora de las condiciones de saneamiento y una campaña intensiva de promoción del cambio de comportamientos con vistas a reducir aún más la carga de morbimortalidad y de interrumpir la transmisión.
- Definiendo las condiciones predominantes en las zonas que eran endémicas una vez que se han alcanzado las metas del programa, tales como las posibilidades de acceso a los servicios de WASH y la calidad de estos, las prácticas y los comportamientos clave.

Identificar a los asociados clave y los programas pertinentes con vistas a una colaboración e integración definitiva en los sectores de WASH, de salud, de educación y otros.

Ver la [👁 Herramienta de planificación \(N.º 11\)](#)

- Utilizar el [👁 Formulario sobre los asociados WASH y ETD \(N.º 7\)](#) para entender dónde intervienen los asociados y dónde están las brechas cuando se elabora el plan.
- Identificar los componentes del sistema de salud que se vincularán con el programa para la integración definitiva de las actividades corrientes (detección de casos, tratamientos individuales, vigilancia pasiva mediante sistemas de preparación de informes sistemáticos sobre la salud y promoción de la salud) en las estructuras existentes de los sistemas de salud, incluida la salud ambiental (p. ej., para el cambio de comportamientos, el control de vectores, la inspección de la cadena alimentaria y la supervisión de la calidad del agua) y los programas de extensión en la comunidad. Ver el [👁 Protocolo de análisis de la situación \(N.º 6\)](#) para más detalles sobre como se puede hacer esto.
- Identificar los puntos de entrada para la realización de las principales funciones en sectores ajenos a la salud, por ejemplo usar los datos de prevalencia de las enfermedades para dirigir los servicios de WASH, identificar las zonas expuestas al riesgo de reaparición debido a las deficientes

condiciones de WASH, usar métodos de extensión agrícola para la vigilancia de las zoonosis, promover las prácticas de cría de ganado, la vacunación, la inspección de la cadena alimentaria y la aplicación estricta de las normas. Ver el [👁️ Protocolo de análisis de la situación \(N.º 6\)](#) para más detalles sobre como se puede hacer esto.

- Adoptar un enfoque por etapas de la integración – identificar qué componentes pueden integrarse fácilmente desde el principio y cuáles requerirán un proceso de transición. Por ejemplo, sería relativamente sencillo mejorar los programas de cambio de comportamientos para incluir mensajes complementarios, mientras que los elementos de los programas como el diagnóstico o la cirugía pueden tardar más en integrarse en el sistema de atención de salud.

[🔗 Ver \[www.trachomacoalition.org/resources/transition\]\(http://www.trachomacoalition.org/resources/transition\)](http://www.trachomacoalition.org/resources/transition)
para obtener ejemplos detallados de una planificación de transición hacia la eliminación del tracoma.

Estar preparado para el riesgo de una disminución del financiamiento del programa a medida que se acerca al objetivo de la eliminación y la enfermedad se convierte en menos urgente y deja de ser una prioridad.

- Preparar una argumentación clara para movilizar todos los fondos necesarios hasta que se haya logrado el objetivo de eliminación, enunciando los beneficios del programa de lucha contra la enfermedad, a saber, el fortalecimiento de los sistemas de salud, un mayor impacto en la salud, una mayor equidad y la reducción de la pobreza de acuerdo con el programa de desarrollo sostenible. Ver el texto y las herramientas adjuntas en el [👁️ Paso 4: Disposiciones financieras para el éxito de un programa y Mejorar la coordinación en los entornos de escasos recursos \(N.º 14\)](#)
- Ser consciente de los incentivos y la dinámica de poder que acompañan las reducciones de los ingresos de los programas y elaborar medidas para abordarlas conforme el programa evoluciona hacia las fases siguientes. Identificar, por ejemplo, las oportunidades para el desarrollo profesional y la progresión laboral del personal del programa.

Definir un método de seguimiento para ponerlo en marcha en las últimas etapas del programa. Ver el [👁️ Paso 5 de las herramientas: Ejecución y seguimiento.](#)

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Mejorar la coordinación en los entornos de escasos recursos: ¿qué se puede hacer con poco o ningún financiamiento extra?

Mejorar la coordinación en los entornos de escasos recursos: ¿qué se puede hacer con poco o ningún financiamiento extra?

Mientras lee sobre estas herramientas, es posible que ya se haya percatado de la necesidad de mejorar la colaboración entre los interesados directos del sector de WASH y de los programas de las ETD en su país. Sin embargo, posiblemente le preocupen las implicaciones financieras que esto conllevará. Si bien es posible que en este momento no tenga acceso a nuevos fondos para elaborar una nueva iniciativa global de WASH y de las ETD, esta falta de nuevos fondos no debe significar que no pueda hacerse nada. Este recurso proporciona algunas ideas para la acción en entornos de escasos recursos, ideas que puede aprovechar en función en las circunstancias de su propio país.

¿Qué está tratando de lograr?

Es importante estar seguro de las mejoras que cree que se necesitan en la forma actual en que se está implementando su programa. A corto plazo, tal vez quiera:

- **Mejorar la coordinación**
- **Crear oportunidades para intercambiar y aprender de la experiencia adquirida en aspectos técnicos de programación**
- **Identificar oportunidades para movilizar nuevos fondos** (procedentes de recursos internos o externos)

Estos pasos deberían ayudarle a avanzar hacia los objetivos a medio y largo plazo, una vez que se haya establecido un nivel de colaboración, como la elaboración de un marco nacional para orientar las iniciativas intersectoriales de lucha contra las ETD o para la aplicación a gran escala de un nuevo programa integral.

¿Qué actividades son necesarias a corto plazo?

Cuando se inicia un proceso de colaboración, las actividades necesarias podrían ser muy elementales, con la intención de establecer una relación de trabajo colaborativa y un entendimiento mutuo en cuanto a los objetivos y a la ejecución entre los interesados directos de los programas WASH y de lucha contra las ETD. Considere los siguientes pasos básicos:

-
- Sea claro sobre el lugar que ocupan los programas de WASH y de las ETD en el programa actual del gobierno y sobre cuáles son las prioridades principales. Utilice el recurso  [Mensajes que invitan a la participación \(N.º 4\)](#) para identificar las ventajas mutuas de la colaboración entre los programas de WASH y de las ETD y mostrar la importancia de ambos ámbitos en el programa nacional de desarrollo.
 - Entérese de cuáles son los organismos que trabajan y dónde, y cuál es su prioridad principal, poniéndose en contacto con los principales departamentos gubernamentales encargados del sector de WASH o con las ONG. El  [Formulario sobre los asociados WASH/ ETD \(N.º 7\)](#) le ayudará a obtener esta información. Averigüe si hay planes de inversión en infraestructuras WASH en un distrito o una región específica en la que esté en curso de ejecución un programa de lucha contra las ETD. ¿Hay posibilidades de influir en la elección de las zonas y las comunidades que recibirán la inversión en infraestructuras?
 - Identifique las estructuras de coordinación existentes: ¿hay grupos de trabajo en el sector de WASH, otros grupos de trabajo técnicos o foros de revisión anual? ¿Cuándo y con qué frecuencia se reúnen? Trate de unirse a estos grupos y asista a sus reuniones, aunque sea en calidad de observador inicialmente. Para ello es necesario establecer una relación con el organismo o la persona responsable encargada de las reuniones. Esto le ayudará a conocer a las personas pertinentes y a comprender las prioridades mayores y la forma de trabajar en el grupo/sector. También le ayudará a identificar a los posibles campeones individuales de la integración, que pueden convertirse en aliados importantes en futuras iniciativas de colaboración como defensores dentro de sus propias organizaciones y sectores. Al mismo tiempo, asegúrese de invitar a estos aliados a otros grupos pertinentes, como la comisión encargada de la lucha contra las ETD o de una revisión anual. La colaboración comienza a menudo entre individuos más que entre organizaciones y una buena relación de trabajo puede ayudarle a convencer a sus organizaciones respectivas a que colaboren. Es posible que tenga que ser paciente y estar preparado para una cierta resistencia, dentro de su propia organización (y las organizaciones de sus aliados), a la hora de obtener un cambio en los métodos de trabajo establecidos hasta que las ventajas de la colaboración se hagan evidentes.
 - Una vez que haya identificado a las personas clave con las que la colaboración será útil, puede empezar a reunirse informalmente para intercambiar ideas o tratar temas técnicos específicos – por ejemplo, ¿cuáles son los enfoques satisfactorios para el cambio de comportamientos que se están aplicando actualmente y cuáles son los aspectos que pueden integrarse en su programa? ¿De qué forma se están aplicando actualmente otros programas, e incluyen estos posibles puntos de entrada para la lucha contra las ETD? ¿Hay enseñanzas útiles que puedan aprovecharse para trabajar en entornos geográficos o culturales específicos? Estas reuniones informales pueden servir para la creación de futuros grupos de trabajo técnicos o iniciativas de aprendizaje y no tienen repercusiones en los costos, ya que pueden consistir simplemente en visitar las oficinas de una organización aliada.

- Los debates informales deberían ayudarle a descubrir cambios de programación relativamente simples e ideas para la integración. Puede, por ejemplo:
- ▶ encontrar maneras de fomentar la participación de una ONG con experiencia en el sector de WASH y en la ejecución de programas de cambio de comportamientos para ayudar a elaborar materiales de promoción de la salud y la higiene usados en su programa o para llevar a cabo actividades de cambio de comportamientos durante las campañas anuales de AMM;
 - ▶ adaptar el marco de seguimiento y evaluación para integrar la información sobre el acceso a los servicios de WASH utilizando datos de los sistemas de vigilancia gubernamentales existentes del sector de WASH, a fin de orientar su propio enfoque de los planes y de la programación; los indicadores presentes en la herramienta [👁️ Indicadores y marco lógico de WASH y de las ETD \(N.º 20\)](#) serán útiles para este propósito;
 - ▶ indicar los calendarios y plazos de los procesos de planificación a diversos grados y las formas de influir en ellos para que la carga de morbilidad se tenga en cuenta a la hora de asignar recursos para la prestación de los servicios de WASH. [👁️ Protocolo de análisis de la situación \(N.º 6\)](#).

Llevar la colaboración al siguiente nivel

Una vez que se ha construido una relación, se puede identificar conjuntamente nuevas acciones que requerirán mayores recursos humanos y económicos. Plantéese las preguntas siguientes:

- ¿Hay recursos en su programa o presupuesto actual que puedan utilizarse para apoyar estas actividades? Por ejemplo, ¿puede designarse a un miembro del personal existente como punto focal para la colaboración con el sector de WASH? ¿Se pueden utilizar los fondos de su presupuesto actual para otros fines, por ejemplo, para financiar las reuniones ordinarias de coordinación o para involucrar a un mayor número de interesados directos en los planes actuales? Si la mayoría o la totalidad de sus fondos están reservados para actividades específicas, busque esferas cuyos gastos sean inferiores a los previstos o en las que un enfoque integrado pueda mejorar la probabilidad, calidad y sostenibilidad de la ejecución de la actividad, de modo que la (re)asignación de recursos pueda justificarse en sus informes periódicos.
- ¿Se puede integrar alguna de las actividades posibles que ha identificado en los planes y presupuestos del próximo ejercicio financiero? Observe atentamente el calendario de presupuestación y planificación y agregue cantidades realistas al presentar sus planes.

- ¿Hay asociados con interés en la integración que puedan proporcionar fondos iniciales, por ejemplo, para un primer taller de interesados directos (véase más adelante)? Considere qué tipo de información pueden necesitar teniendo en cuenta sus prioridades para respaldar este taller y reúnase con ellos para intercambiar ideas. La herramienta  **Mensajes para la participación (N.º 4)** le podría resultar útil para este propósito.
- ¿Hay posibilidades de obtener subvenciones para la puesta en práctica de un programa integrado (acordadas por ejemplo por un organismo donante)? Trabaje con sus aliados y asociados de ejecución potenciales para elaborar y presentar una propuesta (la elaboración de la propuesta también puede ser el objeto o el producto de un taller de planificación).

Resumen de las acciones posibles para diversas situaciones de financiamiento

Sin repercusiones financieras	Utilizar los recursos existentes de otro modo	Bajo costo [Recursos nuevos limitados]
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mapear los asociados y las actividades de WASH ▶ Asistir a las reuniones existentes del sector de WASH ▶ Invitar a los interesados directos del sector de WASH a las reuniones sobre las ETD ▶ Empezar una abogacía conjunta sobre la necesidad de asociar el sector de WASH con la lucha contra las ETD ▶ Aprender/intercambiar sobre aspectos técnicos del programa mediante una discusión informal ▶ Influir en los procesos de planificación WASH para seleccionar mejor los distritos y comunidades con endemias 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Adaptar la función de un programa existente para que actúe como punto focal para la coordinación ▶ Incorporar las actividades integradas y las necesidades de coordinación en los próximos planes y presupuestos ▶ Adaptar el marco de seguimiento y evaluación para recopilar la información útil (p. ej., acceso a los servicios de WASH) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Realizar talleres de coordinación/ planificación/movilización de los recursos ▶ Implicar a los interesados directos WASH en la preparación de materiales de promoción y en la ejecución de actividades de cambio de comportamientos en las campañas de AMM ▶ Integrar los comportamientos WASH relacionados con las ETD en las iniciativas de cambio de comportamientos WASH (p. ej., celebraciones del Día Mundial del Lavado de Manos u otras campañas) ▶ Formar grupos de trabajo técnicos para resolver problemas específicos

Realización de un taller de coordinación en un entorno de escasos recursos

Utilice esto junto con la herramienta  **Orden del día de la reunión entre sectores (N.º 5)**

Los talleres suelen organizarse cuando se está planificando una nueva subvención o iniciativa; cuando no hay nuevos fondos disponibles, los talleres pueden ayudar a dar un impulso y formalizar la voluntad de colaborar de los organismos WASH y de lucha contra las ETD y de determinadas personas. Aquí tiene algunos consejos útiles para organizar un taller de este tipo:

- Sea claro sobre la **finalidad** del taller: mejorar la coordinación, elaborar nuevos métodos de programación, atraer nuevos fondos, etc., y asegúrese de que el entendimiento de la finalidad sea compartido también con los organizadores, patrocinadores y afiliados (tenga cuidado y no cree expectativas con respecto a las nuevas oportunidades de financiamiento, ya que si estas no se materializan, los interesados directos podrían desentenderse del proceso).
- Exponga claramente los **productos** para mantener la participación de todos los interesados directos en el proceso, por ejemplo:
 - ▶ Un plan de acción sujeto a un cronograma determinado cuyo objetivo sea la mejora de las intervenciones existentes y de la coordinación.
 - ▶ Las atribuciones para la realización de investigaciones o la búsqueda de nuevos fondos, por ejemplo, la elaboración de una propuesta y la identificación de las personas que habrá que contactar.
- **Invite a las personas adecuadas:**
 - ▶ Mantenga un número de participantes manejable (30 personas como máximo).
 - ▶ Asegúrese de que el calendario es compatible con otras reuniones o talleres importantes en los otros sectores.
 - ▶ Intercambie por adelantado tanta información como pueda sobre la finalidad de la reunión, de modo que se invite a las personas adecuadas a asistir a la reunión y que estén bien preparadas.
 - ▶ Asegure una representación equilibrada de los asociados de WASH y de las ETD para mostrarles que se trata de un orden del día común; invite a los responsables de los

programas subnacionales de lucha contra las ETD, así como a sus homólogos del sector de WASH, para comprometerlos a participar y evitar que el taller resulte en demandas poco realistas. Lo ideal sería que la reunión fuera dirigida conjuntamente por representantes de ambos sectores.

- ▶ Incluya un número suficiente de altos cargos, capaces de tomar decisiones en nombre de su organización y de dar credibilidad al proceso. Los altos funcionarios de los departamentos gubernamentales relacionados con los programas de WASH y de lucha contra las ETD deberían, como mínimo, encargarse de inaugurar la reunión.

→ **Al elaborar el orden del día:**

- ▶ Conozca a los participantes: ¿qué conocimiento tienen sobre los aspectos técnicos, las estructuras institucionales y programáticas y sobre el proceso emprendido hasta ahora?

¿Qué información necesitarán para participar eficazmente? Evite la simplificación excesiva para públicos muy informados, pero incluya toda la información pertinente tal como la distribución de las enfermedades, los factores de riesgo relacionados con WASH y las condiciones de WASH en las zonas endémicas.

Esto ayudará a evitar que se desentiendan, así como a vincularlos con las prioridades y motivaciones de todos los participantes.

- ▶ Lleve a cabo el taller en el idioma local (si los facilitadores son externos, tenga en cuenta el tiempo necesario para la traducción simultánea).
- ▶ Utilice terminología clara y asegúrese de que todos los participantes comprendan los principales conceptos y siglas; no suponga que lo que para usted es evidente lo sea para los demás.
- ▶ Designe buenos facilitadores, que estén familiarizados con el contexto local y los programas y estructuras actuales y que sean capaces de dar ejemplos sacados de la vida real, con los que los participantes podrán identificarse.
- ▶ Asigne tiempo suficiente para el trabajo y los debates, manteniendo al mínimo la duración de las ponencias y los discursos.

→ Dirija **reuniones preparatorias y de seguimiento** con un pequeño grupo para precisar

las responsabilidades y los pasos siguientes. Aproveche la oportunidad para informar a los funcionarios de alto nivel, así tendrá la seguridad de que entienden la finalidad de la reunión. Nombre a una persona responsable del seguimiento de todas las acciones acordadas.

- Asegúrese de que todos los **datos** pertinentes (carga de morbilidad, acceso a los servicios de WASH) se recopilan con antelación, se analizan adecuadamente y están bien presentados para evitar conflictos y pasar rápidamente al debate y la toma de decisiones. El  **Protocolo de análisis de la situación (N.º 6)** y  **Formulario sobre los asociados ETD/WASH (N.º 7)** son herramientas útiles para recopilar y analizar esta información.
- **Durante el taller** pida a los participantes que no se presenten con proyectos tales como el establecimiento de nuevas estructuras de coordinación (ya que esto requiere nuevo financiamiento y podría también minar las estructuras existentes) o haciendo demandas poco realistas de otros sectores o programas.
 - ▶ Examine las visiones y planes pertinentes del gobierno: ¿De qué manera una mejor colaboración entre los programas de WASH y de las ETD contribuirá a la consecución de las metas nacionales sobre la pobreza, la salud, la educación y el crecimiento económico?
 - ▶ Mapee las actividades existentes y cómo pueden potenciarse para lograr resultados mejores en los sectores de WASH y de las ETD. Concéntrese en las “victorias fáciles” y en el posible impacto, empleando definiciones acordadas en común, de modo que todos los participantes utilicen los mismos criterios a la hora de elegir entre diferentes opciones.
 - ▶ Mapee las estructuras de coordinación existentes que deben ser reforzadas.
 - ▶ Si se necesitaran nuevas actividades, trátelas cuidadosamente, identifique las oportunidades de nuevo financiamiento y elabore un plan de acción o atribuciones para llevarlas a cabo. Esto ayuda a evitar que se incluyan actividades poco realistas o innecesarias en el plan de acción. Asegúrese de que los resultados y sugerencias del taller estén bien documentados y se comuniquen a todos los participantes.

- **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Preparación del presupuesto de los programas conjuntos de WASH y de lucha contra las ETD

Preparación del presupuesto de los programas conjuntos de WASH y de lucha contra las ETD

Componentes clave del presupuesto y partidas presupuestarias:

Partida	Descripción
Costos directos: costos en los que se incurre clara y directamente como resultado del programa:	
Sueldos e incentivos (completos o proporcionales)	Del personal del programa, ejecutores de las ONG, promotores de la comunidad, agentes de extensión, funcionarios del gobierno (p. ej., los que participan en las actividades de coordinación y supervisión).
Monitoreo y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Encuestas de línea de base (considerar los costos de contratación externa si procede). ▶ Monitoreo y supervisión sistemáticos: personal, desplazamientos, costos de preparación de informes. ▶ Encuestas de evaluación y de impacto (considerar los costos de contratación externa si procede).
Coordinación	Reuniones, incluido el lugar de celebración, el equipo audiovisual, los costos de los facilitadores (si es necesario), las comidas, los desplazamientos y los viáticos a tasas definidas por las normas del gobierno, en los niveles administrativo, central y subnacional.
Comunicaciones	Llamadas o mensajes desde teléfonos móviles, internet.
Equipo y materiales del programa	Equipo médico, equipo de laboratorio y de pruebas, vehículos, computadoras o tabletas, teléfonos, dispositivos GPS, cámaras, manuales de capacitación y de ejecución, pancartas, equipo audiovisual.
Desarrollo de capacidades	Capacitación, facilitación, lugares de reunión, materiales, medios de subsistencia.
Cambio de comportamientos	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Investigación formativa (costos de contratación externa). ▶ Proceso creativo para el diseño de paquetes de actividades (incl. contratación externa de agencias creativas o de consultores individuales). ▶ Costos de fabricación y de entrega de materiales destinados al programa (carteles, rotafolios, videos). ▶ Costos de capacitación.
Transporte	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Incluidos los costos de vehículos puestos al servicio, conductores, carburante y seguros (algunos costos pueden estar incluidos en otras partidas o en una partida distinta).
Costos indirectos: costos en los que se incurre para el funcionamiento global del programa y del departamento o departamentos responsables del mismo, pero no se refieren específicamente a un proyecto.	

Partida	Descripción
Sueldos	Del personal de apoyo p. ej., finanzas, administración, gestión.
Finanzas y administración	Otros costos de finanzas y de administración sin relación con el sueldo.
Gobernanza	Cumplimiento, registro, aprobaciones en materia de ética, licencias, honorarios jurídicos.
Instalaciones	Edificios, informática, alquiler, servicios públicos (agua, electricidad).

Lista de verificación del presupuesto

- ¿Se corresponde el presupuesto con la dotación de financiamiento global? Si no, ¿se han señalado y abordado las deficiencias de recursos?
- ¿Son coherentes con el presupuesto las cantidades mencionadas en la descripción?
- ¿Está claro cómo se reparten los costos entre los diferentes financiadores, donantes u organismos o departamentos gubernamentales (es decir, si contribuyen con una proporción del total o si su contribución se asigna a partidas específicas)?
- Si no hay requisitos particulares, ¿es razonable la relación entre los “gastos de apoyo” y los “gastos del proyecto”? (es decir, bien si la relación es <10%, verificar si están entre 10% y 20% y dudar si >20%)
- ¿Se indican los costos unitarios (si es necesario)? ¿Son coherentes (si no, se explica, p. ej., las diferentes ubicaciones geográficas de las perforaciones)?
- ¿Se han hecho provisiones suficientes para todas las actividades incluidas en la descripción?
- ¿Está claro cómo se relacionan todos los costos con las actividades descritas en el marco lógico?
- ¿Se han incluido en el presupuesto todas las actividades integradas en el marco lógico? ¿Está claro qué presupuestos y organismos sufragan los costos de las actividades integradas (p. ej., garantiza el presupuesto que no haya una doble facturación de las actividades, es decir, que las mismas actividades se carguen a diferentes departamentos)?
- En caso necesario, ¿se han repartido los costos por resultado? ¿O por ámbito o tema programático?
- Si fuera pertinente, ¿se han respetado las condiciones exigidas por los donantes a la hora de asignar su contribución (p. ej., en el caso de exclusión en el uso de los fondos de los donantes para la compra de vehículos)?

- ¿Se han incluido los costos de los talleres/visitas de lanzamiento y de seguimiento?
- ¿Hay una asignación suficiente para las actividades de coordinación y supervisión en curso?
- Si es necesario, ¿hay presupuesto para la auditoría/evaluación final?
- ¿Se han incluido costos de personal suficientes en relación con el proyecto (en cuanto a tiempo, sueldos y beneficios)? ¿Se han tenido en cuenta los posibles incrementos de sueldo (p. ej., en función de los ajustes del costo de la vida o de la evolución de la escala salarial)? ¿Hay una asignación suficiente y claramente definida para el personal de las ONG y los funcionarios del gobierno, incluidos los viáticos para los que no son funcionarios?
- ¿Se ha tenido en cuenta la inflación en los proyectos plurianuales?
- ¿Se han incluido las oportunidades de promoción para elevar el perfil del programa (p. ej., cobertura en los medios de difusión, acto organizado para el lanzamiento de un programa)?

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Guía y formulario de supervisión rutinaria

Guía y formulario de supervisión rutinaria

La supervisión desempeña un papel importante en la gestión de los programas y permite:

- asegurarse de que el programa se ejecuta según lo previsto;
- brindar la oportunidad de identificar y abordar las dificultades en las primeras etapas del proceso de ejecución, reforzando al tiempo las prácticas correctas;
- motivar y apoyar a los ejecutores mediante la presencia del supervisor, el asesoramiento que les presta y las necesidades locales que identifica a niveles más altos de toma de decisiones, así como mediante la identificación de oportunidades de gestión del desempeño y de reconocimientos por buenos resultados;
- recopilar información sobre lo que funciona bien, con vistas al aprendizaje y la elaboración del programa;
- fomentar la colaboración entre equipos (mediante una supervisión conjunta);
- aumentar la confianza de la comunidad en el programa demostrando que las autoridades del ámbito asistencial y del sector WASH le dan importancia a la calidad del programa.

Esta herramienta (guía práctica) ha sido creada para los directores de los programas de lucha contra las ETD que desean supervisar los programas conjuntos WASH y ETD ejecutados a escala de distrito. Puede utilizarse mientras se realizan las visitas de supervisión —por el personal responsable a nivel nacional o regional o, a nivel de distrito, por los funcionarios responsables de la salud, de la lucha contra las ETD, del sector de WASH o de educación. La supervisión no debe suponer una carga burocrática grande, sino que debe utilizarse de forma que ayude a que el programa alcance sus objetivos.

Antes de empezar:

- **Presupuesto:** Asegúrese de que haya fondos disponibles para una supervisión rutinaria, teóricamente todos los meses. El presupuesto debe cubrir los gastos de desplazamiento, así como los gastos individuales, tales que viáticos y alojamiento. Considere la posibilidad de añadir una supervisión conjunta WASH y ETD a las visitas ordinarias actuales y a los planes de supervisión si

el contexto nacional lo permite, tales como las visitas o revisiones sistemáticas de los servicios de WASH o las reuniones con los comités de distrito y de la comunidad y las actividades ordinarias de supervisión del sector de la salud.

- **Contextualizar:** Es posible que su programa ya cuente con una estructura y un formato de supervisión estándar, como parte de los requisitos gubernamentales o de subvenciones existentes. Utilice esta herramienta para reflexionar sobre los procesos existentes y considerar cualquier ajuste necesario para facilitar una supervisión conjunta e incluir todos los aspectos pertinentes en materia de servicios de WASH y lucha contra las ETD. Puede ajustar la herramienta agregando o eliminando los componentes y las preguntas en función de los elementos y las necesidades de su programa.
- **Aclarar:** Asegúrese de que todos los procesos de supervisión sean claros, incluido el calendario, las funciones y responsabilidades en materia de supervisión, el proceso de presentación (computadorizado o en papel y el plazo de presentación una vez que se haya realizado la visita), el proceso y las responsabilidades en materia de análisis de los datos de los formularios de supervisión, dónde se guardan los registros y quién los guarda y si los datos se gestionarán de una manera segura y confidencial.
- **Preparar:** Una vez establecida la supervisión, es importante asegurarse de que se hayan abordado o hecho un seguimiento de todos los problemas encontrados en visitas anteriores. Antes de visitar o de regresar a un lugar, prepárese estudiando los informes de supervisión anteriores u otras fuentes de información pertinentes.
- **Utilizar:** Tal vez desee agrupar la información en una base de datos Excel simplificada, con una pestaña para cada lugar visitado. Toda la información recopilada mediante el formulario de supervisión puede utilizarse para complementar las reuniones mensuales o trimestrales organizadas a nivel central o regional, así como para complementar los informes de los programas.

Formulario de supervisión conjunta de los programas de WASH y de lucha contra las ETD

[Este formulario proporciona un ejemplo del método y la naturaleza de la supervisión de programas de WASH y de las ETD integrados o coordinados. Los temas y productos específicos cubiertos por el formulario deben adaptarse al contexto y al contenido específicos del programa. Si se utiliza en formato de papel, prepare el formulario asegurándose de que haya espacio suficiente para la escritura a mano].

Fecha de supervisión	___ / ___ / 20___		Lugar de la visita			
Realizado por:	Función [ETD]	Nombre	Función [WASH]	Nombre	Función [otro]	Nombre
Fecha de presentación	___ / ___ / 20___		Presentado a:	Función	Nombre	

1. Supervisión rutinaria de las actividades

Método: Preguntas a los encargados de la ejecución del programa, por ejemplo, personal de salud y del sector WASH que trabaja en primera línea, profesores/administradores escolares, ONG asociadas en la ejecución. [Nota para el supervisor: asegúrese de indicar en la sección 5 todas las dificultades que aparezcan].

Preguntas	Respuestas	Notas del supervisor / seguimiento
Promoción de la salud/de la higiene en la comunidad		
<ol style="list-style-type: none"> ¿Se llevan a cabo sesiones de promoción de la salud/de la higiene? En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia? ¿Las sesiones/actividades de promoción de la lucha contra las ETD son intervenciones independientes o forman parte: <ol style="list-style-type: none"> del programa de extensión de salud /de sensibilización? de actividades de atención primaria de salud (p. ej., vacunación, nutrición, salud de la madre, del recién nacido y del niño, etc.)? de los programas de WASH? ¿Qué temas se tratan durante estas sesiones? ¿Incluyen las prácticas de WASH relacionadas con la prevención o la atención de las ETD? 		

- | | | |
|--|--|--|
| 5. ¿Quién dirige las sesiones? ¿Han recibido los encargados de la promoción una capacitación en relación con la promoción de los programas de WASH y de las ETD? | | |
| 6. ¿Qué materiales se utilizan en estas sesiones (p. ej., rotafolios)? ¿Están disponibles y son utilizables? [verifique Suministros en la sección 2] | | |
| 7. ¿Mantiene un registro de las sesiones y de los participantes? [compruebe que el registro está actualizado] | | |
| 8. ¿Cuántos miembros de la comunidad participan en promedio? ¿Se mantiene este número a lo largo del tiempo o ha habido abandonos? | | |
| 9. ¿Asiste a las sesiones (siempre, a veces)? En su opinión, ¿son eficaces? | | |
| 10. ¿Pueden mejorarse estas sesiones? ¿Cómo? | | |

Educación en salud / higiene en la escuela

- | | | |
|---|--|--|
| 1. [Si las actividades pertinentes se incluyen en el plan de estudios como norma] ¿Las actividades de educación en salud se llevan a cabo según lo estipulado en el plan nacional de estudios? | | |
| 2. [Si las actividades pertinentes no están incluidas en el plan de estudios como norma] ¿Se realizan actividades de educación en salud e higiene en las escuelas? ¿Qué temas relacionados con los servicios de WASH y de la lucha contra las ETD abarcan? | | |
| 3. ¿Se llevan a cabo las actividades en todas las escuelas o solo en algunas? Especifique. | | |
| 4. ¿Se ha capacitado a los profesores/ profesores auxiliares para impartir las actividades educativas pertinentes? ¿Reciben capacitación de actualización? ¿Con qué frecuencia? ¿Reciben las escuelas apoyo regular para garantizar una educación en salud e higiene? | | |
| 5. ¿Las escuelas mantienen registros de las actividades de educación en salud e higiene? ¿Están al día? ¿Quién verifica los libros de registro? | | |
| 6. ¿Qué materiales se utilizan para estas actividades? ¿El suministro y la calidad de estos materiales son suficientes? [comprobar el suministro de materiales en sección 2] | | |
| 7. ¿Tienen las escuelas clubes de salud en la escuela o una estructura similar? ¿Qué actividades emprenden estos clubes? ¿Funcionan en todas las escuelas o solo en algunas? Especifique. | | |
| 8. ¿Se involucran las asociaciones de padres-profesores en las actividades de educación en salud e higiene? Especifique. | | |
| 9. En su opinión, ¿pueden mejorarse las actividades de educación sobre salud e higiene? ¿De qué manera? | | |

Actividades en los establecimientos de atención de salud

- | | | |
|--|--|--|
| 1. ¿Las actividades de promoción de la salud/higiene relacionadas con la prevención y la atención de las ETD se llevan a cabo en los establecimientos de salud o como parte de programas de atención de salud en los establecimientos? (p. ej., charlas de salud a pacientes y cuidadores o consejos individuales). | | |
| 2. ¿Están integradas las actividades de promoción de la salud/higiene en las actividades de gestión de la morbilidad y las actividades de integración de las personas discapacitadas (como en los consejos a los pacientes sobre el autocuidado en la filariasis, la lepra u otras enfermedades y en las actividades para prevenir el estigma de estas)? | | |
| 3. ¿Existen oportunidades para la promoción de la salud o de la higiene relacionadas con la prevención y la atención de las ETD infrautilizadas o que no se utilizan en los establecimientos? | | |

Infraestructura

1. [Si el programa incluye el suministro de infraestructuras para el abastecimiento de agua y el saneamiento] ¿Se están cumpliendo los objetivos de infraestructura? Especifique:
 - a. Comunidad/hogar: número de puntos de suministro de agua o de sistemas de abastecimiento de agua instalados y número estimado de usuarios; número de instalaciones para lavarse las manos; número de retretes (o de losas) (especificar si el programa proporcionó los retretes o fueron construidos por los hogares)
 - b. Institucional: número de puntos de suministro de agua o de sistemas de abastecimiento de agua construidos en las escuelas; número de cubículos de inodoros en las escuelas (para niñas/niños/profesores) conformes a las normas; número de puntos de suministro de agua o de sistemas de abastecimiento de agua en los establecimientos de atención de salud construidos conformes a las normas; número de cubículos de inodoros en los establecimientos de atención de salud construidos (para pacientes/personal) conformes a las normas.
 - c. Público: número y ubicación de los puntos de agua públicos (manantiales protegidos, pozos protegidos, bombas manuales, kioscos de agua) construidos; número y ubicación de los inodoros públicos construidos y número de cubículos.
2. [Si el programa no incluye el suministro de infraestructuras para el abastecimiento de agua y el saneamiento]:
 - a. ¿Se han llevado a cabo actividades de suministro de servicios de agua y saneamiento en zonas en las que las ETD son endémicas?
 - b. ¿Se han orientado las actividades hacia las zonas en las que las ETD son endémicas como resultado del programa?
 - c. ¿Existen brechas en los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento actuales? ¿Hay planes para abordarlos? Especifique.

Participación de la comunidad

1. ¿Se celebran reuniones con los líderes y miembros de la comunidad para fomentar la participación de las comunidades en las actividades del programa? ¿Con qué frecuencia? ¿Cuál ha sido el resultado de las reuniones?
2. ¿Qué otras actividades de movilización social se han llevado a cabo? ¿Han tenido éxito?
3. ¿Se han puesto en marcha actividades de capacitación para los líderes/grupos de la comunidad? ¿Cuándo? ¿Cuál ha sido el resultado? ¿Hay planes para organizar otras actividades de capacitación?
4. ¿Se han observado problemas relacionados con la participación de la comunidad? ¿Cómo pueden abordarse?

Coordinación

1. ¿Hay reuniones ordinarias (mensuales o al menos trimestrales) entre los equipos de distrito encargados de los programas de WASH, de lucha contra las ETD, de educación y de salud? ¿Existe un mecanismo formal de coordinación? ¿Quién participa? ¿Con qué frecuencia se celebran las reuniones?
 - a. ¿Qué se trata en las reuniones?
 - b. ¿Qué problemas se han planteado y se han resuelto?
 - c. ¿Las reuniones favorecen una coordinación eficaz de las actividades?
 - d. ¿La coordinación ha facilitado una mejor orientación de los recursos o una aplicación oportuna?
2. ¿Se utilizan otras estructuras de coordinación específicas de cada sector para asegurar que se abordan aspectos de la lucha contra las ETD? (p. ej., comités de distrito de WASH, de salud o de educación).
3. ¿Hay problemas de coordinación en este momento? ¿Qué posibles medidas pueden tomarse para hacer frente a estas dificultades?

Administración masiva de medicamentos* (tratamiento colectivo)

1. ¿Están al alcance a nivel de distrito los medicamentos pertinentes para una puesta en marcha rápida de la campaña de AMM?
2. ¿Los medicamentos se distribuyen eficazmente a los distribuidores de estos en la comunidad, a los profesores en las escuelas y a los miembros de la comunidad? ¿Se mantienen los registros al día?
3. ¿El tratamiento se administra según las indicaciones del programa nacional?
4. ¿Están los miembros de la comunidad, los profesores y los líderes eficazmente involucrados e informados acerca de la AMM para asegurar que se comprenden los beneficios y se asume el compromiso adquirido?
5. ¿El tratamiento se aplica conjuntamente con otras intervenciones, como otras campañas sobre la salud infantil o sobre WASH? ¿Se llevan a cabo actividades de promoción relacionadas con la prevención de las ETD durante las AMM? Especifique.

* La supervisión de los programas de AMM debe hacerse de acuerdo con las recomendaciones existentes de la OMS y del Ministerio de Salud. Las preguntas incluidas aquí tienen como objeto ilustrar los aspectos que pueden ser cubiertos.

2. Materiales

Método: Observación física de los materiales y las reservas disponibles en la oficina de salud del distrito, la oficina del sector de WASH del distrito, las escuelas, etc. Añadir otros materiales teniendo en cuenta el programa específico.

Material	Detalles	Brechas/problemas	Medidas de seguimiento
Medicamentos	[Enumere todos los medicamentos destinados a la AMM y a los tratamientos almacenados en los depósitos de distrito y los que deben distribuirse a los establecimientos de salud para la atención de los casos individuales]		

Material	Detalles	Brechas/problemas	Medidas de seguimiento
Material sanitario y otro material de primeros auxilios	<i>[Enumere todos los materiales indicados por el programa de lucha contra las ETD almacenados en los depósitos de distrito y los que deben distribuirse a los establecimientos de salud para fines médicos, manejo de los casos e integración de las personas discapacitadas]</i>		
Material de promoción	<i>[Incluya todos los carteles, rotafolios, manuales, tarjetas y otros materiales. Anote aspectos, tales como la pertinencia, el estado, la utilización y si los materiales están actualizados]</i>		
Registros de pacientes/ usuarios	<i>[Incluya las fichas de pacientes y los libros de registro; verificar la última entrada en el libro de registro para asegurarse de que se mantengan actualizados los registros]</i>		
Directrices	<i>[Asegúrese de que todas las directrices relativas a la ejecución del programa están disponibles, previa solicitud, a nivel de distrito y de subdistrito]</i>		

3. Observaciones

Método: Las observaciones deben ser rápidas y no representativas, con el objetivo principal de determinar cualquier problema evidente en la ejecución de los programas. Estas observaciones pueden realizarse durante un paseo corto por la comunidad, el establecimiento de salud o una escuela. Las preguntas siguientes no deben utilizarse como una guía para realizar encuestas de línea de base, para la supervisión sanitaria o para una investigación. [para las observaciones en los establecimientos de salud, puede ser útil el documento de la OMS y el UNICEF  Instrumento de mejora del agua el saneamiento y la higiene en los establecimientos de salud “WASH FIT” Guía práctica para mejorar la calidad de la atención mediante los servicios de agua, saneamiento e higiene en los establecimientos de salud] http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/water-and-sanitation-for-health-facility-improvement-tool/en/.

Ámbito de observación	Preguntas orientativas para el supervisor	Comentarios
Observación del medio ambiente		
WASH—en la comunidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Ha observado un punto de agua público? ¿Había agua disponible en el momento de la visita? ¿Se estaba utilizando el grifo o la bomba en el momento de la visita? ¿Había una cola de espera larga? 2. ¿Tienen los hogares retretes en el exterior? Si vio retretes, ¿parecía que se utilizaban regularmente? ¿Estaban limpios? ¿Había excrementos visibles en las superficies? ¿Había moscas u olores desagradables? ¿Había una instalación para lavarse las manos en el retrete o cerca? ¿Había jabón y agua a disposición? 3. ¿Ha observado indicios de defecación al aire libre, como heces humanas visibles o ausencia de retretes? [Indique si la comunidad ha sido declarada como exenta de defecación al aire libre] 4. ¿Cuál es el estado general de limpieza de la comunidad, en cuanto a residuos sólidos, presencia de animales en las casas o cerca, excrementos animales, moscas? 	
WASH—en la escuela	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Tiene la escuela una fuente con agua? ¿Funcionaba en el momento de la visita? 2. ¿Hay bloques sanitarios (separados para las niñas y los niños y para el personal)? ¿Son los retretes accesibles para el personal y los alumnos discapacitados? ¿Estaban los retretes limpios? ¿Había heces visibles en las superficies? ¿Había moscas u olores desagradables? ¿Había una instalación para lavarse las manos en el retrete o cerca? ¿Había jabón y agua a disposición? 3. ¿Cuál es el estado general de limpieza de la escuela en las aulas, las zonas de recreo, etc., en cuanto a residuos sólidos, presencia de animales, excrementos (humanos o de animales), moscas? 	
WASH—en el establecimiento de salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Tiene el establecimiento de salud un sistema de abastecimiento de agua corriente? ¿Había agua en los grifos en el momento de la visita? Si el establecimiento no disponía de un sistema de abastecimiento de agua corriente, ¿había otro sistema alternativo en el momento de la visita? ¿Se almacenaba el agua en baldes? 2. ¿Había puntos para el lavado de manos con agua y jabón en funcionamiento en todas las zonas de tratamiento visitadas? 3. ¿Hay retretes para los pacientes y el personal? ¿Son los retretes accesibles para el personal y los pacientes discapacitados? ¿Estaban los retretes limpios? ¿Había heces visibles en las superficies? ¿Había moscas u olores desagradables? ¿Había una instalación para lavarse las manos en el retrete o cerca? ¿Había jabón y agua a disposición? 4. ¿Cuál era el estado general de limpieza del establecimiento de salud, en cuanto a suciedad visible, manchas de sangre o líquidos en los pisos, las camas y otras superficies, o de desechos médicos cortantes o de otro tipo? ¿Hay animales presentes en el recinto exterior del establecimiento? Si tuvo ocasión de observar, ¿estaba la fosa séptica o el incinerador protegido del contacto animal o humano? 	

Observación de las actividades

Si durante la visita de supervisión se observaron actividades del programa tales como las sesiones de promoción de la salud y la higiene, las actividades de educación en las escuelas, las AMM, etc., utilice el espacio siguiente para anotar sus observaciones.

Actividad n.º 1

Actividad n.º 2

Actividad n.º 3

Actividad n.º 4

4. Retroalimentación y otras observaciones

Anote a continuación cualquier otra cuestión que haya surgido en los debates abiertos y no estructurados con el personal que trabaja sobre el terreno, los usuarios de los servicios y otras personas o en los debates estructurados mediante las reuniones o grupos temáticos.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Brechas, dificultades y medidas correctivas

Algunos tipos de brechas o dificultades pueden abarcar aspectos relacionados con la eficacia de la ejecución, las cuestiones relativas a la colaboración, los recursos financieros, la dotación de personal y las restricciones de capacidad, etc. Estos puntos deben tratarse con las personas supervisadas correspondientes y las actividades se acordarán por escrito. Asegúrese de que esta parte del proceso de supervisión se usa no solo para la gestión del desempeño sino también para identificar las oportunidades de desarrollo profesional del personal.

Problemas /restricciones

Causa supuesta

Actividad (por quién, para cuándo)

- **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Plantilla de panel del programa

La finalidad del panel es proporcionar información de un vistazo sobre la necesidad y el éxito del programa a los encargados de adoptar las decisiones que puede que no participen regularmente en el programa. Se utilizará como una herramienta de promoción para comunicar la necesidad del programa y para buscar más apoyo político y financiero.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

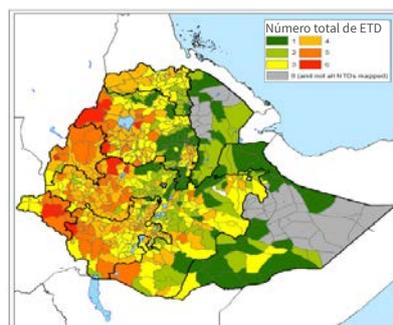
Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

PAÍS:

Contexto de las ETD

[Insertar la información esencial sobre las ETD en su país. Adjunte los mapas, si tiene, que muestren la prevalencia de la enfermedad o la coendemicidad, como en el ejemplo de Etiopía que figura a continuación].

Enfermedad	N.º de distritos endémicos/ % de prevalencia	Población expuesta al riesgo
Geohelmintiasis		
Esquistosomiasis		
Filariasis linfática		
...		
...		
...		
...		



Crédito del mapa: Ministerio Federal de Salud de Etiopía – Sección de Enfermedades Tropicales Desatendidas y Sección de Higiene y Salud Ambiental

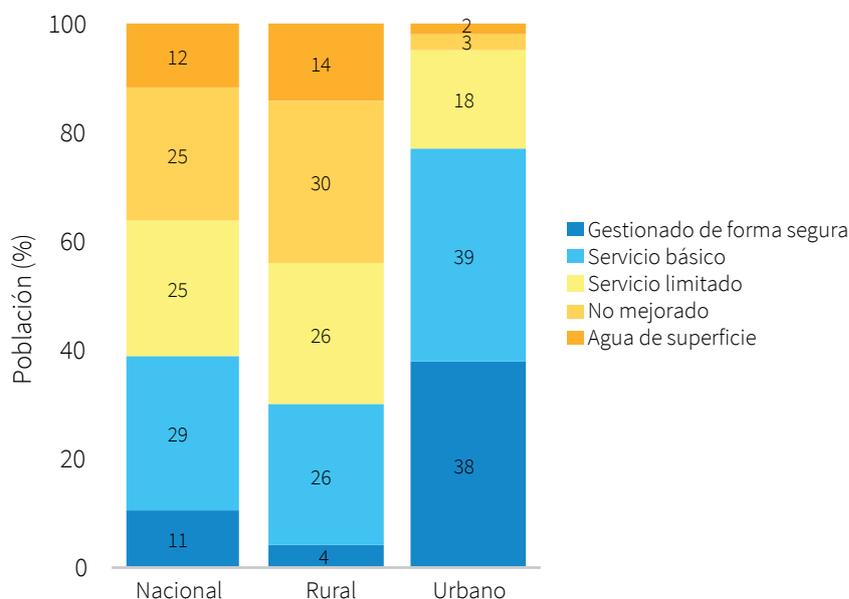
Otras cifras:

Discapacidades relacionadas con las ETD
Número de casos de otras ETD de interés

Transmisión/ Contexto de ejecución

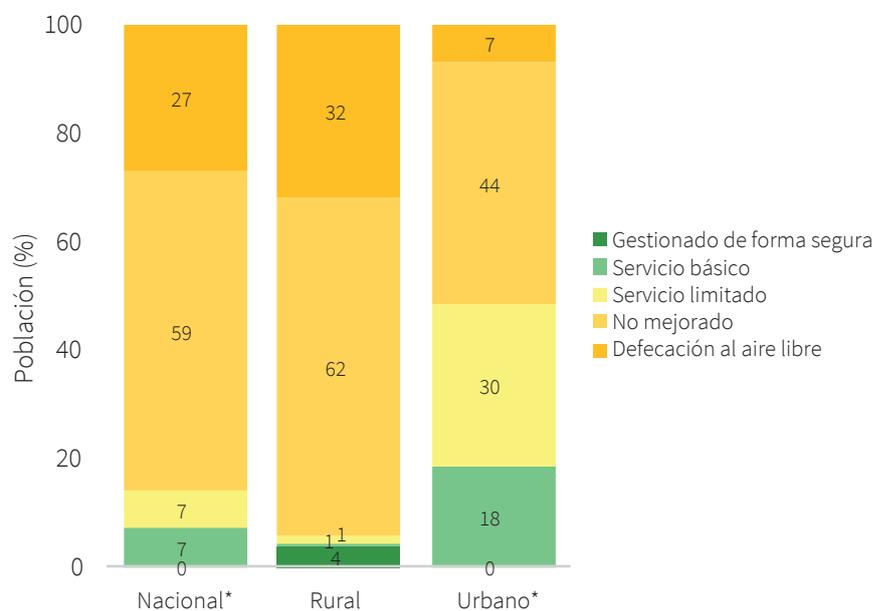
[Insertar la información esencial sobre los determinantes y el impacto más amplio de las ETD, como el acceso a los servicios de agua y de saneamiento, o sobre las tendencias en el acceso, la desnutrición y sobre los índices de pobreza etc.]

Acceso al agua para consumo



Fuente: PROGRAMA CONJUNTO OMS-UNICEF DE MONITOREO

Acceso a los servicios de saneamiento



Fuente: PROGRAMA CONJUNTO OMS-UNICEF DE MONITOREO

Resultados (anuales/ intermedios)

[Insertar las principales cifras que muestran el progreso en relación con los indicadores de éxito del programa, como el número de beneficiarios alcanzados, los indicadores de proceso, etc.]

- ▶ Número y % de distritos con estructuras de coordinación en funcionamiento
- ▶ Tendencias en la prevalencia de las ETD
- ▶ Beneficiarios de las intervenciones del programa
 - Administración masiva de medicamentos
 - Abastecimiento de agua
 - Saneamiento y promoción de la higiene
 - Cirugías

- **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Plantilla de diagrama de GANTT

Plantilla de diagrama de GANTT



- **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Análisis de los riesgos para el programa

Esta sencilla matriz muestra los riesgos potenciales en las diferentes categorías, la probabilidad de que se produzca el riesgo, el nivel de impacto en el programa si se produce y el plan de mitigación para reducir el impacto al mínimo. En el siguiente ejemplo se enumeran los riesgos potenciales para un programa integrado WASH-ETD.

	Principales parámetros de los riesgos	Probabilidad	Impacto	Estrategia de mitigación
Riesgos políticos	El cambio de gobierno puede ralentizar la ejecución del proyecto. El éxito de este proyecto depende de la paz y la neutralidad políticas.	Baja: Es probable que continúe la tendencia actual de estabilidad política y no se espera ningún contratiempo de tipo político.	Alto: Los líderes del gobierno local estarán sujetos a una gran influencia política y sin poder generar resultados a corto plazo.	Neutralidad continua del programa y vínculos claros con los compromisos y políticas de desarrollo existentes nacionales e internacionales.
	Reducción de los fondos disponibles en el presupuesto nacional para los programas de WASH y de lucha contra las ETD.	Baja: El compromiso está bien formulado en diversos documentos y manifiestos políticos.	Alto: Disminución de los incentivos para la acción conjunta; compromiso reducido de los donantes.	Promoción de la causa de forma continua apoyándose en la argumentación en favor de los programas intersectoriales; intercambios sobre los éxitos del programa en los foros nacionales.
	Los líderes recién elegidos del gobierno local no apoyan las actividades del programa.	Media: Un número importante de nuevos miembros fueron elegidos en las últimas elecciones.	Medio: Se requerirá hacer un esfuerzo para reorientar a los líderes locales.	Participación ininterrumpida de los líderes locales en las actividades de coordinación y movilización de los programas de WASH y de las ETD; realización de visitas de aprendizaje a las zonas en las que el programa está ya establecido.
Riesgos estratégicos	El estigma o la falta de conocimientos puede resultar en una baja aceptación por parte de los interesados directos locales en el programa.	Media: Las ETD pueden ser un problema “silencioso” debido a la falta de gravedad percibida en comparación con otras más graves o agudas.	Alto: La falta de aceptación obstaculiza la participación en actividades esenciales del programa y la adopción de comportamientos de búsqueda de prevención y atención.	Actividades de promoción y movilización examinadas atentamente, en función del contexto, que responden o están vinculadas a las necesidades de la comunidad.
	Las dificultades económicas que conducen al aumento de la pobreza y el hambre.	Baja: La tasa actual de crecimiento económico es estable.	Medio: Las dificultades económicas pueden retrasar la inversión de los hogares y las comunidades en la mejora de los servicios WASH.	Asegurar que el programa consiga un mejor acceso a los servicios básicos y a las oportunidades productivas.
Riesgos en la ejecución	El programa no se ha ejecutado conforme a las normas más rigurosas (infraestructura, promoción).	Baja: Los asociados en la ejecución tienen capacidad para poner el programa en marcha, han sido capacitados y están siendo supervisados por el programa.	Alto: Una ejecución de baja calidad puede socavar la reputación del programa y, por consiguiente, mermar la aceptación de los servicios y el impacto global.	Supervisión continua de las actividades del programa; reflexión regular sobre las lecciones aprendidas para adaptar la puesta en práctica del programa.
	La construcción de retretes de baja calidad en una comunidad superpoblada con espacio restringido corre el riesgo de empeorar la transmisión de las enfermedades	Media: Las condiciones en zonas de endemicidad alta pueden dificultar la construcción de instalaciones de saneamiento gestionadas de forma segura; los hogares pobres quizás no puedan costearse retretes mejorados.	Medio: La calidad deficiente de las instalaciones de saneamiento puede dar lugar a una menor aceptación y uso de estas instalaciones, lo que repercutirá en la transmisión de las enfermedades.	Actividades de promoción de instalaciones robustas de saneamiento centradas en la dignidad, las preferencias del consumidor y la calidad, junto con una supervisión rutinaria del respeto de las normas relativas a la promoción y la construcción.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Indicadores y marco lógico de los programas de WASH y de lucha contra las ETD

Panorama general

Finalidad de la herramienta: Este marco lógico le ayudará a demostrar que su programa ha aportado cambios positivos; le ayudará a justificar las inversiones realizadas en el programa y a contribuir a la rendición de cuentas general. Se basa en el principio de causa-efecto, lo que significa que, si ciertas actividades se llevan a cabo en determinadas condiciones, se obtendrán unos resultados determinados.

Para facilitar la utilización, descargue esta herramienta en Microsoft Excel desde la versión de Internet de las herramientas. Utilización de la herramienta: Hay cuatro hojas en este documento:

1. El “WASH-NTD_Indicators_menu” es un menú de objetivos posibles de impacto, productos y resultados relativos a la programación WASH y ETD (columna A). Los indicadores de impacto, productos y resultados se detallan en columna B. En las columnas C a F es donde usted estimará los valores de referencia (a partir de la evidencia existente) para cada uno de los indicadores y establecerá los hitos (resultados provisionales) que logrará al final de cada período de presentación de informes. Añada más columnas para otros hitos si son necesarias en su programa. Algunos de los indicadores deben considerarse provisionales, puesto que requieren mayor investigación para que se confirme su importancia programática, reproducibilidad, utilidad y seguridad. Estos indicadores se marcan con un asterisco. Debajo de los hitos (columnas C a F) se apuntan las fuentes de datos para el registro de los hitos con el fin de medir el progreso a lo largo del tiempo y se presentan ejemplos a partir de los marcos existentes de seguimiento del sector de WASH y de las ETD a escala mundial. Estos pueden cambiarse según el contexto de su planificación y programación conjunta. La columna G está dedicada a los medios de verificación que determinan dónde se comunicarán, verificarán y difundirán estos datos. Por último, deben introducirse los supuestos para precisar los factores de incertidumbre que pueden afectar al programa y ser específicamente desfavorables para llevar a cabo los objetivos definidos en la planificación.
2. “WASH-NTD_LogF_template” es la plantilla de marco lógico para que pueda elaborar su propio marco lógico WASH y ETD específico del programa. Para empezar, examine la primera pestaña “1. WASH-NTD_Indicators_menu” y copie y pegue los indicadores de impacto, resultados y productos pertinentes, así como las fuentes y medios de verificación en su plantilla. El siguiente paso consiste en modificar y completar las celdas restantes en su marco lógico WASH y ETD con la información correspondiente a su contexto.
3. “WASH-NTDs_Activities_Log_template” le permite determinar las actividades y subactividades específicas necesarias para lograr cada producto en su propio marco lógico WASH y ETD; esencialmente cómo se ejecutará el programa para alcanzar cada uno de los hitos que ha planificado. También puede resumir los riesgos indicados en la matriz de análisis de riesgos en este registro de actividades WASH y ETD.

Vea a continuación las definiciones más detalladas de muchos de los términos utilizados en este documento.

Definiciones	
Objetivo (impacto)	Defina el objetivo general al que contribuye su programa. Esto podría ser la disminución de la pobreza, el logro de las metas del ODS 3 en su país, la eliminación o el control sostenido de las ETD, etc.
Resultado	Defina el resultado que debe lograr el programa, en otras palabras, el impacto que tendrá el programa o los cambios en el medio ambiente o en los comportamientos. Lo ideal es que se tratara de un único resultado.
Producto	Defina los productos para lograr ese resultado: básicamente, lo que el programa proporcionará. Por ejemplo, el número de personas que recibirán capacitación, el número de materiales producidos o el número de comités constituidos.
Hito	Cuando el programa sea plurianual, incluya los hitos: resultados provisionales que logrará al final de cada período de presentación de informes.
Indicadores	Defina los indicadores: necesitará múltiples indicadores para medir los cambios y el impacto, en concreto los indicadores relativos a las ETD (prevalencia, intensidad, etc.); cobertura y acceso a los servicios de WASH; cambios en los comportamientos; indicadores de proceso; indicadores de calidad del programa y de los datos.

Fuentes	Estas son actividades y encuestas de seguimiento sistemáticas que se realizarán en el marco del programa y serán la fuente directa de datos de los hitos.
Medios de verificación (Mdv)	Se trata de informes y bases de datos tangibles con los que podrá comprobar la finalización de sus hitos (o etapas importantes) y generalmente se utilizan para la difusión de los logros a los asociados del programa.
Actividades	Defina las actividades para lograr cada producto - esencialmente cómo se ejecutará el programa. Proporcione un breve resumen de las actividades que deben llevarse a cabo para obtener cada producto, así como un calendario resumido de las reuniones periódicas, el seguimiento de los eventos y las evaluaciones utilizando un diagrama Gantt.
Supuestos	Incorpore los supuestos: declaraciones sobre los factores de incertidumbre que puedan afectar al programa. No deben ser las actividades previstas en el marco lógico, sino más bien factores que determinarán si las actividades previstas tendrán lugar o no. Puede tratarse, por ejemplo, del nuevo financiamiento, las inversiones externas, la disponibilidad de suministros específicos, etc. Hacer que estos supuestos sean explícitos desde el principio ayudará a explicar por qué ciertas cosas han sucedido o no (p. ej. cuando se utiliza el método de los “cinco por qué” en el análisis de un problema).
Riesgos	Prepare un análisis de riesgos y una matriz que adjuntará al marco lógico, esto asegurará que usted está al tanto de los riesgos y ha puesto en marcha medidas para hacerles frente. Resuma estos riesgos en su propio registro de actividades.
Agua para consumo básica (hogares)	Agua potable de una fuente mejorada*, siempre y cuando el tiempo de recolección no sea superior a 30 minutos entre la ida, el tiempo de espera y la vuelta.
Agua para consumo básica (escuelas)	Agua potable de una fuente mejorada* que está disponible en la escuela [en el momento de la encuesta/cuestionario].
Agua para consumo básica (establecimientos de salud)	Agua de una fuente mejorada* que está disponible in situ [en el momento de la encuesta/cuestionario].
	<i>* Fuentes mejoradas de agua potable son aquellas que, por la naturaleza de su diseño y construcción, presentan el potencial de proporcionar agua para consumo humano. Entre estas fuentes se encuentran: el agua por tubería (agua corriente), los pozos de sondeo o pozos entubados, los pozos perforados protegidos, los manantiales protegidos, el agua de lluvia y el agua envasada o distribuida (por camiones cisterna).</i>
Saneamiento básico (hogares)	Utilización de instalaciones de saneamiento mejoradas** que no se comparten con otros hogares.
Saneamiento básico (escuelas)	Instalaciones de saneamiento mejoradas** separadas por sexo y utilizables en la escuela [en el momento de la encuesta/cuestionario].
Saneamiento básico (establecimientos de salud)	Instalaciones de saneamiento mejoradas** que son utilizables [en el momento de la encuesta/cuestionario] con al menos un retrete separado para el personal, al menos un retrete separado por sexo con instalaciones de higiene menstrual y al menos un retrete accesible para personas con movilidad reducida.
	<i>** Instalaciones de saneamiento mejoradas son aquellas que han sido diseñadas para separar higiénicamente los excrementos del contacto humano. Entre estas instalaciones se encuentran: inodoros de sifón/sifón de bajo consumo de arrastre conectados a redes de alcantarillado, fosas sépticas o letrinas de pozo (fosa); letrinas mejoradas ventiladas, retretes de compostaje o letrinas de fosa simple con losa.</i>
Higiene de las manos básica (hogares)	Disponibilidad de una instalación para el lavado de manos*** en el hogar, con agua y jabón.
Higiene de las manos básica (escuelas)	Instalaciones para el lavado de manos***, con agua y jabón disponible [en el momento de la encuesta/cuestionario]
Higiene de las manos básica (establecimientos de salud)	Instalaciones en funcionamiento para la higiene de las manos (con agua y jabón o gel hidroalcohólico) disponibles en los puntos de atención y a menos de 5 metros de los retretes.
	<i>***Las instalaciones de lavado de manos pueden ser fijas o móviles e incluir un lavabo con agua corriente, cubos con grifo incorporado, soluciones de bajo coste (como los “tippy-taps” o grifos improvisados) y jarras reservadas para el lavado de manos. El jabón incluye el jabón en barra, jabón líquido, detergente en polvo y agua jabonosa, pero no incluye ceniza, tierra, arena u otros agentes de lavado de manos.</i>

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

Línea de base	El estado de los servicios y las medidas de resultados, tales como los conocimientos, las actitudes, las normas, los comportamientos y las enfermedades antes de una intervención, con respecto a los cuales se puede evaluar el progreso obtenido o hacer una comparación.
Dato final	La encuesta final mide lo que ha cambiado desde la primera vez (la línea de base) que se recopilaron las medidas de los resultados (conocimientos, actitudes, normas, comportamientos).
Incidencia	El número de casos nuevos de una enfermedad o una afección que se producen en una población dada durante un período concreto.
Prevalencia	El número total de personas que presentan una enfermedad específica o una afección en un momento dado.
Datos cualitativos	Datos recopilados utilizando métodos cualitativos, como las entrevistas, los grupos temáticos, la observación y las entrevistas a los principales informantes. Los datos cualitativos ayudan a comprender las situaciones e interacciones sociales, así como los valores, las percepciones, las motivaciones y las reacciones de las personas. Los datos cualitativos se expresan generalmente en forma narrativa, con imágenes u objetos (es decir, no numéricamente). Nota: El objetivo de un estudio cualitativo es proporcionar una descripción completa y detallada.
Datos cuantitativos	Datos recopilados utilizando métodos cuantitativos, como las encuestas. Los datos cuantitativos se miden en una escala numérica, se analizan con métodos estadísticos y pueden visualizarse mediante cuadros, diagramas, histogramas y gráficos.
Encuestas existentes	
Encuesta sobre demografía y salud (DHS)	Los informes de las encuestas sobre demografía y salud en los países pueden descargarse aquí: http://dhsprogram.com/publications/index.cfm
	<i>Las encuestas sobre demografía y salud son encuestas realizadas en hogares representativos del país que proporcionan datos para una amplia gama de indicadores de seguimiento y evaluación de impacto en los ámbitos demográfico, de salud y de nutrición.</i>
Programa Conjunto de Monitoreo (JMP)	Los archivos de países del JMP se pueden descargar aquí: https://washdata.org/
	<i>El JMP es una fuente confiable de datos de alcance mundial, regional y nacional sobre el acceso sostenible al agua potable segura y al saneamiento básico. Sirve para uso de gobiernos, donantes, organizaciones internacionales y de la sociedad civil. La información del JMP proviene de fuentes de datos nacionales en concreto: encuestas realizadas en hogares representativos del país; censos de población y vivienda; datos de sistemas administrativos (como los organismos reguladores); datos de los proveedores de servicios.</i>
	<i>Para las encuestas realizadas en hogares y escuelas que se implementan como parte de los marcos de seguimiento de las ETD, las preguntas principales del JMP pueden ser utilizadas para determinar los productos e hitos.</i>
Encuestas de indicadores múltiples por conglomerados (MICS)	Los informes de los países de las encuestas de indicadores múltiples por conglomerados se pueden descargar aquí: http://mics.unicef.org/surveys
	<i>Estas encuestas se han convertido en la mayor fuente de datos estadísticos sólidos y comparables a escala internacional sobre las mujeres y los niños en todo el mundo. Los equipos de trabajo capacitados sobre el terreno realizan entrevistas presenciales a los integrantes del hogar sobre diversos temas, centrándose sobre todo en aquellos que afectan directamente a la vida de los niños y las mujeres. Las MICS fueron una fuente importante de datos sobre los indicadores de los ODM y seguirán siéndolo para los ODS.</i>

Marco lógico de las herramientas WASH-ETD -menú de indicadores

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
Objetivo (impacto)							
Geohelmintiasis	% de cambio en					Formulario para el reporte de datos epidemiológicos (EPIRF) de la OMS y los informes de encuestas nacionales	
Tracoma	% de cambio en					EPIRF de la OMS y los informes de encuestas nacionales	
Esquistosomiasis	% de cambio en					EPIRF de la OMS y los informes de encuestas nacionales	
Progresión de la enfermedad (morbilidad)	% de cambio en					EPIRF de la OMS y los informes de encuestas nacionales	
<p>Fuentes: Datos recopilados durante las encuestas programáticas previstas en las escuelas y en la comunidad (incluidas, entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las evaluaciones de impacto y el seguimiento) y durante la supervisión rutinaria de los programas.</p>							
RESULTADOS DEL PROCESO							
Resultado P1							
Los planes maestro de lucha contra las ETD a nivel nacional y de distrito comprenden actividades, metas e indicadores de WASH.	Presencia de un plan maestro de lucha contra las ETD con referencia al sector de WASH puesto en práctica de principio a fin (metas, actividades y seguimiento)					Planes maestro de lucha contra las ETD a nivel nacional y de distrito; actas y lista de los de participantes en las reuniones de planificación de los programas de lucha contra las ETD.	

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN		SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
	% de planes de distrito de lucha contra las ETD con referencia al sector de WASH puestos en práctica de principio a fin (metas, actividades y seguimiento).						
Producto p1.1							
Mayor número de personas del sector WASH en las reuniones de planificación de la lucha contra las ETD.	Núm. de personas del sector WASH presentes en las reuniones de planificación de la lucha contra las ETD.						
Producto p1.2							
Mayor número de planes distritales de lucha contra las ETD que incluyan actividades de WASH.	Núm. de planes distritales de lucha contra las ETD que incluyen actividades de WASH.						
		Fuentes: Recopilados mediante la revisión bibliográfica de los planes maestro de lucha contra las ETD a nivel nacional y de distrito; órdenes del día y lista de los invitados a las reuniones de planificación de la lucha contra las ETD.					
Resultado P2							
Representación mutua de los sectores de WASH y de lucha contra las ETD en las comisiones encargadas de las ETD a nivel nacional y de distrito y en los grupos de coordinación del sector de WASH.	Presencia de representantes del sector de WASH en una comisión encargada de las ETD a escala nacional. % de comisiones encargadas de las ETD a nivel distrito con representantes del sector de WASH.					Actas de las reuniones de la comisión encargada de las ETD a escala nacional y registros de asistencia.	

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
	<p>Presencia de representantes de los programas de lucha contra las ETD en un grupo nacional de coordinación del sector WASH.</p> <p>% de grupos de coordinación del sector WASH a nivel de distrito con representantes de las ETD.</p>						
Producto p2.1							
	<p>Núm. de estructuras funcionales de coordinación de los programas WASH y ETD a nivel nacional.</p>						
Producto p2.2							
	<p>Núm. de distritos con estructuras funcionales de coordinación de los programas WASH y ETD</p>						
		<p>Fuentes: Recopilados mediante la revisión bibliográfica de órdenes del día y lista de los invitados a las comisiones encargadas de las ETD (a nivel nacional y de distrito) y a los grupos de coordinación del sector de WASH.</p>					
RESULTADOS EN LA COMUNIDAD [AGUA]							
Resultado W1							
	<p>Mayor acceso y utilización de (al menos) una fuente básica de agua.</p>	<p>% de hogares que utilizan agua de (al menos) una fuente básica de agua.</p>				<p>Sistema de información de gestión del sector de WASH e informes asociados; informes de encuestas realizadas en los hogares; informes de supervisión rutinaria de los programas.</p>	
Producto w1.1							
	<p>Proveer (al menos) una fuente básica de agua a las comunidades</p>	<p>Núm. de hogares que utilizan (al menos) una fuente básica de agua accesible.</p>					

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
		<p>Fuentes: Recopilados durante las encuestas de hogares previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento) y durante la supervisión rutinaria del programa.</p>				
Resultado W2						
Disponibilidad constante de agua de (al menos) una fuente básica en cantidad suficiente para todos los usos domésticos.	% de hogares con cantidad suficiente de agua de (al menos) una fuente básica para todos los usos domésticos (higiene personal/ autocuidado, limpieza, preparación de comidas y bebidas).				Informes de encuestas de hogares y sistema de información de gestión del sector de WASH e informes asociados (p. ej., informes de funcionalidad de las infraestructuras).	
Producto w2.1						
Proveer (al menos) una fuente básica de agua para todos los usos domésticos.	Núm. de hogares que utilizan (al menos) fuentes básicas de agua para todos los usos domésticos, como lavandería, lavado y cocina.					
		<p>Fuentes: Recopilados durante las encuestas de hogares previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento) y durante la supervisión rutinaria del programa.</p>				
Resultado W3						
Exposición reducida a fuentes de agua de superficie contaminadas por esquistosomas	% de hogares en los que nadie está expuesto a fuentes de agua de superficie.				Informes de encuestas realizadas en los hogares.	
Producto w3.1						
Mayor número de hogares cuyos miembros no están expuestos a fuentes de agua de superficie a causa de la profesión.	% de hogares cuyos miembros no están expuestos a fuentes de agua de superficie a causa de la profesión.					
Producto w3.2						
Promover (al menos) una fuente básica de agua para todos los usos domésticos.	Núm. de hogares que utilizan (al menos) fuentes básicas de agua para todos los usos domésticos como lavandería, lavado y cocina.					

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
Producto w3.3						
Mayor número de hogares cuyos miembros no están expuestos a fuentes de superficie a causa de las tareas domésticas.	% de hogares cuyos miembros no están expuestos a fuentes de agua de superficie a causa de las tareas domésticas.					
Producto w3.4						
Mayor número de hogares con niños que no se bañan, nadan ni juegan en fuentes de superficie*	% de hogares con niños que no se bañan, nadan ni juegan en fuentes de superficie*					
		Fuentes: Recopilados durante las encuestas de hogares previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento).				
RESULTADOS EN LAS ESCUELAS [AGUA]						
Resultado W4						
Aumento de (al menos) las fuentes básicas de agua ubicadas en la escuela y disponibles para todos los escolares durante todo el año.	% de escuelas con (al menos) fuentes básicas de agua <i>in situ</i> .				Sistema de información de gestión del sector de WASH e informes asociados; informes de encuestas institucionales; informes de supervisión rutinaria de los programas; encuesta sobre los programas e informes de evaluación; sistema de información de gestión de la educación (EMIS, por su sigla en inglés).	
% de (al menos) fuentes básicas de agua accesibles para todos los usuarios (alumnos y personal) durante el horario escolar.						
Producto w4.1						
Proveer (al menos) fuentes básicas de agua en las escuelas.	Núm. de escuelas con (al menos) una fuente de agua básica que sea accesible para los niños con discapacidades.					

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
		<p>Fuentes: Recopilados durante las encuestas institucionales previstas por el programa, las encuestas del programa realizadas en las escuelas (entre otras; las encuestas de línea de base y las finales, las evaluaciones de impacto y el seguimiento), a partir de los informes sistemáticos sobre la educación y de supervisión de los programas.</p>				
RESULTADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE SALUD [AGUA]						
Resultado W5						
Mayor acceso a (al menos) una fuente de agua básica en los establecimientos de salud.	<p>% de establecimientos de salud con agua de (al menos) una fuente básica para que los pacientes, el personal y los cuidadores puedan beber.</p> <p>% de establecimientos de salud con agua de (al menos) una fuente básica disponible para la limpieza y las necesidades de los pacientes.</p>				<p>Sistema de información de gestión del sector de WASH e informes asociados; encuestas institucionales; supervisión rutinaria de los programas; evaluación de los programas; sistema de información de gestión de la salud; evaluación de la disponibilidad y del grado de preparación de los servicios.</p>	
Producto W5.1						
Proveer (al menos) una fuente de agua básica en los establecimientos de salud seleccionados.	Núm. de establecimientos de salud que utilizan (al menos) una fuente de agua básica accesible.				<p>Fuentes: Protocolo de evaluación de la disponibilidad y del grado de preparación de los servicios, protocolo WASH FIT y preguntas e indicadores principales del JMP para el monitoreo de los servicios de WASH en los establecimientos de salud.</p>	
RESULTADOS EN LA COMUNIDAD [SANEAMIENTO]						
Resultado S1						
Utilización constante de (al menos) una instalación de saneamiento básica por todos los hogares de la comunidad.	% de hogares con acceso a (al menos) una instalación de saneamiento básica en funcionamiento.				<p>Sistema de información de gestión del sector de WASH e informes asociados; informes de encuestas de hogares; informes de supervisión rutinaria de los programas; informes de evaluación de los programas.</p>	

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
Producto s1.1 Aumento del número de hogares cubiertos por (al menos) una instalación básica de saneamiento.	% de hogares con (al menos) una instalación de saneamiento básica.						
Producto s1.2 Utilización constante de una instalación (al menos básica) de saneamiento por todos miembros de los hogares.	% de hogares en los que todos los miembros tienen acceso y usan (al menos) una instalación de saneamiento básica en cualquier momento del día o la noche.						
Producto s1.3 Mayor acceso de los hogares a (al menos) una instalación de saneamiento básica para personas con discapacidades (movilidad reducida o deficiencias visuales)	% de hogares con personas discapacitadas que tienen acceso a una instalación (al menos básica) de saneamiento disponible en todo momento. Fuente: Recopilados durante las encuestas de hogares previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento) y durante la supervisión rutinaria de los programas.						
Resultado S2 Niños pequeños que no están expuestos a suelos contaminados por materia fecal en el recinto doméstico.	% de hogares sin indicios de excrementos humanos en el recinto doméstico.					Informes de encuestas realizadas en los hogares.	
Producto s2.1 Mayor número de recintos domésticos y de patios de juego sin contaminación por excrementos humanos.	Núm. de hogares sin indicios de excrementos humanos en el recinto doméstico.						

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
	Núm. de hogares sin indicios de excrementos humanos en los patios de juego.					
		<p>Fuentes: Recopilados durante las encuestas en los hogares previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento).</p>				
Resultado S3						
Mayor eliminación de manera higiénica de las heces de niños.	% de hogares en los que las heces de niños se eliminan de forma segura.				Sistema de información de gestión del sector de WASH e informes asociados; informes de encuestas de hogares; informes de supervisión rutinaria de los programas; informes de evaluación de los programas.	
Producto s3.1						
Mayor número de hogares cubiertos por (al menos) saneamiento básico.	% de hogares con (al menos) saneamiento básico.					
Producto s3.2						
Uso constante de instalaciones de saneamiento (al menos básico) por todos los miembros de la familia.	% de hogares en los que todos los miembros tienen acceso y usan instalaciones de saneamiento (al menos) básico en todo momento del día y la noche.					
		<p>Fuentes: Recopilados durante las encuestas de hogares previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento) y la supervisión rutinaria de los programas.</p>				
Resultado S4						
Aumento de las prácticas de saneamiento seguras en las comunidades.	% de comunidades/ aldeas declaradas libres de defecación al aire libre.				Informe nacional/base de datos sobre los distritos/comunidades/aldeas declarados libres de defecación al aire libre.	

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
<p>Producto s4.1</p> <p>Aumento de las prácticas mejoradas de saneamiento en las comunidades.</p>	<p>Núm. de comunidades que han activado estas prácticas (mediante el método adaptado, centrado en la higiene, del saneamiento total liderado por la colectividad, con difusión de mensajes de prevención de las ETD).</p> <p>Núm. de campeones o defensores capacitados de la comunidad (miembros de la comunidad en lugar del personal de salud).</p>					
<p>Fuentes: Recopilados mediante la supervisión rutinaria de los programas.</p>						
<p>RESULTADOS EN LAS ESCUELAS [SANEAMIENTO]</p>						
<p>Resultado S5</p> <p>Utilización constante de (al menos) una instalación de saneamiento básica por todo el personal y alumnado escolar.</p>	<p>% de escuelas con acceso a (al menos) una instalación básica de saneamiento en funcionamiento [separada por sexo y distinta para el personal y los alumnos].</p>				<p>Sistema de información de gestión del sector de WASH e informes asociados; encuestas institucionales; supervisión rutinaria de los programas; evaluación de los programas; sistema de información de gestión de la educación.</p>	
<p>Producto s5.1</p> <p>Mayor número de escuelas cubiertas por (al menos) una instalación de saneamiento básica.</p>	<p>% de escolares que utilizan (al menos) una instalación de saneamiento básica [separada por edad y sexo].</p> <p>% de miembros del personal que utilizan (al menos) una instalación de saneamiento básica [separada por sexo].</p>					

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN		SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
Producto s5.2 Mayor acceso a instalaciones de saneamiento (al menos) básicas separadas para cada sexo en una escuela.	Núm. de instalaciones de saneamiento (al menos) básicas para las niñas.						
	Núm. de instalaciones de saneamiento (al menos) básicas para los niños.						
	Núm. de instalaciones de saneamiento (al menos) básicas para el personal femenino. Núm. de instalaciones de saneamiento (al menos) básicas para el personal masculino.						
Producto s5.3 Mayor acceso a instalaciones de saneamiento (al menos) básicas inclusivas en las escuelas.	% de escuelas con instalaciones de saneamiento (al menos) básicas que son accesibles para las personas con discapacidad.						
Resultado S6 Escuela sin presencia de heces.	% de escuelas sin indicios evidentes de heces humanas en el recinto escolar.					Informes de encuestas en las escuelas	

Fuentes: Recopilados durante las encuestas institucionales previstas por el programa, las encuestas de los programas en las escuelas (entre otras), las encuestas de línea de base y las finales, las evaluaciones de impacto y el seguimiento), a partir de los informes sistemáticos sobre la educación y la supervisión de los programas.

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
Producto s6.1 Mayor número de recintos escolares sin presencia de excrementos humanos.	Núm. de escuelas sin indicios evidentes de heces humanas en el recinto escolar. % de alumnos que utilizaron instalaciones de saneamiento (al menos) básicas la última vez defecaron [separadas por edad, sexo y discapacidad]. % de miembros del personal que utilizaron instalaciones de saneamiento (al menos) básicas la última vez defecaron [separadas por edad, sexo y discapacidad].					
		Fuente: Recopilados durante las encuestas en las escuelas previstas por el programa (entre otras; las encuestas de línea de base y las finales; las evaluaciones de impacto y el seguimiento).				
RESULTADOS EN LAS INSTALACIONES DE ATENCIÓN DE SALUD [SANEAMIENTO]						
Resultado S7 Mayor acceso a las instalaciones de saneamiento en los establecimientos de salud.	% de establecimientos de salud con instalaciones de saneamiento básicas.				Sistema de información de gestión del sector de WASH e informes asociados; encuestas institucionales; supervisión rutinaria de los programas; evaluación de los programas; sistema de información de gestión de la salud; evaluación de la disponibilidad y del grado de preparación de los servicios.	
Producto s7.1 Proveer instalaciones de saneamiento básicas en los establecimientos de salud seleccionados.	Núm. de establecimientos de salud con instalaciones de saneamiento (al menos) básicas.					
		Fuentes: Protocolo de evaluación de la disponibilidad y del grado de preparación de los servicios, protocolo WASH FIT y preguntas e indicadores principales del JMP para el monitoreo de los servicios de WASH en los establecimientos de salud.				

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
RESULTADOS EN LA COMUNIDAD [HIGIENE]							
Resultado H1							
Instalaciones básicas para el lavado de manos tras el contacto con materia fecal (uso de retretes, eliminación de heces de niños, regreso de actividades agropecuarias) para todos los miembros del hogar.	% de hogares con instalaciones básicas para el lavado de manos.					Informes de encuestas realizadas en los hogares.	
Producto h1.1							
Mayor número de instalaciones básicas para el lavado de manos disponibles <i>in situ</i> .	Núm. de instalaciones básicas para el lavado de manos utilizadas por los hogares.						
Producto h1.2							
Mayor acceso de los hogares a instalaciones básicas para el lavado de manos que sean accesibles para los miembros con discapacidad.	% de hogares con personas discapacitadas que tienen acceso a instalaciones básicas para el lavado de manos.						
						Fuentes: Recopilados durante las encuestas de hogares previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento).	
Resultado H2							
Uso de agua, jabón y otros medios para curar las heridas relacionadas con las ETD, las infecciones y otras consecuencias de las enfermedades.	% de hogares cuyos miembros disponen de agua, jabón y otros medios para curar las heridas relacionadas con las ETD, las infecciones y otras consecuencias de las enfermedades.					Informes de encuestas realizadas en los hogares que indica la observación en el hogar de un espacio privado para lavarse.	

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
Producto h2.1 Mayor número de hogares que usan agua, jabón y otros medios para curar las heridas relacionadas con las ETD, las infecciones y otras consecuencias de las enfermedades.	% de hogares con personas discapacitadas que tienen acceso a una instalación privada para lavarse.						
		Fuentes: Recopilados durante las encuestas de hogares previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento), incluida la observación en el hogar de un espacio privado para lavarse.					
Resultado H3 Mejores prácticas de higiene alimentaria en los hogares (preparación, almacenamiento, cocinado y alimentación/comidas).	% de hogares con instalaciones básicas para el lavado de manos en la zona de preparación de los alimentos. % de hogares con instalaciones básicas para el lavado de manos en la zona donde se come.					Informes de encuestas realizadas en los hogares.	
Producto h3.1 Aumentar las instalaciones básicas para el lavado de manos en los hogares, en la zona de preparación de los alimentos.	Núm. de instalaciones básicas para el lavado de manos en los hogares, en la zona de preparación de los alimentos.						
Producto h3.2 Aumentar las instalaciones básicas para el lavado de manos en los hogares, en la zona donde se come.	Núm. de instalaciones básicas para el lavado de manos en los hogares, en la zona donde se come.						

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
Producto h4.3 Mayor número de miembros de los hogares que conocen lo elemental sobre las prácticas de higiene.	Núm. de miembros de los hogares que conocen lo elemental sobre las prácticas de higiene [desglosado por indicadores específicos de las ETD pertinentes]					
Producto h4.4 Mayor número de miembros de los hogares que recuerdan los mensajes clave sobre la prevención y el tratamiento de las ETD.	Núm. de miembros de los hogares dentro de la población destinataria que recuerdan los mensajes clave sobre la prevención y el tratamiento de las ETD [desglosado por indicadores específicos de las ETD pertinentes]					
		Fuentes: Recopilados durante las encuestas de hogares previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento); incluida la observación estructurada o medidas indirectas de las prácticas de lavado de manos, cara y cuerpo en momentos críticos; observación del uso de calzado; y preguntas directas sobre el contacto con el agua de superficie.				
Resultado H5 Niños con la cara limpia (sin estar polvorienta y sin secreciones nasales ni oculares).	% de niños en los hogares con la cara limpia (sin estar polvorienta y sin secreciones nasales ni oculares) en el total de niños*.				Informes de encuestas realizadas en los hogares, que incluyen los informes de las comprobaciones aleatorias de la limpieza facial de los niños en los hogares.	
Producto h5.1 Mayor número de niños en los hogares cuya cara está limpia (sin estar polvorienta y sin secreciones nasales ni oculares).	Núm. de niños en los hogares con la cara limpia (sin estar polvorienta y sin secreciones nasales ni oculares)*					

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
Producto h7.2 Mayor acceso a las instalaciones básicas para el lavado de manos para los alumnos con discapacidad.	Núm. de escuelas con instalaciones básicas para el lavado de manos disponibles y accesibles para los alumnos con discapacidad.					
		Fuentes: Recopilados durante las encuestas realizadas en las escuelas previstas por el programa (entre otras), las encuestas de línea de base y las finales, las evaluaciones de impacto y el seguimiento); los informes sistemáticos sobre la enseñanza (Sistema de información de gestión de la educación) y supervisión rutinaria de los programas.				
Resultado H8 Mejores prácticas de higiene alimentaria en las escuelas (preparación, almacenamiento, cocinado y alimentación/comidas).	% de escuelas con instalaciones básicas para el lavado de manos en la zona de preparación de los alimentos. % de escuelas con instalaciones básicas para el lavado de manos en la zona donde se come.				Informes de encuestas realizadas en las escuelas e informes de comprobaciones aleatorias de la presencia de instalaciones básicas para el lavado de manos en la zona de preparación de los alimentos y la zona donde se come.	
Producto h8.1 Mayor disponibilidad de instalaciones básicas para el lavado de manos en la zona de preparación de los alimentos en las escuelas.	Núm. instalaciones básicas para el lavado de manos en la zona de preparación de los alimentos.					
Producto h8.2 Mayor disponibilidad de instalaciones básicas para el lavado de manos en la zona donde se come en las escuelas.	Núm. instalaciones básicas para el lavado de manos en la zona donde se come.					

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
		<p>Fuentes: Comprobaciones aleatorias durante las encuestas en las escuelas previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las evaluaciones de impacto y el seguimiento), incluidas comprobaciones aleatorias de la presencia de instalaciones básicas para el lavado de manos en la zona de preparación de los alimentos y la zona donde se come.</p>				
Resultado H9						
Niños con la cara limpia.	% de niños en la escuela con la cara limpia (sin estar polvoriento y sin secreciones nasales ni oculares) en el total de los niños/ todos los niños*				Informes de encuestas realizadas en las escuelas; informes de comprobaciones aleatorias de la limpieza facial de los niños en la escuela.	
Producto h9.1						
Mayor número de niños en la escuela cuya cara está limpia (sin estar polvoriento y sin secreciones nasales ni oculares).	Núm. de niños en la escuela con la cara limpia (sin estar polvoriento y sin secreciones nasales ni oculares)*.					
		<p>Fuentes: Comprobaciones aleatorias durante las encuestas en las escuelas previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales, las evaluaciones de impacto y el seguimiento), incluidas las comprobaciones aleatorias de la limpieza facial de los niños en la escuela.</p>				
Resultado H10						
Mejores prácticas de higiene en las escuelas	<p>% de alumnos que se lavan las manos, la cara y el cuerpo en los momentos críticos*.</p> <p>% de alumnos que saben cuáles son los momentos críticos para lavarse (manos, cara, cuerpo)*.</p> <p>% de alumnos que llevan zapatos para evitar el contacto con las uncinarias*.</p> <p>% de alumnos que evitan el contacto con las aguas de superficie para prevenir la esquistosomiasis*.</p>				Informes de encuestas realizadas en las escuelas; observación (o medidas indirectas) de las prácticas de lavado de manos, cara y cuerpo en momentos críticos; observación del uso de calzado; respuestas directas sobre contactos con las aguas de superficie.	

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
<p>Producto h10.1</p> <p>Mayor número de escuelas en las que se organizan actividades de promoción del cambio de comportamientos relacionados con las ETD y el sector de WASH.</p>	Núm. de escuelas en las que se organizan actividades de promoción del cambio de comportamientos relacionados con las ETD y el sector de WASH.						
<p>Producto h10.2</p> <p>Mayor número de escuelas en las que el cambio de comportamientos relacionados con las ETD y el sector de WASH está incluido en el plan de estudios.</p>	Núm. de escuelas en las que el cambio de comportamientos relacionados con las ETD y el sector de WASH está incluido en el plan de estudios.						
<p>Producto h10.3</p> <p>Mayor número de alumnos que recibieron capacitación relacionada con las ETD y el sector de WASH (por sexo).</p>	Núm. de alumnos que recibieron capacitación relacionada con las ETD y el sector de WASH (por sexo).						
<p>Producto h10.4</p> <p>Mayor número de profesores/ asociaciones de padres-profesores/ miembros de comités de gestión de la escuela capacitados en actividades relacionadas con las ETD y el sector de WASH.</p>	Núm. de profesores/ asociaciones de padres-profesores/ miembros de comités de gestión de la escuela capacitados en actividades relacionadas con las ETD y el sector de WASH.						

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
		<p>Fuentes: Recopilados durante las encuestas realizadas en las escuelas previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales; las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento), observación (o medidas indirectas) de las prácticas de lavado de manos, cara y cuerpo en momentos críticos; observación del uso de calzado en los alumnos; respuestas directas sobre contactos con las aguas de superficie.</p>				
Resultado H11						
Ausencia de criaderos de vectores en el recinto escolar.	% de escuelas de cuyo recinto está bien barrido y sin residuos sólidos ni desechos animales.				Informes de encuestas realizadas en las escuelas, que incluyen los informes de las comprobaciones aleatorias de la presencia de desechos sólidos, animales y humanos observados en el recinto escolar.	
Producto h11.1						
Mayor número de escuelas libres de excrementos humanos.	Núm. de escuelas sin indicios evidentes de heces humanas en el recinto.	<p>Fuentes: Recopilados durante las encuestas realizadas en las escuelas previstas por el programa (entre otras, las encuestas de línea de base y las finales; las encuestas sobre la cobertura, las evaluaciones de impacto y el seguimiento), incluida la observación estructurada de la presencia de desechos sólidos, de animales y de humanos en el recinto escolar</p>				

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
Resultados en los establecimientos de atención de salud [higiene]							
Resultado H12							
Mejores condiciones de higiene y prevención y control de infecciones en los establecimientos de salud.	% de establecimientos de salud que utilizan material estéril durante las operaciones quirúrgicas y en el cuidado posterior de las heridas.					Sistema de información de gestión del sector de WASH e informes asociados; encuestas institucionales; supervisión rutinaria de los programas; evaluación de los programas; sistema de información de gestión de la salud; evaluación de la disponibilidad y del grado de preparación de los servicios.	
Producto h12.1							
Uso de material estéril durante las operaciones quirúrgicas y en el cuidado posterior de las heridas en los establecimientos de salud.	Núm. de establecimientos de salud que utilizan material estéril durante las operaciones quirúrgicas y en el cuidado posterior de las heridas.						
Producto h12.2							
Establecimientos de salud con instalaciones básicas para el lavado de manos en los puntos de atención de atención críticos y a menos de 5 metros de los retretes.	% de establecimientos de salud con instalaciones básicas para el lavado de manos en los puntos de atención críticos y a menos de 5 metros de los retretes.						Fuentes: Protocolo de evaluación de la disponibilidad y del grado de preparación de los servicios, protocolo WASH FIT y preguntas e indicadores principales del JMP para el seguimiento de los servicios de WASH en los establecimientos de salud.

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**

Guía práctica para los programas de lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2		
<p>Resultado H13</p> <p>Mejores prácticas de higiene por parte del personal de salud en los establecimientos de atención de salud.</p>	<p>% de miembros del personal de salud que utiliza prácticas de higiene esenciales.</p>				<p>Sistema de información de gestión del sector de WASH e informes asociados; encuestas institucionales; supervisión rutinaria de los programas; evaluación de los programas; sistema de información de gestión de la salud; evaluación de la disponibilidad y del grado de preparación de los servicios o informes de la observación de las principales prácticas de higiene por parte del personal de los establecimientos de atención de salud.</p>	
<p>Producto h13.1</p> <p>Mayor capacitación del personal de salud en cuanto a prácticas relacionadas con la lucha contra las ETD y el sector WASH (higiene, eliminación de desechos de forma segura, calidad del agua, saneamiento).</p>	<p>% de miembros del personal de salud que reciben capacitación en prevención y control de infecciones que incluye prácticas relacionadas con la lucha contra las ETD y el sector WASH (higiene, eliminación de desechos de forma segura, calidad del agua, saneamiento).</p>					

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
<p>Producto h13.2</p> <p>Mayor número de miembros del personal de los establecimientos de salud que recibieron capacitación de actualización en prevención y control de infecciones, que incluye prácticas relacionadas con la lucha contra las ETD y el sector de WASH, en el establecimiento o una capacitación a nivel nacional o de distrito.</p>	<p>Núm. de miembros del personal de los establecimientos de salud que recibieron capacitación de actualización en prevención y control de infecciones, que incluye prácticas relacionadas con la lucha contra las ETD y el sector de WASH, en el establecimiento o una capacitación a nivel nacional o de distrito.</p>						
		<p>Fuentes: Protocolo de evaluación de la disponibilidad y del grado de preparación de los servicios; protocolo WASH FIT y preguntas e indicadores principales del JMP para el monitoreo de los servicios de WASH en los establecimientos de salud, incluidas las observaciones estructuradas sobre el personal de los establecimientos de salud que adopta prácticas de higiene esenciales.</p>					

Marco lógico WASH- ETD (Plantilla)

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
OBJETIVO (IMPACTO)							
		Fuentes					
Resultados del proceso							
Resultado PX							
Producto px.1							
Producto px.2							
		Fuentes					
Resultados en la comunidad [agua]							
Resultado WX							
Producto wx.1							
Producto wx.2							
		Fuentes					
Resultados en las escuelas [agua]							
Resultado WX							
Producto wx.1							
Producto wx.2							
		Fuentes					
Resultados en los establecimientos de atención de salud [agua]							
Resultado WX							
Producto wx.1							
Producto wx.2							
		Fuentes					
Resultados en la comunidad [saneamiento]							
Resultado SX							
Producto sx.1							
Producto sx.2							
		Fuentes					
Resultados en las escuelas [saneamiento]							
Resultado SX							
Producto sx.1							
Producto sx.2							
		Fuentes					

OBJETIVOS	INDICADORES	HITOS				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
		Línea de base	Hito 1	Hito 2	Final		
Resultados en los establecimientos de atención de salud [saneamiento]							
Resultado SX							
Producto sx.1							
Producto sx.2							
		Fuentes					
Resultados en la comunidad [higiene]							
Resultado HX							
Producto hx.1							
Producto hx.2							
		Fuentes					
Resultados en las escuelas [higiene]							
Resultado HX							
Producto kx.1							
Producto hx.2							
		Fuentes					
Resultados en los establecimientos de atención de salud [higiene]							
Resultado HX							
Producto hx.1							
Producto hx.2							

Marco lógico de las actividades WASH y ETD (Plantilla)

Resultado PX								
PRODUCTO px.1	ACTIVIDAD px.1	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	Riesgos
	ACTIVIDAD px.2	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	
	ACTIVIDAD px.3	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	
Resultado WX								
PRODUCTO wx.1	ACTIVIDAD wx.1	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	Riesgos
	ACTIVIDAD wx.2	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	
	ACTIVIDAD wx.3	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	
Resultado SX								
PRODUCTO sx.1	ACTIVIDAD sx.1	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	Riesgos
	ACTIVIDAD sx.2	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	
	ACTIVIDAD sx.3	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	
Resultado HX								
PRODUCTO hx.1	ACTIVIDAD hx.1	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	Riesgos
	ACTIVIDAD hx.2	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	
	ACTIVIDAD hx.3	Subactividades	Línea de base	Hito 1	Hito 2	Hito 3	Final	

→ **Colaboración entre el sector de WASH y el sector de la salud**
GUÍA PRÁCTICA PARA LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS

Definiciones y lista de verificación para la elaboración del marco lógico de seguimiento del programa

Definiciones y lista de verificación para la elaboración del marco lógico de seguimiento del programa

Definiciones:

- ▶ **Objetivo:** el objetivo más elevado que se intenta alcanzar mediante este proyecto, a menudo en combinación con otros objetivos. También conocido como objetivo general, impacto o repercusión y resultado a largo plazo.
- ▶ **Resultado:** los principales resultados que el programa logrará, como los cambios a corto plazo o a medio plazo que resultan del programa. También conocido como objetivo específico, finalidad, resultados a medio plazo. Los resultados deben estar relacionados con el objetivo.
- ▶ **Producto:** lo que el programa aportará. También conocido como resultados esperados, resultados, cambio esperado, cambio inmediato, resultado a corto plazo. Los productos deben tener una relación directa con los resultados.
- ▶ **Actividades:** la forma en que el programa se llevará a cabo. También conocidas como intervenciones, insumos, acciones organizadas.
- ▶ **Indicador:** definido para hacer un seguimiento del progreso y evaluar el desempeño con respecto a los objetivos fijados al comienzo del programa y para determinar si se están logrando los resultados y los productos.
- ▶ **Medios de verificación:** la fuente de información sobre la que se fundamentan los indicadores (por ejemplo, encuestas).
- ▶ **Supuesto:** Un evento importante, una situación o una decisión fuera del control del programa, identificado al inicio del proceso. Los supuestos son importantes para precisar en qué medida los objetivos del programa dependen de factores externos.

Lista de verificación del marco lógico

- El programa tiene un objetivo definido en consonancia con el programa de desarrollo nacional e internacional más amplio. El objetivo debe ir más allá de la responsabilidad de gestión del equipo del programa.
- El programa ha definido claramente los resultados que deben lograrse como consecuencia de las actividades del programa.
- Los productos son claramente expuestos como resultados y todos son necesarios para obtener los resultados.
- Se incluyen hitos realistas (si procede), que pueden alcanzarse al final de cada período de presentación de informes del programa.
- Las actividades definen la estrategia de acción para obtener cada producto.
- La relación “si/entonces” es lógica y no falta ningún paso importante:
 - ▶ Los productos más los supuestos producen las condiciones necesarias y suficientes para obtener los resultados.
 - ▶ El resultado más los supuestos describen las condiciones indispensables para lograr el objetivo.
- Existe una relación realista entre:
 - ▶ los insumos/recursos y las actividades
 - ▶ las actividades y los resultados
 - ▶ los productos y el resultado
- La lógica vertical entre las actividades, los productos, los resultados y el objetivo es realista.
- Los indicadores de resultados miden el impacto del proyecto que debe mantenerse.
- Los indicadores de resultados no son solo un resumen de los productos sino una medida del resultado.
- El objetivo y los indicadores de resultados abarcan medidas de cantidad, de calidad y de tiempo y son objetivamente verificables.
- Los insumos descritos a nivel de actividad definen los recursos y costos necesarios para lograr la finalidad.
- Las fuentes están claramente determinadas, es decir, dónde se encontrará la información necesaria para verificar cada indicador. Las acciones requeridas para reunir las fuentes, es decir las encuestas de hogares, se indican e incluyen en las actividades.
- Se ha definido un plan de evaluación, es decir, cuándo, dónde, quién y cómo se evaluará el programa.

ISBN 9789275323465



9 7 8 9 2 7 5 3 2 3 4 6 5 >