

EUROPEAN COMMISSION



Humanitarian Aid

COMISIÓN EUROPEA
DIRECCIÓN GENERAL DE AYUDA HUMANITARIA
– DG ECHO

**ESTUDIO DE LAS CUESTIONES DE AGUA Y
SANEAMIENTO RELATIVAS A LA FINANCIACIÓN
DE LAS OPERACIONES DE AYUDA HUMANITARIA
CON ARREGLO AL REGLAMENTO HUMANITARIO
DE LA CE**

Directrices modelo

2005

***Para incorporar el agua y el saneamiento a las emergencias,
las crisis prolongadas, la VARD y las raciones de
preparación ante las catástrofes***



www.aguaconsult.co.uk

El presente informe ha sido financiado por la Comisión Europea y ha sido producido a petición suya. No obstante, los puntos de vista expresados en él sólo reflejan la opinión de los asesores.

Índice

Agradecimientos	v
Abreviaturas	7
1 Introducción.....	8
1.1 <i>Antecedentes</i>	8
1.2 <i>Usuarios de las Directrices</i>	8
1.3 <i>Propósito y alcance</i>	9
1.4 <i>Organización de las Directrices</i>	9
2 Planteamiento estratégico de ECHO de cara a la financiación del agua, el saneamiento y la higiene en las emergencias	12
2.1 <i>Introducción</i>	12
2.2 <i>Estrategias clave de ECHO para el agua y el saneamiento en las emergencias</i>	12
2.2.1 Planteamientos basados en las necesidades	12
2.2.2 Política de ECHO relativa a las crisis olvidadas.....	13
2.2.3 Preparación ante las catástrofes	13
2.2.4 Centrarse en los resultados.....	14
2.2.5 Recuperación de costes	15
2.3 <i>Clasificación de las hipótesis de intervención relativa al agua, el saneamiento y la higiene</i>	15
2.3.1 Intervenciones relativas al agua y el saneamiento en emergencias graves	16
2.3.2 Intervenciones relativas al agua y el saneamiento en emergencias crónicas	17
2.3.3 Intervenciones relativas al agua y el saneamiento en situaciones de emergencia post-grave.....	18
3 Cuestiones transversales de relevancia para ECHO en las intervenciones relativas al agua y el saneamiento y en la VARD.....	19
3.1 <i>Participación</i>	19
3.2 <i>Diferencias de trato por razón del sexo</i>	22
3.3 <i>Medio ambiente</i>	23
3.4 <i>Centrarse en los más vulnerables</i>	24
3.5 <i>Protección</i>	26
3.6 <i>Vincular la ayuda, la rehabilitación y el desarrollo</i>	27
4 Medidas clave de ejecución para las operaciones de agua y saneamiento de ECHO	29
4.1 <i>Evaluación de las necesidades</i>	29
4.1.1 Evaluación en las emergencias graves	29
4.1.2 Evaluaciones en las emergencias post-graves o crónicas	32
4.2 <i>Planteamientos integrados</i>	34

4.3	<i>Sostenibilidad</i>	36
4.4	<i>Supervisión y evaluación</i>	38
5	Emergencias graves	41
5.1	<i>Definición de las emergencias graves y sus causas</i>	41
5.2	<i>Planteamientos de las intervenciones para las emergencias graves</i>	42
5.2.1	Estrategias de envío.....	42
5.2.2	Estrategias con base en la comunidad local	43
5.2.3	Estrategias con base en los sistemas	44
5.3	<i>Emergencias graves causadas por catástrofes naturales</i>	44
5.3.1	Inundaciones	44
5.3.2	Terremotos	47
5.3.3	Huracanes y ciclones.....	50
5.3.4	Volcanes.....	53
5.3.5	Corrimientos de tierras.....	56
5.4	<i>Emergencias graves causadas por conflictos</i>	59
5.5	<i>Fase de emergencia post-grave de las catástrofes naturales graves y los conflictos</i>	61
5.6	<i>Desplazamiento causado por emergencias graves</i>	64
6	Emergencias crónicas	66
6.1	<i>Definición de las emergencias crónicas y sus causas</i>	66
6.2	<i>Planteamientos para la intervención en caso de emergencia crónicas</i>	67
6.2.1	Estrategias para las comunidades locales basadas en la demanda	67
6.2.2	Estrategias basadas en los sistemas.....	68
6.3	<i>Emergencias crónicas causadas por catástrofes naturales</i>	69
6.3.1	Sequía.....	69
6.4	<i>Emergencias crónicas causadas por los conflictos</i>	75
6.5	<i>Desplazamiento causado por emergencias crónicas</i>	78
7	Operaciones de agua y saneamiento para la preparación ante las catástrofes	80
7.1	<i>Introducción</i>	80
7.2	<i>Actividades de ECHO de preparación ante las catástrofes</i>	81
7.3	<i>Actividades de ECHO de mitigación de las catástrofes</i>	82
7.3.1	Intervenciones de mitigación en caso de inundación	83
7.3.2	Intervenciones de mitigación en las zonas expuestas a sufrir huracanes	84
7.3.3	Intervenciones de mitigación en las zonas expuestas a los terremotos	85
7.3.4	Intervenciones de mitigación en las zonas volcánicas	85
7.3.5	Intervenciones de mitigación en las zonas expuestas a sufrir corrimientos de tierras	86
8	Niveles e indicadores	87
8.1	<i>Niveles e indicadores mínimos</i>	87
8.2	<i>Visión global de los tipos de niveles e indicadores mínimos</i>	88

8.3	<i>ECHO y la aplicación de los niveles e indicadores mínimos</i>	89
8.4	<i>Aplicación flexible de los niveles e indicadores de Sphere en diferentes hipótesis</i>	91
Anexo 1	Definiciones.....	104
Anexo 2	Fuentes claves de información	106
Anexo 3	Referencias y enlaces.....	108

Agradecimientos

Las presentes Directrices han sido preparadas por varios asesores a petición de la Dirección General de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (DG ECHO), responsable de la financiación de proyectos humanitarios a escala mundial. La empresa de asesoría que gestionó la revisión y producción de las presentes Directrices es AguaConsult Ltd., del Reino Unido[†]; los asesores individuales que escribieron las Directrices modelo fueron Tom de Veer, Trea Christoffers y Harold Lockwood, con aportaciones de Peter Sinclair, que fue el principal autor del documento de base.

Peter Cavendish, del Sector de evaluación de ECHO, y su equipo efectuaron una valiosísima contribución al presente proyecto proporcionando documentación de consulta, disposiciones logísticas, contactos con las oficinas de ECHO sobre el terreno y con el Grupo Aquarius de la DG ECHO, así como información sobre las estructuras iniciales y los borradores de las Directrices.

Para realizar su investigación, los autores visitaron Jerusalén, Nairobi, Bujumbura, Dhaka y Banda Aceh, y agradecen a los asistentes técnicos de ECHO en estos países y al personal de las oficinas regionales y sobre el terreno de ECHO su apoyo logístico, sus comentarios sobre las Directrices y los informes de las visitas sobre el terreno, y su asesoramiento sobre importantes cuestiones relativas a los sistemas de agua y saneamiento de los proyectos financiados por ECHO bajo su responsabilidad. Por otra parte, los asesores desean dar las gracias a los siguientes miembros del personal de ECHO que contribuyeron con material, asesoramiento e información: Bart Witteveen, Lammert Zwaagstra, Johan Heffinck, Yorgos Kapranis, Roger Nunn, Chris Mandra y Anwar Hossain, Jürgen Tümmeler, Ayman Daraghmech y Marco Lenzi.

Los autores también dan las gracias a los siguientes representantes de los socios ejecutivos de ECHO que organizaron visitas a los proyectos: Geoff Graves, Eric Fort, Hesham Sawaftah, Abdullah Gessey, Fabrice Martin, Jac Vuillemin, Korblaah Matanawi, Stephane Bonin, Belinda Abraham, Céline Gagne, Roberto Vila, David de la Torre, Debora de Cosmi, Andrea Parisi, Maser Shawkat Haider, Nathalie Stiennon, Guy Siri, Berthold Willenbacher, Ghassan Madieh, John Viste, Ayman Mashni, Othman Abbas, Peter Laban, Ioannis Kastanaras, Nicole Frelechoux, Nasreen Huq y todos los demás miembros del personal de sus propias organizaciones y de las organizaciones de sus socios locales.

Los asesores quisieran también agradecer la valiosa aportación efectuada por las ONG, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones especializadas del sector y los donantes que dedicaron parte de su tiempo a participar en la investigación de las presentes Directrices, incluidos los siguientes:

- ACF, Francia
- ACNUR
- Bioforce
- CICR
- Consejo Danés para los Refugiados
- Dan Church Aid
- DANIDA
- DFID
- FICR
- Fondo para el Agua, CE
- HAP, Ginebra
- Interaction, EE.UU.
- IRC, EE.UU.
- LSHTM, Reino Unido
- Merlin
- MSF, Francia
- OMS
- OPS
- Proyecto Sphere
- REDR, Reino Unido
- UNICEF
- USAID
- VOICE, Bélgica
- WEDC, Reino Unido

Queremos hacer constar nuestro especial agradecimiento al *International Rescue Committee* (Comité Internacional de Salvamento) (IRC) por su amable autorización para utilizar varias secciones del borrador de trabajo *Environmental Health Field Guide* («Guía práctica de salud ambiental»), que contiene abundante información y documentos fácilmente asequibles y sumamente relevantes del

[†] www.aguaconsult.co.uk
COMISIÓN EUROPEA

propio IRC y de otras muchas organizaciones. Se espera que la versión final de la Guía del IRC aparezca en diciembre de 2005. Los asesores también desean dar las gracias a todos los demás autores de las publicaciones y los documentos mencionados en las presentes Directrices, y reconocen la importante contribución efectuada por numerosas organizaciones del sector a este conjunto de conocimientos.

Abreviaturas

ACF	<i>Action contre la faim</i> (Acción contra el hambre)
ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
AGSA	Promoción del agua, el saneamiento y la higiene (en su acepción más amplia, incluida la capacidad institucional a nivel local)
AT	Asistente técnico
AV	Análisis de la vulnerabilidad
CDC	<i>Centre for Disease Control</i> (Centro para el control de las enfermedades) (EE.UU.)
CE	Comisión Europea
CICR	Comité Internacional de la Cruz Roja
DANIDA	Real Ministerio de Asuntos Exteriores de Dinamarca
DFID	Agencia Británica de Desarrollo Internacional (Gobierno del Reino Unido)
DIPECHO	Programa de ECHO de preparación ante las catástrofes
DRP	Diagnóstico rural participativo
ECHO	Dirección General de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea
FICR	Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja
F+M	Funcionamiento y mantenimiento
GIDT	Grupo intermedio de desarrollo de la tecnología
GPS	Sistema de posicionamiento global
IRC	<i>International Rescue Committee</i> (Comité Internacional de Salvamento) (EE.UU.)
IRC 2	Centro Internacional de Agua y Saneamiento (Países Bajos)
LSHTM	<i>London School of Hygiene and Tropical Medicine</i> (Escuela de higiene y medicina tropical de Londres)
MARCO	Mensurable, acordado, realista, concreto y oportuno
MSF	<i>Médecins sans frontières</i> (Médicos sin fronteras)
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OVCE	Organizaciones de voluntarios para la cooperación en caso de emergencia
PD	Preparación para casos de catástrofes
PEM	Procedimiento de evaluación mínima
PHAST	Transformación participativa para la higiene y el saneamiento
PNT	Procedimientos normalizados de trabajo
PSA	Proyecto de Salud Ambiental (proyecto financiado básicamente por USAID)
PU	Punto de utilización (del agua)
RDC	República Democrática del Congo
REDR	<i>Registered Engineers for Disaster Relief</i> (Ingenieros registrados para ayuda en caso de catástrofe)
SAS	Sistema de agua segura (sistema de punto de utilización desarrollado por los Centros de control de enfermedades)
SIG	Sistema de información geográfica
Sphere	Proyecto de Carta Humanitaria y Niveles Mínimos de Respuesta Humanitaria en caso de Catástrofe
Unicef	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	<i>United States Agency for International Development</i> (Agencia para el Desarrollo Internacional) (EE.UU.)
VARD	Vinculación entre la ayuda de emergencia, la rehabilitación y el desarrollo
VIH/sida	Virus de la inmunodeficiencia humana / Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
WEDC	<i>Water Engineering and Development Centre</i> (Centro de Ingeniería Hidráulica y Desarrollo) (Reino Unido)

1 Introducción

1.1 Antecedentes

ECHO reconoce la crítica importancia del agua y el saneamiento en caso de emergencia, como intervenciones que pueden salvar vidas, reducir los índices de morbilidad y aportar al bienestar y a la dignidad humana unas mejoras muy necesitadas. El agua potable, un saneamiento adecuado y unos comportamientos higiénicos positivos son igualmente importantes para la salud pública. Por otra parte, ECHO reconoce que en numerosos contextos el agua está vinculada a cuestiones más generales, como las condiciones de vida y los conflictos. El agua y el saneamiento constituyen por sí mismos uno de los cuatro ámbitos fundamentales de intervención en caso de emergencia, ya sean éstas causadas por catástrofes naturales o por crisis de origen humano; los otros ámbitos clave son el alojamiento, la salud y la nutrición.

De conformidad con su mandato y sus políticas generales, ECHO ha desarrollado un Documento estratégico que establece los principales temas y consideraciones para la intervención en el agua y el saneamiento en caso de emergencia. Este Documento estratégico (Documento programático) y estas Directrices modelo fueron elaborados y desarrollados por un equipo de asesores independientes, utilizando material de ECHO y otra documentación más general de la CE, publicaciones sectoriales e informes de evaluación existentes. El equipo también realizó amplias entrevistas a personal clave de ONG operativas, donantes y organismos de las Naciones Unidas y organismos de investigación, tanto en su sede como sobre el terreno en cinco países.

Las presentes Directrices modelo han sido desarrolladas conjuntamente con el Documento programático, para permitir al personal de ECHO y demás personal comprender y ejecutar en la práctica de manera efectiva sus posiciones estratégicas. Las Directrices se basan en la amplia gama de experiencia adquirida en el sector, que va desde la propia ECHO, las ONG, los donantes y los institutos de investigación a los organismos de las Naciones Unidas y el movimiento de la Cruz Roja y la Media Luna Roja. Las Directrices modelo ofrecen enseñanzas y buenas prácticas relativas a una gama de ámbitos de intervención, que incluyen los aspectos técnicos, institucionales y sociales del suministro de servicios, así como la promoción de la higiene y el cambio de comportamientos. En la medida de lo posible, las Directrices se basan en los materiales existentes y en las fuentes de información.

A lo largo del presente documento, la expresión «agua y saneamiento» (abreviadamente «AGSA») se utiliza para recoger una amplia gama de actividades que abarcan el suministro de agua para el hogar, el saneamiento (incluida la eliminación de excrementos, la gestión de residuos sólidos y el control de vectores) y la promoción de la higiene. Esta definición no incluye la gestión de los recursos hídricos.

1.2 Usuarios de las Directrices

El presente documento ha sido encargado por ECHO, y sus *usuarios* potenciales incluyen los siguientes grupos:

- Personal de ECHO: asistentes técnicos sobre el terreno, personal de las oficinas a nivel nacional o regional; responsables geográficos y personal de evaluación de los servicios centrales de Bruselas.
- Socios ejecutivos de ECHO y sus propios socios locales; gestores del proyecto, ingenieros de diseño, personal técnico y organizadores sociales; responsables del seguimiento y la supervisión sobre el terreno.
- Contratistas de ECHO: los que participan en la evaluación de los proyectos AGSA financiados por ECHO.
- Organismos exteriores: personal de cualquier organización exterior que desee conocer y comprender las políticas AGSA de ECHO en caso de emergencia.

1.3 Propósito y alcance

El **propósito** global de las presentes Directrices es reforzar la coherencia, precisión y calidad de las operaciones financiadas por ECHO en el sector del agua y el saneamiento.

Los **objetivos específicos** de las Directrices son:

- Resumir las principales posiciones estratégicas de ECHO y suministrar ejemplos de cómo pueden éstas planearse, diseñarse y ejecutarse;
- Destacar los temas transversales que ECHO considera relevantes para las intervenciones relativas al agua y el saneamiento;
- Establecer ejemplos de buenas prácticas y consideraciones clave con arreglo a diferentes hipótesis de emergencias, derivadas de catástrofes naturales y conflictos de origen humano; y
- Suministrar acceso a los recursos técnicos e información sobre las personas de contacto de los organismos que trabajan en los ámbitos del agua y el saneamiento en caso de emergencia.

Si bien las presentes Directrices se centran en el nivel sectorial, atienden a varios temas más amplios que también se aplican a otros sectores; éstos sólo se han incluido cuando tienen una importancia significativa para las operaciones AGSA financiadas por ECHO.

Debe recalarse que las presentes Directrices han sido desarrolladas para ilustrar las **buenas prácticas** basadas en un estudio de la experiencia actual y de la base de conocimientos en el sector, y que las presentes Directrices, como tales, **no** representan una política vinculante para ECHO en lo que respecta a la financiación de las intervenciones de fomento del agua, el saneamiento y la higiene en caso de emergencia.

Las presentes Directrices reconocen que las víctimas de las catástrofes son básicamente los pobres y las personas vulnerables, y se centran específicamente en los grupos de personas más gravemente afectadas por las catástrofes. Normalmente éstas incluyen a las poblaciones pobres rurales, semiurbanas y desplazadas. En general, estos grupos poseen mecanismos mínimamente desarrollados para enfrentarse a estos problemas, viven en las zonas más expuestas a sufrir catástrofes y corren el máximo riesgo de contraer enfermedades de origen AGSA cuando se produce una catástrofe.

Alcance:

Las presentes Directrices han sido diseñadas para ser utilizadas con diversos propósitos y por diferentes grupos destinatarios, abarcando los diversos objetivos siguientes:

- Diseñar, planear y ejecutar proyectos AGSA para emergencias;
- Evaluar la idoneidad de las intervenciones AGSA propuestas a ECHO;
- Facilitar, supervisar y/o evaluar los resultados de los socios de ECHO y/o de sus socios locales en la ejecución de las intervenciones AGSA financiadas por ECHO;
- Desarrollar los componentes de agua y saneamiento de las estrategias de intervención de ECHO en regiones, países o zonas subnacionales concretas; y
- Servir de guía de referencia para el desarrollo de planteamientos, directrices, programas de formación y procedimientos operativos.

1.4 Organización de las Directrices

Las presentes Directrices están destinadas a ser utilizadas como referencia por el personal y los socios de ECHO. El documento se divide en ocho secciones y varios anexos, como sigue:

- **Sección 1:** introduce las Directrices y describe los antecedentes de su desarrollo, sus objetivos y su ámbito de aplicación, los grupos a los que van dirigidas y las principales maneras en que pueden ser utilizadas por los diferentes grupos.

- **Sección 2:** presenta un resumen de la *política de ECHO* sobre las intervenciones AGSA y describe cuestiones estratégicas y sus implicaciones prácticas para los proyectos financiados por ECHO, resumiendo al mismo tiempo la manera en que ECHO clasifica las hipótesis de emergencia.
- **Sección 3:** ofrece una visión de conjunto de las **cuestiones transversales** y del concepto de VARD que ECHO considera relevante para las intervenciones AGSA, y proporciona ejemplos de buenas prácticas para su aplicación.
- **Sección 4:** trata de importantes **medidas de ejecución** que ECHO considera fundamentales para la ejecución de los proyectos, incluidas las evaluaciones a emprender antes de que den comienzo los proyectos, la integración de la promoción de la higiene y la necesidad de atender a la sostenibilidad de los sistemas.
- **Sección 5:** suministra detalles prácticos de respuestas AGSA a **emergencias graves**, incluido un resumen de impactos típicos que abarcan una gama de catástrofes naturales e hipótesis de emergencia relacionadas con los conflictos. Este capítulo también se ocupa de los requisitos de las intervenciones posteriores a las emergencias graves.
- **Sección 6:** suministra detalles prácticos de respuestas AGSA a **emergencias crónicas**, incluido un resumen de impactos típicos que cubren tanto la hipótesis de sequía como la de emergencia prolongada derivada de un conflicto.
- **Sección 7:** proporciona detalles de consideraciones AGSA para los proyectos de **preparación ante las catástrofes**, recalcando la importancia tanto de las medidas de preparación como de las de **mitigación**, que pueden ayudar a limitar o prevenir daños potenciales a la infraestructura AGSA.
- **Sección 8:** proporciona información básica sobre el tema de los **niveles e indicadores** a utilizar en el diseño de los proyectos AGSA, y explica la posición de ECHO en relación con las directrices de Sphere y su aplicación práctica.
- **Anexos:** se ocupan de diversas cuestiones, entre ellas las definiciones empleadas en las Directrices, las fuentes literarias utilizadas y una lista de los recursos clave de información y de los organismos que se ocupan del agua y el saneamiento en las emergencias.

Nota sobre la utilización de las Directrices y los hiperenlaces:

El documento no debe ser leído de manera continua desde el principio hasta el final: se aconseja a los usuarios que elijan un tema o una hipótesis particular de intervención que puedan considerar interesante para su actividad, y que entren y salgan a su gusto del documento. El texto y los cuadros de las presentes Directrices también contienen información adicional, ejemplos y casos prácticos. Éstos adoptan la forma de comentarios o de textos emergentes, que pueden diferir en su presentación en función de la versión de MS Word instalada en su ordenador (puede que tenga usted que activar también el panel de revisión para poder leer este texto).

Todas las referencias literarias del presente documento son presentadas por el nombre de la organización o del organismo, seguido por el número del documento de referencia para este estudio (por ejemplo: ECHO 7 o IRC 3), figurando en el anexo 3 todos los detalles sobre las fuentes y el autor.

Para los que utilicen la versión pdf de las presentes Directrices existen numerosas referencias a la documentación y los recursos técnicos. Pulsando con el ratón en una referencia de hiperenlace, el lector se conectará a ese documento, si éste se halla directamente disponible en formato electrónico, o a una página web exterior si el usuario está conectado a Internet. En caso de que no se disponga directamente de una referencia, el hiperenlace llevará al lector a una referencia completa en el anexo, donde podrá hallar el título completo, los autores y el año de publicación.

Información y comentarios sobre las presentes Directrices:

Al ser desarrolladas las presentes Directrices se consultó a una amplia gama de organizaciones humanitarias y de organismos de agua y saneamiento, y varios organismos suministraron información y comentarios sobre

los proyectos iniciales. La DG ECHO agradecerá toda nueva información o comentarios sobre la utilización y aplicación de las Directrices; si así lo desea, puede ponerse en contacto con el Sector de evaluación en: ECHO-EVAL@cec.eu.int

Por otra parte, puede solicitar nuevas copias de las presentes Directrices modelo y del Documento programático en CD-Rom poniéndose en contacto con la DG ECHO en la misma dirección electrónica.

2 Planteamiento estratégico de ECHO de cara a la financiación del agua, el saneamiento y la higiene en las emergencias

2.1 *Introducción*

El presente capítulo se basa en el Documento estratégico de ECHO sobre agua y saneamiento, también denominado Documento programático. La primera sección del capítulo incluye un resumen de los aspectos más importantes de los planteamientos estratégicos de ECHO, y da también indicaciones sobre cómo deben llevarse a la práctica estas políticas sobre el terreno. La segunda parte del presente capítulo explica cómo clasifica ECHO los diferentes tipos de emergencias, tanto en términos del tipo de acontecimiento (por ejemplo, una catástrofe natural o una emergencia vinculada a un conflicto) como por la naturaleza del propio acontecimiento (por ejemplo, hipótesis de comienzo repentino o hipótesis de duración prolongada).

2.2 *Estrategias clave de ECHO para el agua y el saneamiento en las emergencias*

ECHO tiene varias prioridades y políticas que ejercen una influencia en el tipo y el alcance de los proyectos de agua y saneamiento que financia. Es importante comprender cómo pueden repercutir estas políticas en el diseño y la ejecución de los proyectos, y lo que se exige de los socios al llevar a cabo las actividades en este marco estratégico. Las principales políticas que repercuten en el suministro de agua y saneamiento se enumeran más abajo, empezando con las aplicadas a nivel global y acabando con las más relevantes a nivel de proyecto; algunas políticas (por ejemplo, el planteamiento basado en las necesidades) se aplican verticalmente, esto es, tanto a nivel global como de proyecto.

2.2.1 Planteamientos basados en las necesidades

La política de ECHO consiste en identificar las zonas que tengan mayor necesidad de ayuda humanitaria, tanto a nivel global como local. Para las situaciones crónicas, las necesidades se evalúan y se comparan sobre la base de indicadores globales y de evaluaciones integrales sobre el terreno. Los recursos son medidos y dirigidos a los sectores concretos (por ejemplo, salud, AGSA, nutrición y alojamiento) y a las poblaciones afectadas más necesitadas. La escasez de agua y el impacto potencial que puede tener en una región o en un país, como por ejemplo incrementar la posibilidad de un conflicto, es un factor que ECHO considera importante al determinar la asignación de los recursos.

Por lo que respecta a las emergencias imprevistas o de comienzo repentino, las decisiones se basan en evaluaciones rápidas y multisectoriales, que dan prioridad tanto a las necesidades de sectores concretos como a las localizaciones geográficas. Las evaluaciones basadas en indicadores globales (ECHO11, ECHO14, ECHO15), al igual que los datos recogidos sobre el terreno por el personal y los socios, se utilizan para dirigir los recursos a donde más se necesiten. Por lo que respecta a las emergencias, este planteamiento es aplicado de manera predominante a nivel sectorial en la asignación de recursos en los sectores de la salud, el alojamiento, la alimentación y AGSA. También se aplica a la estrategia de los proyectos, procurando que la financiación se dirija a los más necesitados, y allí donde sea probable que otros donantes no respondan, y que se canalice a través de los socios que sean capaces de actuar con rapidez y eficacia. Al tomarse estas decisiones de adjudicación de recursos se tienen en cuenta tanto las necesidades absolutas como las relativas (por ejemplo, comparándolas con los niveles de servicio y las necesidades «normales» frente a otras regiones).

Aspectos prácticos de los planteamientos basados en las necesidades:

- La necesidad en una emergencia se define en términos de falta de acceso a una cantidad y una calidad adecuadas de agua para fines básicos, incluida la bebida, la higiene personal, la cocina, etc.
- La necesidad también se define en términos de falta de acceso a unas instalaciones salubres de eliminación de excrementos y a unas prácticas higiénicas adecuadas.
- La definición de lo que constituye un nivel adecuado de agua variará en función del contexto de cada país, de los niveles «normales» de servicios y de las condiciones climáticas. La cantidad mínima de agua salubre requerida para la supervivencia humana ha sido fijado por la OMS en 3 litros per cápita al día (lpcd), requiriéndose de 2 a 3 lpcd suplementarios para la cocina y la limpieza; con todo, incluso este nivel de «asignación de supervivencia» variará en función de factores como el clima, las prácticas culturales, etc.
- El análisis de las necesidades deberá tener en cuenta tanto las necesidades absolutas como las relativas.
- El análisis de las necesidades deberá tener en cuenta la capacidad actual del gobierno y de otros agentes sobre el terreno para colmar la diferencia entre lo mínimo requerido y lo realmente disponible.
- El análisis de las necesidades deberá tener en cuenta la intervención, posible o efectiva, de otros donantes u organizaciones de ayuda humanitaria que pueda contribuir a colmar la diferencia entre lo mínimo requerido y lo realmente disponible.

2.2.2 Política de ECHO relativa a las crisis olvidadas

ECHO presta especial atención a las «crisis olvidadas» y a las necesidades olvidadas de ayuda humanitaria a escala mundial (ECHO11, ECHO14, ECHO15). La implicación de esta política tiene importantes repercusiones para la financiación por ECHO de proyectos de agua y saneamiento. En primer lugar, las crisis olvidadas se producen a menudo en países que también se caracterizan por elevadas tasas de pobreza estructural y bajos niveles de infraestructura física, social e institucional, y donde las necesidades de agua y saneamiento son críticas y generalizadas. En segundo lugar, esta política ha reorientado históricamente el núcleo de la financiación de ECHO hacia situaciones más prolongadas y crónicas. Por último, las crisis olvidadas, por definición, tienden a carecer de la participación significativa de otros donantes, con lo que inevitablemente los socios dependen mucho más de la financiación de ECHO. En los casos en que ECHO interviene en crisis no olvidadas, y por ende «mejor» financiadas, el desafío consiste, más que en otras situaciones, en financiar proyectos que son verdaderamente necesarios, y evitar el solapamiento de la financiación con la de otros donantes. En estos casos son particularmente importantes la coordinación y la supervisión activa sobre el terreno.

Aspectos prácticos de las crisis olvidadas:

- Al financiar las decisiones de apoyo a las intervenciones de agua y saneamiento, ECHO da prioridad a las crisis olvidadas, tanto a nivel nacional como subnacional, cuando hay un apoyo limitado de otros donantes a las víctimas de catástrofes o de conflictos.
- Al determinar la naturaleza de una crisis, ECHO también considera la capacidad y la voluntad política de un gobierno para atender a las necesidades de quienes se ven afectados por acontecimientos o situaciones particulares.

2.2.3 Preparación ante las catástrofes

Se ha reconocido la necesidad de reforzar este elemento de la ayuda humanitaria, ya que puede constituir a menudo una forma más rentable de trabajar, particularmente en situaciones en las que se producen catástrofes naturales frecuentes o cíclicas, como inundaciones fluviales (por ejemplo, en zonas de la India, Bangladesh y el delta del Mekong) o ciclones (por ejemplo, en América Central y el Caribe). Para conseguirlo, deben elaborarse y adoptarse diferentes planteamientos, y deben adaptarse mecanismos de planificación. ECHO ya se ocupa de la preparación ante las catástrofes a nivel local, o a nivel de

comunidades locales, a través de su financiación de la preparación ante las catástrofes, DIPECHO (ECHO18); no obstante, queda todavía mucho por hacer en términos de incorporar la reducción del riesgo. El concepto de preparación ante las catástrofes también incluye las medidas de preparación que, si son ejecutadas adecuadamente, pueden hacer frente a algunos de los impactos negativos de las catástrofes naturales. ECHO considera que la mitigación de las catástrofes deberá incorporarse a todos los aspectos y fases de una respuesta a la crisis, tras la fase previa de salvamento de vidas. El objetivo global del trabajo de ECHO en la preparación ante las catástrofes es velar por que se incorpore la mitigación de las catástrofes a los marcos más amplios de las políticas nacionales, abarcando aspectos que incluyen la planificación, la zonificación, el diseño y las normas de construcción. Véase también: ECHO6.

Aspectos prácticos de la preparación ante las catástrofes:

- La preparación ante las catástrofes incluye aspectos sociales u organizativos, como la creación de comités en las comunidades locales que puedan ser movilizados en caso de catástrofe, o la creación de vínculos entre las comunidades locales y el gobierno local para la divulgación de la alerta anticipada y los protocolos de ayuda humanitaria.
- La preparación ante las catástrofes también incluye medidas técnicas, como el suministro de contenedores adecuados para el almacenamiento de agua y materiales para el tratamiento del agua (por ejemplo, alumbre, también conocido como sulfato de aluminio o cloro) en épocas concretas del año en zonas conocidas por estar expuestas a sufrir catástrofes naturales.
- Las medidas de mitigación para suministrar protección estructural al suministro de agua y a las instalaciones de saneamiento constituyen un elemento crítico de la preparación ante las catástrofes. Las medidas de mitigación pueden tomarse a nivel de los hogares (por ejemplo, elevando o reforzando las letrinas de pozo expuestas a las inundaciones) o a nivel de comunidades locales (por ejemplo, ubicando las tomas de agua de los sistemas en lugares menos expuestos a sufrir corrimientos de tierras, o mejorando el diseño y la localización de los depósitos de almacenamiento de agua).

2.2.4 Centrarse en los resultados

Históricamente, las organizaciones de ayuda humanitaria han medido sus avances utilizando indicadores de *producción* centrados en resultados concretos (por ejemplo, número de letrinas, puntos de agua construidos, número de sesiones de formación sobre higiene celebradas, etc.) que suministran muy poca información sobre la efectividad real de las intervenciones. Los acuerdos marco de colaboración recalcan la necesidad de que los socios se centren más en la producción en términos de resultados para la evaluación de la realización del impacto. Si bien la adopción de un planteamiento basado en los resultados puede dar una medida más significativa de la efectividad de la ayuda humanitaria, el impacto de las intervenciones relativas al agua, el saneamiento y la higiene es a menudo difícil de medir. Más difícil aún es atribuir cualquier cambio mensurable (por ejemplo, una reducción de la frecuencia de la diarrea) a una intervención o insumo particular, como un proyecto relativo al agua, dado el número de factores confusos que pueden influenciar los cambios. Ello es particularmente cierto a la luz del breve marco temporal de la mayoría de los proyectos financiados por ECHO. Por otra parte, el centrarse en los resultados puede reducir la importancia de *procesos* como el nivel de participación del beneficiario y la consideración de la diferencia de trato por razón del sexo. A pesar de estas limitaciones, es posible adoptar el planteamiento de centrarse en los resultados, tanto en la fase de identificación del proyecto como durante las posteriores actividades de supervisión y evaluación, y puede ser un catalizador para mejorar el suministro de servicios. En este contexto, ECHO recalca la importancia de informar adecuadamente sobre los datos de referencia, desarrollar objetivos MARCO (mensurables, acordados, realistas, concretos y oportunos) y velar por que se preste la suficiente atención a los logros de cara a estos objetivos.

Aspectos prácticos del hecho de centrarse en los resultados:

- Los planteamientos basados en los resultados requieren centrarse no sólo en insumos o resultados concretos (por ejemplo, la cantidad de materiales utilizados en la construcción y el número de sistemas construidos), sino también en los resultados de un proyecto (por ejemplo, el acceso y la utilización de instalaciones por los diferentes grupos).

- En definitiva, el hecho de centrarse en los resultados tiene como objetivo hacer frente al impacto (por ejemplo, los cambios en la frecuencia de la diarrea entre los grupos destinatarios). Medir dicho impacto es difícil, puede ser costoso y requiere datos fiables sobre las hipótesis de base, de las que no siempre puede disponerse, especialmente en las primeras fases de una respuesta. Véase también ALNAPI.

2.2.5 Recuperación de costes

Por lo general, durante las operaciones urgentes o de emergencia no deben considerarse planes de recuperación de costes ni de creación de ingresos. No obstante, en situaciones crónicas la recuperación de costes puede constituir una parte crítica de los planes de F+M y de financiación a largo plazo, y es también importante al hacer posible que las intervenciones de ayuda humanitaria se ajusten más a los posteriores esfuerzos de desarrollo. Para impedir una inadecuada utilización del equipo y los fondos donados por ECHO, ésta ha desarrollado directrices y procedimientos pormenorizados para la recuperación de los costes de los proyectos. Los socios de ECHO están obligados a velar por que los beneficios derivados de la venta de los productos (por ejemplo, el agua) producidos con insumos financiados por ECHO queden en manos de los beneficiarios intermedios (por ejemplo, el dueño del recurso donado) «para garantizar la sostenibilidad del proyecto»; por otra parte, la subvención no puede tener el objetivo ni el efecto de producir un beneficio para el receptor[†]. El no atender a estas cuestiones puede causar graves problemas; por ejemplo, desviar fondos generados por la venta de agua para usos personales, inadecuados o incluso ilegales.

Por lo que respecta a las situaciones crónicas, y en las hipótesis de emergencia post-grave en las que se rehabilitan los sistemas como transición hacia los niveles normales de servicio anteriores al acontecimiento, la política de ECHO sobre la recuperación de costes aboga por el principio de que los usuarios deben cubrir una proporción tanto de la inversión como de los costes ordinarios cuando ello sea factible y se atenga a los niveles nacionales. No obstante, ECHO reconoce también que en algunos contextos no será posible la completa recuperación de los costes. Para más información véase ECHO5

Aspectos prácticos de la recuperación de costes:

- Deberá incluirse un elemento de recuperación de costes en el diseño financiero de los proyectos, especialmente en los proyectos ejecutados en situaciones crónicas.
- No es realista esperar que los afectados por una emergencia se hallen en situación de contribuir a los costes de capital durante una operación de ayuda humanitaria, pero a largo plazo debe esperarse que paguen los costes de mantenimiento.
- El diseño de cualquier elemento de recuperación de costes (tarifa) deberá tener en cuenta las normas y niveles nacionales.
- Es necesario considerar las necesidades y las capacidades particulares de los grupos vulnerables de una comunidad local que no puedan pagar la tarifa completa.
- En algunos contextos, el pago de una «tarifa» podrá efectuarse sobre la base de contribuciones en especie (por ejemplo, mano de obra para llevar a cabo labores de mantenimiento, o productos o ganado que puedan convertirse en dinero).

2.3 *Clasificación de las hipótesis de intervención relativa al agua, el saneamiento y la higiene*

Ningún marco teórico puede recoger todas las posibles hipótesis en términos de naturaleza, causa y posibles efectos de las diferentes emergencias, pero ECHO considera que el modo más útil y práctico de clasificar las intervenciones relativas al agua y el saneamiento consiste en establecer **categorías para las que se utilicen planteamientos similares**. Con arreglo a este criterio, existen dos grandes categorías de situaciones:

[†] Según el Reglamento Financiero de la CE.

- i. **EMERGENCIAS GRAVES;** y
- ii. **EMERGENCIAS CRÓNICAS o PROLONGADAS.**

Estas dos categorías, que son también las dos principales categorías definidas bajo el mandato de ECHO, pueden subdividirse a su vez en tres **subcategorías** basadas en la causa o la naturaleza de la crisis:

- i. Catástrofes naturales (acontecimientos de comienzo repentino, como inundaciones relámpago, tsunamis y terremotos, así como acontecimientos de comienzo lento, como la sequía);
- ii. Catástrofes de origen humano o provocadas por conflictos; y
- iii. Catástrofes derivadas del desplazamiento de las poblaciones.

Es importante recalcar que estas categorías no se excluyen mutuamente, y que existe un claro solapamiento entre ellas; conforme las crisis evolucionan o se reducen, pueden pasar de una categoría a otra.

ECHO considera dos situaciones adicionales que merecen especial consideración; una es la **fase de emergencia post-grave**, que sigue, como es natural, a las emergencias graves, cuando las soluciones a corto plazo no son a menudo suficientes para atender a las necesidades de las poblaciones afectadas (esta fase también se denomina a veces fase de *recuperación y rehabilitación*). La segunda corresponde a situaciones que justifican actividades de **preparación ante las catástrofes**, que están vinculadas muy estrechamente a las catástrofes naturales recurrentes. Los principales objetivos y temas clave de cada una de estas categorías se presentan en las siguientes secciones, que incluyen un resumen de cada hipótesis.

La clasificación de las intervenciones con arreglo a estos criterios también coincide ampliamente con la duración de las decisiones de financiación de ECHO, que se ilustra a continuación:

- **Emergencia grave:** 0-3 meses después del comienzo de la crisis, lo que corresponde a la duración de la decisión primaria de financiación de la emergencia: 3 meses
- **Emergencia post-grave:** 1 a 9 meses después del comienzo de la crisis, ateniéndose a la duración de la decisión de ECHO de financiación de la emergencia: 6 meses
- **Emergencia crónica:** de 6 meses en adelante, ateniéndose a la Decisión *ad hoc* de 12 meses y al Plan global hasta una duración de 18 meses

2.3.1 Intervenciones relativas al agua y el saneamiento en emergencias graves

Las emergencias de comienzo repentino pueden derivarse de catástrofes naturales o de los efectos de un conflicto. El principal objetivo de las hipótesis de emergencia grave es salvar y preservar vidas humanas, durante una crisis y durante sus secuelas inmediatas. El planteamiento deberá centrarse en una rápida respuesta que podrá suponer la construcción de instalaciones temporales. Aunque debe atenderse al coste, resulta de fundamental importancia que las intervenciones sean oportunas, cuando éstas se requieran habitualmente en cuestión de días y semanas.

En una respuesta de emergencia grave, las intervenciones de **suministro de agua** deberán centrarse en el suministro de una provisión de agua *razonablemente limpia y salubre*, en *cantidades suficientes* y con la *máxima rapidez posible*. Si el suministro de agua es limitado, podrá ser necesario utilizar una fuente de agua no tratada para lavar la ropa y para bañarse. También podrá ser necesario racionar el agua para garantizar que se satisfagan las necesidades básicas. El acceso físico al suministro de agua deberá ser tal que garantice un suministro equitativo a todos los grupos.

Las intervenciones de **saneamiento** deberán centrarse en la eliminación inmediata y salubre de los excrementos como objetivo clave; deberán construirse retretes comunales temporales o campos de defecación, que incluirán instalaciones para lavarse las manos. Deberá darse prioridad a la protección de las fuentes de agua potable frente a la posible contaminación por excrementos humanos y otras posibles fuentes de contaminación (animales, etc.). Deberán tomarse medidas para gestionar la eliminación de los residuos

sólidos, enterrándolos o quemándolos, y deberán tomarse medidas de control de vectores para reducir la transmisión de enfermedades.

Los mensajes de promoción de la higiene deberán centrarse en las intervenciones inmediatas que tengan más probabilidades de reducir el riesgo de epidemias, incrementando la resiliencia y mitigando el impacto de las crisis en la situación sanitaria de la población. La promoción de la higiene durante una emergencia grave deberá centrarse en un número limitado de intervenciones de máxima importancia (por ejemplo, lavado de manos y eliminación salubre de excrementos).

2.3.2 Intervenciones relativas al agua y el saneamiento en emergencias crónicas

La mayoría de las emergencias crónicas derivadas de causas naturales se deben a la sequía, cuando las condiciones climáticas pueden desembocar en varios años seguidos de lluvias escasas y en movimientos o desplazamientos de personas a largo plazo. No obstante, la mayoría de las emergencias crónicas se caracterizan por tener causas de origen humano, a menudo relacionadas con conflictos prolongados, como los experimentados en la RDC, Angola o Afganistán. Es frecuente que las emergencias provocadas por conflictos se vean agravadas por catástrofes naturales.

Los **principales objetivos** en caso de situaciones de emergencia crónica son identificar y responder a las necesidades graves, impedir que empeore el impacto de las crisis, realizar tareas de rehabilitación a corto plazo, asistir a los más afectados a recobrar cierto nivel de autosuficiencia y, por último, sentar la base para los esfuerzos de desarrollo. Las intervenciones prioritarias en las situaciones de emergencia crónica de cara al **suministro de agua** deberán planearse y diseñarse adecuadamente para ser de naturaleza más permanente que en las hipótesis de emergencia grave. El suministro de agua deberá centrarse en la provisión de un suministro de agua *salubre* y en *cantidades suficientes* para atender a las necesidades de las poblaciones afectadas. Si el suministro de agua es limitado, podrá ser necesario que las personas utilicen una fuente de agua no tratada para lavar la ropa y bañarse. La desinfección y el tratamiento del agua podrán realizarse en los sistemas o en los hogares (puntos de utilización), dependiendo del contexto. Deberá darse prioridad a las tecnologías adecuadas y económicamente asequibles, que impliquen menos gastos de funcionamiento y mantenimiento. Deberán tenerse en cuenta las demandas competitivas de suministro de agua para el hogar, especialmente para el ganado local y las utilizaciones agrarias e industriales.

El **saneamiento** deberá incluir sistemas de eliminación de excrementos que sean más duraderos, basados normalmente en instalaciones a nivel de los hogares, y adaptados a las preferencias sociales y culturales locales. Los usuarios deberán aportar lo esencial de la contribución por lo que respecta a la construcción. Las soluciones de saneamiento deberán diseñarse de modo que prolonguen su impacto más allá de las crisis inmediatas, e impidan la aparición de nuevas emergencias (por ejemplo, ayudando a reducir la incidencia de las enfermedades transmisibles), entre otras maneras, suministrando instalaciones para la higiene y el lavado de las manos. En cuanto a las intervenciones para atender a las poblaciones sedentarias, debe prestarse la debida atención y consideración a la localización final y los procesos para la eliminación de los excrementos (por ejemplo, el vaciado de letrinas). Deberá prestarse especial atención a las medidas de prevención de enfermedades, como las estructuras de desagüe en la superficie adecuadamente diseñadas y construidas para impedir los brotes de enfermedades relacionadas con el agua, como la malaria, el dengue, etc. También son importantes otras intervenciones de saneamiento, como la gestión de la retirada y eliminación de residuos sólidos y el control de los vectores de enfermedades, como los insectos y los roedores.

Los mensajes de **promoción de la higiene** en las hipótesis de emergencia crónica deberán centrarse en el objetivo de conseguir cambios de comportamiento a largo plazo en ámbitos clave que se sabe reducen el riesgo de transmisión de enfermedades (por ejemplo, lavado de manos, eliminación salubre de los excrementos y manipulación y almacenamiento salubres del agua). Deberán realizarse esfuerzos para incrementar la capacidad a largo plazo del cambio duradero de comportamiento a todos los niveles; por ejemplo, mediante la movilización de las comunidades locales y mediante el apoyo institucional, como la formación de personal de divulgación.

2.3.3 Intervenciones relativas al agua y el saneamiento en situaciones de emergencia post-grave

La fase «crítica» de una emergencia grave, que requiere soluciones rápidas y a menudo temporales, es con mucha frecuencia sumamente breve, reduciéndose normalmente a unas semanas o incluso a unos días. En numerosas hipótesis, este período inicial evoluciona rápidamente hacia una fase más estable en la que se llevan a cabo esfuerzos para rehabilitar y reparar los sistemas o construir nueva infraestructura, y restablecer las estructuras institucionales, sociales y organizativas para gestionar estos sistemas. La mejora de la higiene es un importante elemento de la fase de emergencia post-grave, y la mejor manera de lograrla es atender al cambio del comportamiento a largo plazo. En la hipótesis de emergencia post-grave, como lo fue el período subsiguiente al devastador terremoto de Bam de 2003, o al tsunami asiático de 2004, numerosos aspectos de las intervenciones relativas al agua y el saneamiento requieren intervenciones más permanentes y duraderas que incluyen sentar la base para intervenciones de desarrollo y niveles de servicio. Incluso las situaciones que afectan a las poblaciones desplazadas pueden convertirse fácilmente en situaciones prolongadas, que requieren un nivel de cuidado y mantenimiento que va más allá del suministro de instalaciones temporales.

En un número considerable de casos, la financiación de ECHO en respuesta a una emergencia grave incluirá una transición desde intervenciones puramente de ayuda (por ejemplo, suministro de una provisión de agua de emergencia mediante camiones cisterna o suministro de instalaciones públicas de saneamiento) hacia intervenciones a largo plazo (por ejemplo, rehabilitación de sistemas de conducción o reconstrucción de letrinas a nivel de los hogares). En algunos casos, la transición entre estas dos fases estará claramente delineada; por ejemplo, cuando un gobierno nacional declara que las operaciones de ayuda deben reducirse y se reimpongan las normas y niveles nacionales. La sostenibilidad a largo plazo y la recuperación de los costes son aspectos importantes de esta fase, así como la integración de las medidas de *mitigación* de las catástrofes en la planificación de la reconstrucción. Es esencial utilizar la plataforma de la respuesta a una catástrofe como «oportunidad» para atender a las causas originales de la vulnerabilidad que desencadenó el daño y la destrucción de la infraestructura física (por ejemplo, diseño inadecuado, mala calidad de la construcción, inadecuada ubicación de los componentes del sistema, etc.).

3 Cuestiones transversales de relevancia para ECHO en las intervenciones relativas al agua y el saneamiento y en la VARD

ECHO considera que varias cuestiones son «transversales», es decir, son compartidas por diferentes ámbitos sectoriales o temáticos de intervención (ECHO1, ECHO2). Basándose en la experiencia de numerosos programas de emergencia a nivel mundial, la presente sección proporciona una visión de conjunto de lo que puede ser considerado «buenas prácticas» en relación con varias cuestiones transversales que ECHO considera esenciales en el campo del agua y el saneamiento de emergencia. La adopción de estas buenas prácticas puede ayudar a que una operación de emergencia tenga más éxito y a evitar impactos no deseados o negativos. Por ello, dichas prácticas deben incorporarse siempre que sea posible a los programas financiados por ECHO. ECHO tiene también un importante objetivo estratégico, vincular la ayuda de emergencia, la rehabilitación y el desarrollo (VARD) en todas sus actividades, que se aplica también a las intervenciones de emergencia relativas al agua y el saneamiento y es abordado en el texto que figura a continuación.

3.1 Participación

Principales características

Las poblaciones afectadas, incluidos los grupos vulnerables, deberán participar activamente en la evaluación, diseño, ejecución y supervisión de los programas de agua y saneamiento. Su participación constituye un importante factor de cara a determinar la calidad, adecuación y sostenibilidad globales de los servicios de agua y saneamiento suministrados.

La participación de los beneficiarios desde una fase temprana puede evitar efectos e impactos negativos o contraproducentes derivados de una intervención. Éste es particularmente el caso cuando los trabajadores de la ayuda no están familiarizados con las costumbres y la cultura de los beneficiarios de la asistencia. Las respuestas que se centran principalmente en las soluciones tecnológicas, sin tener en cuenta las prioridades y preferencias locales, producen a menudo malos resultados.

Es importante recalcar que limitar la participación de los beneficiarios a la fase de ejecución, y no hacerles participar en la planificación, diseño y toma de decisiones, no es considerado como hacerles participar de manera efectiva.

No debe pasarse por alto el hecho de que las poblaciones afectadas puedan suministrar una aportación inestimable al esfuerzo de ayuda, como cualificaciones, mano de obra y conocimientos técnicos. La participación activa de los beneficiarios puede ayudar a devolver en cierta medida la esperanza, la confianza y la dignidad a la población afectada. Una participación significativa puede también contribuir a la sostenibilidad, incrementando el sentido de titularidad por parte de los beneficiarios, lo que es de particular importancia en los casos en que se pretende que las instalaciones sean utilizadas más allá de la vida útil de un proyecto concreto. En consecuencia, la participación y las aportaciones de la población afectada, especialmente en el caso de las mujeres y los grupos vulnerables, que de lo contrario podrían ser pasadas por alto, deberán ser imperativas para cualquier proyecto de agua y saneamiento financiado por ECHO. No obstante, también debe tenerse debidamente en cuenta la posibilidad de que se estén añadiendo cargas suplementarias e inaceptables a dichos grupos (particularmente las mujeres), por lo que la *forma* de la participación debe ser cuidadosamente estudiada en función del contexto.

En las **emergencias graves** puede haber menos oportunidades de hacer participar plenamente a las poblaciones afectadas. El carácter urgente de las urgencias y la ruptura de las redes sociales implican que la consulta es a menudo más difícil y exige más tiempo, tanto para los beneficiarios como para los organismos de ejecución. Ello no disminuye la importancia de la participación, pero el primer objetivo es salvar vidas

humanas y no debe verse comprometido. En muchos casos de emergencia grave se suministrarán instalaciones temporales. Una vez la situación se haya vuelto más estable, las intervenciones financiadas por ECHO deberán buscar soluciones más duraderas, que requieren un mayor nivel de participación en el proceso de toma de decisiones, sentando las bases de unos esfuerzos de desarrollo a largo plazo.

Buenas prácticas para la participación de los beneficiarios

Cuestión clave	<ul style="list-style-type: none"> • Las poblaciones afectadas deberán participar activamente en la evaluación, diseño, ejecución y supervisión de los programas de agua y saneamiento para garantizar su efectividad.
Buenas prácticas para la participación de los beneficiarios	<ul style="list-style-type: none"> • El hecho de centrarse en los resultados de los programas puede fácilmente reducir la importancia de la participación, que puede requerir mucho tiempo. Deberá hacerse todo lo posible para incluir la participación de los beneficiarios en cada fase del proyecto. • Es importante consultar tanto a las mujeres como a los hombres de la población afectada en el proceso de toma de decisiones. Unos diseños que no hayan sido elegidos y probados por los usuarios principales pueden tener pocas posibilidades de ser aceptados. Por ejemplo, las bombas a pedales pueden ser rechazadas al no poder ser utilizadas por los niños y las mujeres embarazadas; las letrinas pueden no ser utilizadas en ciertos lugares cuando las aberturas de ventilación permiten ver los pies de los usuarios; si las placas turcas no pueden ser limpiadas fácilmente y no se dispone del agua necesaria para ello, pronto se ensuciarán y dejarán de utilizarse. • Mantener los niveles de cobertura en las intervenciones relativas al agua y el saneamiento es muy importante para la situación sanitaria global de la comunidad local. Combatir las enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento implica hacer participar a toda la comunidad local en un mejor comportamiento higiénico y promover una buena utilización de las instalaciones de agua y saneamiento por todos. Si se deja a cualquier grupo socioeconómico fuera del proceso de toma de decisiones, el impacto sanitario de las nuevas instalaciones podrá verse disminuido. • La población afectada, además de participar en el diseño del proyecto, deberá también recibir información sobre el programa de asistencia una vez haya sido formulado, y tener la oportunidad de transmitir sus comentarios sobre el programa al organismo de ejecución. • Los comités de coordinación ayudan a hacer posible la participación de las personas en un programa de asistencia. La diferencia de sexo, la edad, la etnicidad y el estatus socioeconómico deberán ser tenidos en cuenta para hacer posible que dichos comités representen adecuadamente a la población afectada. También deberán estar representados los líderes políticos, los líderes masculinos y femeninos de la comunidad local y los líderes religiosos. • Las instituciones locales deberán ser tenidas en cuenta con vistas a su participación en todas las fases del proyecto y deberá dárseles prioridad frente a la creación de nuevas estructuras cuando así proceda. Deberán incluir preferiblemente organizaciones locales ya conocidas, respetadas y que gocen de la confianza de la población destinataria. Es posible que ésta haya creado conceptos, mecanismos y redes que puede utilizar rápidamente. Trabajar con las estructuras locales también aumenta su capacidad a largo plazo de responder a las emergencias. • Es importante que los socios desarrollen métodos adecuados para hacer participar a los beneficiarios y las instituciones locales, basados en planteamientos reconocidos, como PRA (OXF6, CII) o PHAST (WHO17). • Al hacer participar a la mano de obra de las comunidades locales en la ejecución, debe quedar claro desde el principio si se trata o no de mano de obra asalariada y, en caso afirmativo, con qué frecuencia y con qué nivel de remuneración se pagará a las personas, y si se les pagará por días o por cantidades. Si otros organismos están trabajando en la zona, es preferible conseguir una coherencia entre los organismos en cuanto a los niveles de remuneración y las condiciones. Es muy importante lograr desde el principio una coordinación efectiva en el tema de la paridad de los niveles de remuneración, incluso durante la fase de emergencia grave, ya que ello causa a menudo problemas irreversibles en las fases subsiguientes de una intervención. • Si se espera que la comunidad local desempeñe un papel en el funcionamiento y el mantenimiento, así como en la gestión de los servicios, esta cuestión deberá plantearse lo antes posible a los grupos de la comunidad local. Ello es especialmente importante cuando se están construyendo o rehabilitando instalaciones permanentes de suministro de agua. • La participación de la comunidad local de acogida o residente es particularmente importante. Las poblaciones desplazadas se establecen a menudo en zonas cuyas poblaciones anfitrionas son pobres a su vez. El centrarse únicamente en las necesidades de la población desplazada puede tener consecuencias negativas. • El proceso de participación de los beneficiarios deberá siempre buscar la manera de anticiparse a las luchas de poder entre los beneficiarios y entre los beneficiarios y sus líderes, para así poder evitarlas.

3.2 Diferencias de trato por razón del sexo

Principales características

En muchas hipótesis de emergencia, las mujeres tienen un acceso o un control desiguales por lo que respecta a los recursos, incluida el agua. La desigualdad sistemática y estructural de trato por razón del sexo debe ser evaluada y atendida en las intervenciones de emergencia, incluidos los proyectos de agua y saneamiento. Este desequilibrio de poderes afecta a las mujeres antes, durante y después de las emergencias y del desplazamiento. Las mujeres y los niños se ven a menudo afectados de manera desproporcionada por las emergencias y son quienes más probablemente se verán expuestos a los sufrimientos y a la muerte. Por ejemplo, en algunas culturas no se permite que las mujeres aprendan a nadar, incrementando así su riesgo de morir ahogadas durante las inundaciones; en numerosas emergencias, las mujeres y las muchachas han corrido el riesgo de verse sometidas a violencia sexual porque las letrinas y los puntos de agua estaban ubicados en zonas no seguras. Por ello es esencial que el diferente impacto de la emergencia en las mujeres y los niños sea bien comprendido e inspire las intervenciones humanitarias. Ello requiere comprender el contexto cultural por lo que respecta a los papeles y las responsabilidades de las mujeres, así como las relaciones de poder entre las mujeres y los hombres. Las mujeres tienen tareas y responsabilidades específicas en el suministro de agua y el saneamiento destinados a sus hogares y comunidades locales. Las mujeres son quienes habitualmente recogen el agua, gestionan el hogar y son las «maestras» de sus hijos. Sus necesidades serán diferentes de las de los hombres.

Al planificar, comprobar y ejecutar la evaluación de las necesidades y las sesiones de consulta, debe reconocerse que los hombres y las mujeres de diferentes grupos socioeconómicos pueden utilizar diferentes canales de información y tienen diferentes necesidades de información. También suelen diferir en cuanto a los niveles de alfabetización; las mujeres, por lo general, están menos alfabetizadas que los hombres. Si esto no se tiene en cuenta, las categorías menos influyentes (las mujeres y las muchachas, especialmente las pobres, las jóvenes y las ancianas) pueden verse en una posición marginal. Incluso si pueden asistir a las reuniones de consulta, y así lo hacen, al no recibir una adecuada facilitación suelen sentarse en las últimas filas, no pueden ver suficientemente y no pueden hablar ni participar de alguna otra manera en el proceso, con lo que no pueden ejercer ninguna influencia en él.

Si no se tienen en cuenta los aspectos relacionados con las diferencias entre los sexos, las intervenciones de emergencia pueden implicar un riesgo para las mujeres y comprometer gravemente su futuro a largo plazo y, por ende, el de sus hogares y comunidades locales, creando nuevos desequilibrios en sus relaciones con los hombres en una época de estrés, así como incrementando las responsabilidades familiares.

Buenas prácticas para las cuestiones relacionadas con las diferencias entre los sexos

Cuestiones clave	<ul style="list-style-type: none">• <i>Se requiere una adecuada comprensión de las diferencias en los papeles, responsabilidades y necesidades de las mujeres, los hombres, las muchachas y los muchachos.</i>• <i>Es posible que tengan que utilizarse diferentes canales de información y diferentes métodos de consulta para las mujeres y para los hombres.</i>
-------------------------	--

- A menudo no es posible que las mujeres hablen delante de los miembros masculinos de la familia o de otros hombres, y pueden ser disuadidas de asistir a las reuniones. Deberá considerarse la posibilidad de efectuar una división en subgrupos o de celebrar reuniones separadas con grupos masculinos y femeninos en lugares y con horarios específicos durante las sesiones de evaluación de las necesidades, toma de decisiones y planificación.
- Determinar, en un debate con las mujeres, sus papeles, responsabilidades, capacidades y necesidades en relación con la obtención de agua, el suministro de saneamiento y el mantenimiento de una buena higiene de los hogares.
- Prever, en un debate con las mujeres, lo que harán con un posible tiempo libre, si de la intervención se derivan cambios sustanciales en la carga de trabajo y las horas de trabajo, o si de ella llegan a derivarse efectos negativos.
- Procurar que la programación de las operaciones, como las horas de apertura para los puntos de agua, sea adecuada para las mujeres.
- Distribuir a las mujeres productos de ayuda humanitaria relativos al agua y el saneamiento, como jabón y bidones. A nivel de los hogares, las mujeres son en gran medida responsables del suministro de agua y de la situación global de la familia en lo tocante al saneamiento y la higiene. Ello hará de las mujeres unas representantes más adecuadas de la familia.
- Al presentar los datos de los estudios u otra información sobre agua y saneamiento, separar los datos, si es posible en función del sexo (por ejemplo, frecuencia de la diarrea entre los niños y niñas menores de cinco años, utilización de las letrinas por hombres y mujeres).
- Fijar metas específicas para hombres y mujeres en los objetivos, los resultados esperados y los indicadores de éxito de una intervención.
- Buscar una representación idéntica de las mujeres en el personal del organismo de ejecución.
- Procurar que en los comités de los campamentos y en otros comités organizativos las mujeres estén adecuadamente representadas y se les anime a participar plenamente y a expresar sus puntos de vista.
- Hacer participar a las organizaciones o grupos de mujeres, cuando existan, en la población afectada.
- Hacer participar a las mujeres en la formación relacionada con el agua y el saneamiento.
- Ubicar las letrinas, los puntos de agua y las instalaciones de lavado en emplazamientos preferidos por las mujeres de la comunidad local, en lugares que se creen seguros, si es posible dotados de alumbrado.
- Procurar que las mujeres gocen de una adecuada privacidad en las instalaciones de agua y saneamiento y en sus cercanías.
- Considerar la utilización del agua sobrante o del agua de drenaje para regar los huertos o abreviar al pequeño ganado. Ello puede suponer ingresos para las mujeres (y también mejorar el estado nutricional, particularmente el de los niños).
- Considerar las necesidades de las mujeres durante la menstruación. Deberán distribuirse compresas sanitarias o ropa limpia si las mujeres carecen de ellas. Por otra parte, las mujeres necesitan espacio para cambiar, lavar y secar la ropa ensuciada durante la menstruación.
- Procurar que se preste la debida atención a la higiene femenina. Las prácticas básicas de higiene requieren ciertas instalaciones, como zonas para bañarse, y privacidad. Estas necesidades se agudizan en el caso de las adolescentes que pueden no haber desarrollado aún mecanismos de respuesta para atender a los problemas de privacidad e higiene femenina.
- Considerar las necesidades derivadas de la especial vulnerabilidad de los hogares dirigidos por mujeres, las viudas, etc., su limitada capacidad para participar en las actividades de los proyectos y la posible denegación de su derecho a la propiedad y a las tierras.

3.3 Medio ambiente

Principales características

El medio ambiente puede ser definido como el entorno físico, químico y biológico en el que las comunidades afectadas por las catástrofes y las comunidades locales viven y desarrollan sus medios de vida (SPHERE4). Los proyectos de suministro de agua y saneamiento deberán ser ejecutados de manera que se impida la sobreexplotación a largo plazo, la contaminación y la degradación de las condiciones ambientales, particularmente en términos de agotamiento de los recursos hídricos (del subsuelo). Por ello, los efectos a largo plazo de las intervenciones relativas al agua y el saneamiento en el medio ambiente deberán ser considerados desde el comienzo del diseño del proyecto. Si se prevé algún impacto ambiental, deberá investigarse y tomarse medidas para mitigar posibles resultados negativos.

Buenas prácticas para las cuestiones ambientales

Cuestión clave	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Las intervenciones relativas al agua y el saneamiento pueden tener efectos negativos (a largo plazo) en el medio ambiente, como la sobreexplotación de los acuíferos subterráneos, la contaminación y la degradación.</i>
Buenas prácticas para las cuestiones ambientales	<ul style="list-style-type: none"> • Planificar medidas para encargarse de las aguas residuales, el fango y otros productos residuales, incluidos los productos residuales médicos; también deberá atenderse a la gestión de los residuos sólidos. • Procurar que exista un drenaje adecuado en torno a los puntos de agua recién creados, evitando el agua estancada cerca de los poblados. El agua estancada es un criadero de mosquitos que transmiten la malaria, la filariasis y el dengue. • Ser consciente de los riesgos de la sobreextracción de acuíferos, especialmente en la hipótesis de campamentos con gran densidad de población, que dependen de los recursos hídricos del subsuelo; deberán planearse y ejecutarse medidas adecuadas de mitigación. La explotación de acuíferos en las zonas costeras requiere especial atención para prever y evitar la posible intrusión de agua salada. • Evitar la deforestación en torno a los poblados, o de lo contrario deberá considerarse la reforestación. • Evitar la erosión del suelo en los campamentos (de desplazados internos) y en torno a ellos, suministrando sistemas adecuados de alcantarillado para la escorrentía superficial. • Evitar la contaminación del agua de la superficie y del subsuelo, o de lo contrario deberán plantearse medidas adecuadas de mitigación. • Considerar el fomentar la sensibilización sobre cuestiones ambientales tanto a nivel local como gubernamental. • En la medida de lo posible, considerar la utilización de diseños que utilicen materiales locales que causen un impacto ambiental mínimo. • Consultar a las mujeres cuando se preparen y se diseñen las políticas y los programas ambientales. Las mujeres desempeñan un papel esencial en la gestión y preservación de la biodiversidad, incluida el agua y los demás recursos naturales. • Fuentes literarias: SIDA1, UNEP1.

3.4 Centrarse en los más vulnerables

Principales características

Los grupos más vulnerables y más marginalizados de la sociedad correrán un riesgo adicional en una situación de emergencia. Los ancianos, los discapacitados, los niños y los enfermos de VIH/sida requieren especial consideración al atenderse a las necesidades de agua y saneamiento. Es necesario diferenciar los datos por sexos para determinar los diferentes índices de frecuencia entre hombres y mujeres; por ejemplo, en el África subsahariana el índice de frecuencia del VIH/sida es mucho mayor entre las mujeres que entre los hombres. Para atender a estos grupos vulnerables de la manera más efectiva posible es importante adaptar las intervenciones relativas al agua y el saneamiento a sus necesidades y prioridades concretas.

Buenas prácticas para hacer posible la inclusión de los grupos más vulnerables

Enfermos de VIH/sida	Cuestiones clave	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Los enfermos de VIH/sida son particularmente vulnerables a la insalubridad del agua potable y a la higiene inadecuada, por tener niveles bajos de resistencia natural.</i> • <i>La importancia de este hecho aumenta durante una situación de crisis, en la que el riesgo de infecciones oportunistas (la diarrea y las enfermedades de la piel se hallan entre las más comunes) es mayor y el apoyo a los cuidados sanitarios se ve a menudo interrumpido.</i> • <i>La movilidad de los enfermos de VIH/sida puede verse reducida, dificultando el acceso a las instalaciones de agua y saneamiento.</i>
	Buenas prácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer posible un acceso fácil a los puntos de agua. Los pacientes deben poder disponer de una cantidad razonable de agua para bañarse, lavar la ropa sucia y para la higiene general del entorno. En tiempos de escasez de agua, cuando las cuotas de agua se mantienen bajas, cabe considerar la posibilidad de una cantidad adicional de agua para los enfermos de VIH/sida. • Garantizar la disponibilidad de agua salubre para beber y para tomar medicamentos. Si el agua no es salubre en su fuente, podrá tener que considerarse el tratamiento del agua en el punto de utilización, por ejemplo, hirviéndola y utilizando filtros y/o cloro. • Procurar que las instalaciones de saneamiento se hallen próximas para los pacientes débiles que padecen diarrea crónica y movilidad reducida. • Fuentes literarias: ECHO7, IRCNL2, WHO10, WELL1, SPHERE2
Ancianos	Cuestiones clave	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Los ancianos (de más de 60 años) constituyen una gran proporción de las personas más vulnerables de las poblaciones afectadas por las catástrofes.</i> • <i>Los ancianos pueden padecer una movilidad restringida; pueden no ser capaces de transportar agua a gran distancia, y puede resultarles difícil trasladarse a un retrete lejano.</i> • <i>Los ancianos pueden ser demasiado débiles para cavar sus propias letrinas o para participar en otras actividades de construcción.</i> • <i>Los ancianos son vulnerables a la rápida debilitación causada por la diarrea, al igual que los niños.</i> • <i>Debido a su experiencia de la vida, los ancianos pueden aportar contribuciones clave a la supervivencia y la rehabilitación (SPHERE4).</i>
	Buenas prácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Consultar a los ancianos, en grupos o individualmente, para determinar, priorizar y atender a sus problemas y explorar sus capacidades. Alcanzar una buena comprensión de la composición y el papel de su entramado social. • Procurar que los ancianos estén representados en las correspondientes tomas de decisiones y organismos asesores, como los comités de preparación ante las catástrofes y los comités de coordinación de la emergencia. • En cuanto a las instalaciones existentes, averiguar si son utilizadas por el porcentaje esperado de ancianos. Si no las utilizan suficientemente, investigar por qué. Podrá tener que prestarse especial atención a que los ancianos reciban un acceso equitativo a los servicios de agua y saneamiento. • Considerar la posibilidad de establecer «colas rápidas» que permitan el acceso a los más frágiles y vulnerables en los puntos de suministro de agua y las letrinas comunales, especialmente cuando la competencia física por los servicios sea elevada. • Hacer que los puntos de suministro de servicios sean lo más accesibles posible para los ancianos, teniendo en cuenta el terreno y el impacto de las condiciones climatológicas estacionales (como las fuertes lluvias) y la distribución de la población. (HELP1)
Discapacitados	Cuestiones clave	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Los programas de intervención de emergencia relativa al agua y el saneamiento no siempre prestan suficiente atención a los discapacitados, y éstos no siempre piden instalaciones accesibles, debido a su falta de sensibilización y de información sobre las posibles opciones.</i> • <i>Los mayores problemas de los discapacitados los constituyen los obstáculos del entorno, no su propia discapacidad.</i>

Niños	Good practice	<ul style="list-style-type: none"> • En los proyectos de infraestructura, considerar la accesibilidad desde el comienzo, reduciendo las barreras físicas e infraestructurales del entorno. Considerar quiénes pueden tener dificultades de equilibrio y de coordinación, o bien para asirse, ponerse en cuclillas o levantar objetos pesados. • Incluir a los discapacitados en las consultas, de modo que el acceso a las instalaciones de agua y saneamiento pueda ser considerado en los proyectos de infraestructura desde el comienzo de las fases de planificación y diseño. Los discapacitados son a menudo marginalizados por la sociedad, y sus necesidades pueden ser fácilmente desatendidas si no se les presta una especial atención. • Considerar los dispositivos individuales que pueden ayudar o contribuir a mejorar el acceso. No todos los discapacitados necesitan instalaciones separadas y especiales. A menudo, los discapacitados sólo necesitan pequeños cambios que les permitan ser incluidos en los servicios ordinarios de agua y saneamiento. (WELL2). • El WEDC producirá un manual sobre AGSA y discapacitados al final de 2005.
	Cuestiones clave	<ul style="list-style-type: none"> • En las situaciones de crisis, los niños sufren a menudo de manera desproporcionada. • Los niños menores de cinco años son particularmente vulnerables a las enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento. • Los niños desempeñan a menudo un importante papel en el suministro de agua al hogar.
	Buenas prácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar medidas especiales para lograr un acceso equitativo de los niños a los servicios básicos. Es necesario celebrar consultas con los niños y es posible que haya que prestar una atención específica a la cuestión de facilitar la utilización de las instalaciones de agua y saneamiento por los niños. Las placas turcas deberán ser lo suficientemente pequeñas para que los niños no teman caerse dentro de ellas. El diseño de las bombas deberá tener en cuenta las necesidades de los niños; por ejemplo, las asas de las bombas no deberán estar demasiado altas, fuera del alcance de los niños. (SPHERE4). • Educar a los niños pequeños en el manejo seguro del agua potable en el hogar y durante el transporte, dado que desempeñan un papel vital en el suministro de agua al hogar. • Procurar que las escuelas tengan un acceso adecuado al agua y el saneamiento: las directrices recomendadas para estas hipótesis recomiendan 3 litros diarios por persona de agua para beber y para lavarse las manos, y un máximo de 50 muchachas por retrete y de 100 muchachos por retrete (normas de la OMS). • Suministrar centros de alimentación con suficiente agua (20-30 litros diarios por persona). • Véase también: ECHO3.

3.5 Protección

Principales características

Las realidades políticas y de seguridad de un país o una región tienen un impacto significativo en cualquier programa de emergencia. Los organismos pueden tener poca o ninguna influencia en ellas, y algunos pueden vacilar a la hora de hacer comentarios sobre ellas, dado que es posible que deseen mantener una situación apolítica y neutral para seguir trabajando en una intervención y también para mantener la seguridad de su personal. No obstante, el agua es vital en todas las circunstancias y, dado que en un conflicto constituye un valioso recurso, puede llegar a ser un poderosísimo instrumento de negociación. Por ello, las implicaciones que tiene la creación de un sistema de suministro de agua son considerables; por ejemplo, la elección de la ubicación de un punto de agua debe ser evaluada, tanto con arreglo a las condiciones del momento como a la luz de la posibilidad de crearse un futuro conflicto o abuso de un grupo o una comunidad particular.

El agua es un requisito fundamental para la vida. Por ello, trabajar en programas relativos al agua en zonas de conflicto puede suministrar acceso a ámbitos que pueden hallarse cerrados a proyectos que trabajan en otras intervenciones. Ello puede suponer que los organismos de ejecución se vean implicados en cuestiones de derechos humanos o de protección que en otras circunstancias permanecerían aisladas. Ello puede tener como consecuencia que las organizaciones y su personal asuman obligaciones más amplias que el simple suministro de agua. Por ello es esencial que las cuestiones de protección de las comunidades beneficiarias se integren en el diseño, ejecución, supervisión y evaluación de los proyectos de agua y saneamiento.

Buenas prácticas para las cuestiones de protección

Cuestiones clave	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Los derechos humanos, tal como los formula el Derecho internacional, pueden correr peligro en una situación de emergencia.</i> • <i>Ciertos grupos pueden correr peligros adicionales, como las mujeres, los adolescentes, los menores no acompañados, los niños, los ancianos y los discapacitados.</i>
Buenas prácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar que todo el personal tenga un conocimiento y un compromiso adecuados de cara a los derechos de las personas afectadas por las catástrofes, con arreglo al Derecho internacional. • Comprobar, condenar, registrar y comunicar cualesquiera casos de abuso, violencia (incluida la violencia de género) y explotación. Informar a los organismos correspondientes (autoridades nacionales y locales, organismos internacionales) del no respeto de los derechos, para que puedan contribuir a hallar una solución. No obstante, debe también tenerse debidamente en cuenta el incremento de riesgo que la denuncia de abusos o violaciones de derechos puede suponer para un individuo o una comunidad, que pueden ser objetos de ataques de represalia o de venganza. • Si no se respetan los derechos de protección humanitaria, sensibilizar en la medida de lo posible a la población afectada por lo que respecta a la situación y las posibles soluciones, e informarles acerca de las fuentes de asistencia. • No exponer a los beneficiarios a riesgos adicionales como consecuencia de la ejecución de los programas de emergencia de agua y saneamiento; por ejemplo, concediendo a un grupo o a una parte un mejor acceso al agua. • Impedir que los niños se separen de sus cuidadores y que las mujeres se separen de sus familias al suministrarse ayuda de emergencia. • Impedir el abuso sexual de las mujeres y los niños ubicando los puntos de agua y las letrinas en lugares más seguros, por ejemplo, cerca de sus poblados. Por ello deberá siempre consultarse a las mujeres y a los niños cuando se perciba un riesgo de abuso o una necesidad de protección. • Contribuir a los mecanismos de respuesta de las poblaciones afectadas suministrando acceso a los empleos creados por el trabajo en los proyectos de infraestructura AGSA. • Suministrar a los repatriados (refugiados o desplazados internos) «paquetes» AGSA para mejorar su capacidad de respuesta cuando regresen a sus hogares. • Impedir y responder al abuso y la explotación de los beneficiarios por los trabajadores humanitarios. Procurar que todo el personal comprenda y cumpla un código de conducta integrado en la política de recursos humanos y que existan mecanismos que permitan comunicar e investigar las alegaciones. Procurar que las comunidades de los beneficiarios comprendan las normas a las que están sujetos los trabajadores humanitarios y sepan cómo presentar denuncias. • Impedir y responder al acoso, incluido el acoso sexual, de los miembros del personal por otros miembros del personal. Procurar que todo el personal comprenda y cumpla la política de recursos humanos destinada a combatir el acoso, así como los mecanismos para comunicar las denuncias e investigar las alegaciones.

3.6 Vincular la ayuda, la rehabilitación y el desarrollo

Principales características

Vincular las intervenciones de respuesta humanitaria a la rehabilitación y los esfuerzos de desarrollo a largo plazo es una firme posición estratégica de ECHO. No obstante, en la práctica la transición desde las intervenciones de ayuda hacia el desarrollo a largo plazo no siempre puede tener lugar en el marco de

ECHO, o en el marco de la financiación y las políticas de otros donantes. Con todo, incluso dentro del ciclo de programas anuales de intervenciones humanitarias, ECHO anima a sus socios a utilizar planteamientos *adaptados* de desarrollo para incrementar el potencial de la VARD y mejorar la sostenibilidad y, por ende, el impacto de sus intervenciones relativas al agua y el saneamiento a largo plazo. Las intervenciones humanitarias deberán desembocar en niveles más altos de autosuficiencia que puedan mitigar las consecuencias de las lagunas existentes entre la asistencia humanitaria y el apoyo al desarrollo a largo plazo. Para que estos planteamientos tengan éxito, deberán incorporarse al programa desde el comienzo.

Buenas prácticas para la VARD (Vinculación entre la ayuda, la rehabilitación y el desarrollo)

Cuestión clave	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Las intervenciones de emergencia relativas al agua y el saneamiento deberán sentar las bases de los esfuerzos de desarrollo a largo plazo.</i>
Buenas prácticas para la VARD	<ul style="list-style-type: none"> • Al diseñar y planificar las intervenciones de emergencia, se deberán recalcar los elementos que pueden apoyar la transición a las intervenciones de desarrollo, entre las que se incluyen la organización social, la formación de comités de gestión, el establecimiento de regímenes de F+M y de sistemas de tarifas realistas para pagar el mantenimiento y la reparación de los componentes de los sistemas y, en la medida de lo posible, crear vínculos con los organismos nacionales del sector y los mecanismos de apoyo. • Estos elementos, que pueden apoyar la sostenibilidad de las intervenciones de emergencia relativas al agua y el saneamiento, deberán integrarse <i>lo antes posible</i> en una respuesta (de ayuda) y tan pronto como puedan ponerse en práctica, dada la necesidad de unas actividades inmediatas de salvamento de vidas. • Coordinarse con las autoridades y programas locales y nacionales durante la fase de emergencia, ya que ello puede facilitar la transición a estos programas una vez haya finalizado la fase de emergencia; por ejemplo, velando por la coherencia con las normas y niveles nacionales. • Trabajar estrechamente con los socios nacionales de ejecución en el sector. Ello puede conducir al refuerzo de sus capacidades, y tendrá un efecto positivo en la fase de desarrollo, una vez haya finalizado la emergencia. • Investigar las oportunidades de vinculación a otros donantes adecuados para seguir adelante con los proyectos de desarrollo tras finalizar la fase de emergencia, independientemente de que ECHO considere o no nuevas decisiones de financiación de emergencia.

4 Medidas clave de ejecución para las operaciones de agua y saneamiento de ECHO

El presente capítulo presenta una visión general de las medidas clave de ejecución y de las buenas prácticas para los procesos de intervención relativa al agua y el saneamiento que ECHO querría ver aplicadas en las intervenciones que financia, e ilustra cómo pueden llevarse a la práctica los conceptos, dentro del marco general de la gestión de ciclos del proyecto (ECHO10). Estos planteamientos han sido formulados conjuntamente con el mandato de ECHO basado en las necesidades, cuyo objetivo es suministrar financiación de ECHO donde más se necesite y cubra las necesidades prioritarias de las personas más vulnerables. Cuando así procede, se mencionan las fases concretas de la emergencia a que se refieren las buenas prácticas. En todos los demás casos, las prácticas y planteamientos descritos son aplicables en todas las circunstancias.

4.1 Evaluación de las necesidades

Principales características

Toda intervención deberá basarse en una evaluación objetiva de las necesidades de agua y saneamiento. Las decisiones de programación y de diseño pormenorizado de los proyectos deberán basarse en una clara comprensión de la situación en curso. La evaluación de las necesidades está diseñada para suministrar suficiente información sobre la calidad y los datos de base a fin de justificar las intervenciones propuestas del proyecto. Si el problema no se determina ni se comprende correctamente, será difícil diseñar y planificar la respuesta correcta y supervisar la información que se reciba a lo largo del tiempo.

La recogida de información es un elemento crucial de la evaluación de las necesidades. Los métodos utilizados para recoger información deberán ser seleccionados cuidadosamente para ajustarse a la situación y al tipo de información requerida. La información deberá recogerse con más frecuencia cuando la situación esté cambiando rápidamente. Las metodologías y los procedimientos deberán comprobarse sobre el terreno y ser documentados y realizados por personal con experiencia. Sólo deberá recogerse la información necesaria. El tiempo dedicado a recoger información innecesaria es tiempo perdido.

La información requerida puede depender de la *fase de emergencia*. Y la necesidad de actuar rápidamente puede afectar al valor global de la evaluación. Inmediatamente después de una emergencia grave tiene lugar una *recogida rápida de información pública*, tras la cual se decide si continuar o no con una nueva fase de evaluación rápida.

Esta *evaluación rápida* puede efectuarse tan pronto como se llegue a la zona de catástrofe, si es posible en un plazo de 48 a 72 horas, para determinar las necesidades prioritarias y las intervenciones más urgentes. Pueden realizarse las evaluaciones a la vez que las intervenciones iniciales de ayuda, en caso de que las necesidades inmediatas sean considerables. En caso de *emergencia crónica* y de *emergencia post-grave*, se realiza una evaluación ampliada que requerirá una recogida más completa de datos sobre el terreno y que también se basará en datos secundarios (véase también UNICEF1). Tanto la evaluación rápida como la ampliada pueden ser complementadas con evaluaciones rápidas de los daños de los sistemas de agua y saneamiento (sobre todo en las emergencias graves), estudios rápidos de los hogares y estudios de viabilidad técnica (ambos sobre todo en las emergencias post-graves y crónicas).

4.1.1 Evaluación en las emergencias graves

Recogida rápida de información pública	
Meta	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener una impresión general de la catástrofe, la población afectada y la capacidad de respuesta. • Decidir si efectuar o no nuevas evaluaciones y/o si intervenir o no.
Puntos en los que centrar la atención	<ul style="list-style-type: none"> • Extensión y tipos de daños causados por la catástrofe. • Amenaza que para la vida supone la catástrofe. • Zonas afectadas efectivamente. • Número de personas afectadas, movimientos de población y otras características demográficas. Capacidad existente de respuesta local y mecanismos de respuesta. • Niveles nacionales AGSA y niveles de servicio pre-catástrofe en las zonas en las que se requiere asistencia humanitaria. • Otros organismos que ya intervienen o que es probable que intervengan en la misma zona. • Acceso físico a las comunidades, ciudades o poblados y a la situación general de seguridad.
Métodos	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta a los medios de comunicación locales, nacionales e internacionales, como la TV, la radio, los periódicos e Internet. • Recogida de información suministrada por otras organizaciones (ONG, departamentos gubernamentales, organismos de las Naciones Unidas). • Consulta a socios locales y contactos individuales.
Análisis	<ul style="list-style-type: none"> • La información se presentará de manera que permita una toma de decisiones transparente y coherente. • Las conclusiones, previa petición, se pondrá a disposición de otros sectores, de las autoridades nacionales y locales y de las ONG. • Se efectuarán recomendaciones sobre las posibles necesidades de asistencia, las intervenciones más urgentes y la necesidad de nuevas evaluaciones, si procede.

Evaluación rápida por zonas o por comunidades	
Metas	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener información sobre las circunstancias locales y las características y necesidades prioritarias de las poblaciones afectadas. • Decidir si se interviene o no en una zona o en una comunidad concreta. • Dar prioridad al suministro de asistencia en una zona o entre comunidades concretas. • Seleccionar las intervenciones más urgentes y obtener información para su planificación y diseño. • Determinar otros requisitos adicionales de información. • Si procede: seleccionar emplazamientos adecuados para la instalación de los desplazados basándose en los potenciales AGSA.

Puntos en los que centrarse	<p><u>La parte AGSA de la evaluación se centra en:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de personas afectadas, movimientos de población y otras características demográficas. • Enfermedades y dificultades en curso y potenciales vinculadas al agua y el saneamiento • Acceso en curso a los servicios de agua y saneamiento. • Necesidades prioritarias. • Prácticas sanitarias e higiénicas AGSA. • Daños a los sistemas AGSA existentes a pequeña escala, instituciones que los gestionan y requisitos de rehabilitación. • Requisitos potenciales para las intervenciones AGSA de emergencia. • Efectos negativos en curso o potenciales de las intervenciones AGSA o de las instalaciones AGSA existentes. • Actividades y planes para intervenciones AGSA por otras organizaciones. • Disponibilidad de equipo local, materiales, piezas de repuesto y personas cualificadas (y sus costes). • Instituciones AGSA existentes, mecanismos de coordinación y cooperación.. • Niveles nacionales AGSA, niveles de servicio pre-acontecimiento en la zona y directrices para su aplicación tras una catástrofe, si están disponibles. • Acceso físico a las comunidades locales, ciudades o poblados y situación general de seguridad.
Métodos	<ul style="list-style-type: none"> • Observaciones estructuradas y semiestructuradas en las zonas afectadas. • Entrevistas y debates semiestructurados con los participantes. • Estudio de la documentación pertinente sobre el contexto local.
Análisis	<ul style="list-style-type: none"> • Para más información véase: SPHERE2, IRC4, IRCNL1, REDR1, WEDC2, WHO15, ODI1, OXFAM6. • La información se presenta de modo que permita una toma de decisiones transparente y coherente. • Las conclusiones se ponen a disposición de otros sectores, de las autoridades nacionales y locales, de las ONG y de los representantes masculinos y femeninos de la población afectada. • Se efectúan recomendaciones sobre la necesidad de asistencia, las intervenciones priorizadas y todo tipo de información adicional y requisitos de evaluación.

Estudios rápidos de los hogares	
Metas	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener información pormenorizada a nivel de los hogares a efectos de la selección de hogares. • Determinar qué tipo de asistencia AGSA será suministrada a cada uno de los hogares evaluados. • Seleccionar las intervenciones más urgentes y obtener información para su diseño.
Puntos en los que centrarse	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de los sistemas AGSA a nivel de los hogares, daños a los mismos y capacidad restante de los mismos en los hogares evaluados. A veces es también necesario determinar si las intervenciones deben centrarse en comportamientos de alto riesgo y, de ser así, identificar estas prácticas. • Nivel general de vulnerabilidad de los hogares, especialmente por lo que respecta a los riesgos sanitarios vinculados al agua y el saneamiento. • Acceso a los sistemas AGSA de las comunidades locales y/o acceso a las instalaciones AGSA en otros hogares.
Métodos	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas y debates semiestructurados con las familias (habitualmente con las mujeres encargadas del hogar). • Observaciones acerca de los hogares.

Análisis	<ul style="list-style-type: none"> • La selección de los hogares a los que se suministrará asistencia se basa en la información obtenida y en los criterios de vulnerabilidad. Deberá determinarse el nivel de asistencia por hogar, incluidas las intervenciones físicas y/o cualesquiera actividades de promoción de la higiene.. • En la medida de lo posible, las decisiones finales sobre el nivel de intervención y los hogares a incluir deberán tomarse conjuntamente con los representantes de la comunidad local. • Para más información véase: OXFAM8.
-----------------	--

Evaluación rápida del daño a los sistemas de agua y saneamiento	
Metas	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener información sobre el daño sufrido durante una catástrofe, tanto en términos de infraestructuras como de las instituciones que las gestionan.. • Determinar qué partes del sistema pueden ser reparadas rápidamente, qué acciones se requieren y qué otras medidas pueden emprenderse para hacer operativo el sistema (o parte del mismo) lo antes posible. • Priorización de los sistemas que deben ser reparados.
Puntos en los que centrarse	<ul style="list-style-type: none"> • Pormenores de los daños sufridos por los sistemas. • Evaluación de las medidas y reparaciones rápidas para hacer operativo el sistema (o parte del mismo). • Capacidad de las estructuras e instituciones de gestión del sistema, y requisitos para mejorar el funcionamiento de emergencia del sistema. • Recursos requeridos, disponibilidad local y costes.
Métodos	<ul style="list-style-type: none"> • Consultas con las instituciones pertinentes, beneficiarios e informantes clave. • Controles físicos rápidos (observaciones), inspecciones sanitarias, investigaciones y mediciones.
Análisis	<ul style="list-style-type: none"> • La información se presenta de modo que permita una toma de decisiones transparente y coherente. • Las conclusiones se ponen a disposición de otros sectores, de las autoridades nacionales y locales, de las ONG y de los representantes masculinos y femeninos de la población afectada. • Se efectúan recomendaciones sobre las intervenciones más urgentes y factibles y la información adicional y los requisitos de evaluación.

4.1.2 Evaluaciones en las emergencias post-graves o crónicas

Evaluaciones de la comunidad local	
Metas	<ul style="list-style-type: none"> • Recoger información sobre las necesidades prioritarias AGSA y la preparación de la comunidad local ante la catástrofe. • Establecer la primera actuación en un proceso participativo con la comunidad local basado en la demanda.
Puntos en los que centrarse	<ul style="list-style-type: none"> • Situación sanitaria y comportamientos típicos de alto riesgo en la comunidad local. • Situación del agua y el saneamiento y necesidades previstas . • Análisis de la vulnerabilidad de la comunidad local, incluido el levantamiento de mapas de riesgos y la evaluación de las necesidades de la preparación ante la catástrofe. • Prioridades y preferencias de la comunidad local.

Métodos	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación Rural Participativa (ERP) (CI1, OXFAM6, IRC4). • Ejercicios participativos dirigidos a crear una visión global de la situación y sensibilización de las personas en lo tocante al agua y el saneamiento, por ejemplo PHAST (WHO17). • Observaciones estructuradas y no estructuradas durante paseos por las aldeas, visitas a las aldeas, etc. • Debates abiertos y entrevistas con los participantes. • Estudio de la documentación pertinente sobre el contexto local. • Otras evaluaciones, por ejemplo, estudios de viabilidad técnica, estudios sanitarios, estudios sobre los hogares.
Análisis	<ul style="list-style-type: none"> • Para más información véase: IRC4, IRCNL1, REDR1, WEDC2, WHO15, ODI1. • La información se presenta de modo que permita una toma de decisiones transparente y coherente. • Las conclusiones se ponen a disposición de otros sectores, de las autoridades nacionales y locales, de las ONG y de los representantes masculinos y femeninos de la población afectada. • Se efectúan recomendaciones sobre las intervenciones más urgentes y factibles y la información adicional y los requisitos de evaluación.

Estudios sobre los hogares	
Metas	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener información pormenorizada sobre la situación del agua y el saneamiento en los hogares y la sensibilización sobre la salud y la higiene de los miembros de la familia. • Seleccionar las intervenciones de máxima prioridad y más adecuadas y obtener información para su diseño.
Puntos en los que centrarse	<ul style="list-style-type: none"> • Perfil de los hogares.. • Nivel general de vulnerabilidad de los hogares, especialmente en lo que respecta a los riesgos sanitarios vinculados al agua y el saneamiento. • Situación de los hogares en lo tocante al agua. • Situación de los hogares en lo tocante a las condiciones sanitarias. • Sensibilización de los miembros de la familia de cara a los aspectos sanitarios e higiénicos vinculados al agua y el saneamiento.
Métodos	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas y debates semiestructurados con los hogares (habitualmente con las mujeres encargadas de los hogares). • Observaciones sobre los hogares. • Dadas las dificultades impuestas por los recursos, los estudios sobre los hogares se realizan habitualmente por muestreo; en este caso es importante procurar que los diferentes tipos de hogares estén presentes en la muestra, por ejemplo, los hogares más pobres o los hogares de diferentes grupos étnicos o religiosos en caso de comunidades mixtas.
Análisis	<ul style="list-style-type: none"> • El análisis se efectúa preferiblemente de manera conjunta con los representantes de la comunidad local (tanto masculinos como femeninos). • La información se presenta de modo que permita una toma de decisiones transparente y coherente. • Las conclusiones se ponen a disposición de otros sectores, de las autoridades nacionales y locales, de las ONG y de los representantes masculinos y femeninos de la población afectada. • Para más información véase: CI1, OXFAM6, OXFAM7.

Análisis de la vulnerabilidad de los sistemas de agua y saneamiento
--

Meta	<ul style="list-style-type: none"> Determinar las dificultades existentes para lograr la capacidad y cobertura requeridas, y el nivel de preparación ante las catástrofes de los sistemas físicos y de los aspectos institucionales de los sistemas (capacidad de gestión, planificación de imprevistos, etc.) respecto a futuras catástrofes potenciales.
Puntos en los que centrarse	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de la vulnerabilidad de los grandes sistemas (urbanos) AGSA <ul style="list-style-type: none"> i. Aspectos operativos. ii. Administración y capacidad de respuesta. iii. Aspectos físicos e impacto en el sistema. iv. Probables requisitos de cara a las medidas organizativas, institucionales y físicas, y sus costes. (PAHO1, PAHO3). Evaluación de la vulnerabilidad de los sistemas rurales AGSA (OXFAM1, OXFAM2).
Métodos	<ul style="list-style-type: none"> Consulta con las instituciones pertinentes, con los beneficiarios y con los informantes clave. Controles físicos (observaciones), investigaciones, mediciones y estudios técnicos. Autoevaluación y planificación por las instituciones urbanas AGSA (PAHO1, PAHO3, CI4, DQI1).
Análisis	<ul style="list-style-type: none"> La información se presenta de modo que permita una toma de decisiones transparente y coherente. Se efectúan recomendaciones sobre las intervenciones más factibles y con una mejor relación coste-eficacia.

Estudios de viabilidad técnica	
Metas	<ul style="list-style-type: none"> Explorar las soluciones técnicas más adecuadas y las dificultades para la ejecución de sistemas de agua y saneamiento nuevos o para la rehabilitación de los ya existentes. Desarrollar el cálculo de costes para aplicar las soluciones técnicas más apropiadas.
Puntos en los que centrarse	<ul style="list-style-type: none"> Condiciones hidrogeológicas (para la exploración del agua del subsuelo) (ITDG 1, JS 1). Tipo y composición del suelo (para proyectos de letrinas de pozo, proyectos que impliquen enterrar tuberías u otras infraestructuras, proyectos que impliquen la construcción de cimientos para edificios, presas, mezclas de cemento y mortero, etc.) (REDR1). Calidad del agua (para beber o para otros usos, como por ejemplo abrevar al ganado, lavar, etc.) (ITDG1, JS1, REDR1). Productividad del agua (procedente de perforaciones, pozos, ríos, etc.) (ITDG1, JS1, REDR1). Mediciones topográficas (para planificación de campamentos, diseño de conducciones, etc.) (ITDG3).
Métodos	<ul style="list-style-type: none"> Consultas con instituciones pertinentes e informantes clave. Recogida y análisis de datos técnicos existentes y demás información pertinente. Estudios técnicos, pruebas del suelo y mediciones. Observaciones sobre el terreno.
Análisis	<ul style="list-style-type: none"> Los resultados de los estudios técnicos de viabilidad son casi siempre complementados con información de otros tipos de evaluaciones para determinar la viabilidad real de las intervenciones consideradas. El análisis tiene en cuenta los niveles y las especificaciones técnicas nacionales existentes, así como la disponibilidad local de piezas de repuesto y la familiaridad con la tecnología. La información se presenta de modo que permita una toma de decisiones transparente y coherente. Las conclusiones se ponen a disposición de otros sectores, de las autoridades nacionales y locales, de las ONG y de los representantes masculinos y femeninos de la población afectada.

4.2 Planteamientos integrados

Principales características

Existe actualmente un amplio consenso entre los profesionales del sector en cuanto a la necesidad de integrar las mejoras de la higiene, el saneamiento y el suministro de agua con objeto de conseguir un impacto positivo en la salud pública. El suministrar instalaciones de agua y saneamiento no garantiza necesariamente que las personas las utilicen de manera efectiva. La promoción de la higiene tiene como objetivo garantizar que los beneficios potenciales de dichas instalaciones se maximicen y se mantengan. Los estudios sobre el terreno (véase, entre otros, EHP2) han demostrado que el suministro de agua, el saneamiento y la higiene pueden, cada uno por su lado, constituir un medio efectivo de prevenir la diarrea. No obstante, es bien sabido que un programa integrado que conste de los tres componentes (esto es, mejora del acceso al suministro salubre de agua, instalaciones de saneamiento y comportamientos higiénicos positivos) es mucho más efectivo de cara a reducir la transmisión de numerosas enfermedades. La importancia de adoptar un planteamiento integrado, incluso en el entorno de funcionamiento limitado de una respuesta de emergencia, es aceptada generalmente por los médicos humanitarios, aunque muchos no vean todavía claramente cómo conseguirlo sobre el terreno.

Buenas prácticas para los planteamientos integrados

Meta	<ul style="list-style-type: none">• <i>Promover la integración de los componentes del suministro de agua, el saneamiento y el cambio del comportamiento higiénico dentro de las actividades de ayuda humanitaria dirigidas a la misma población destinataria.</i>
Buenas prácticas	<ul style="list-style-type: none">• Es importante que las intervenciones relativas a la higiene, el saneamiento y el agua estén bien coordinadas. En la medida de lo posible, las tres deberán ser llevadas a cabo por el mismo organismo, para garantizar que estén plenamente integradas y se refuercen mutuamente (por ejemplo, sólo deberá introducirse una demostración de mejora de prácticas higiénicas que requiera agua (como lavarse las manos) cuando existan instalaciones <i>in situ</i> en las que las personas puedan practicar ese comportamiento).• Cuando las mejoras relativas a la higiene, el agua y el saneamiento sean llevadas a cabo por el mismo equipo, la integración es responsabilidad de todos los miembros del equipo y debe ser apoyada a todos los niveles de la gestión. El personal técnico y el personal de promoción social deberán comunicarse periódicamente, compartir planes de trabajo y estar al corriente del avance de las tareas de los demás para lograr una mejor integración. Siempre que sea posible, el personal técnico, como por ejemplo los ingenieros, deberá intentar reforzar los mensajes de promoción de la higiene, dado que en numerosas culturas los ingenieros tienen más autoridad que los promotores sociales.• Deberán incluirse en los presupuestos y en las propuestas recursos financieros y humanos apropiados (tiempo de trabajo del personal) para que se pueda prestar la adecuada atención a las tareas de promoción de la higiene; deberán dedicarse fondos adicionales para la producción de materiales de promoción de la higiene, jabón para lavarse las manos, contenedores salubres de almacenamiento para el hogar y orinales para niños cuando así proceda para manipular y eliminar mejor las heces de los niños pequeños (ITDG2).• Cuando las mejoras relativas a la higiene, el agua y el saneamiento sean una responsabilidad compartida por más de un organismo, todos los organismos deberán asumir la responsabilidad de la coordinación, compartir la información y compartir los costes con vistas a lograr una buena integración.• Resulta vital que todos los afectados traten de comprender en qué consiste la promoción de la higiene y cómo puede contribuir a alcanzar los resultados de los programas y de los proyectos; en caso necesario deberá suministrarse al personal nueva información u orientación sobre los planteamientos relativos a las rutas de transmisión de las enfermedades, los comportamientos de alto riesgo y los métodos de promoción de la higiene.• Tanto los ingenieros como los promotores de higiene deberán asistir inicialmente a las reuniones con los miembros de la comunidad local que incluyan debates relativos al diseño de las instalaciones. (OXFAM6)• Procurar que las personas utilicen las instalaciones de agua y saneamiento de manera adecuada y se beneficien al máximo de ellas. Ello es particularmente importante por lo que respecta a las instalaciones de saneamiento, que pueden ser fácil y rápidamente rechazadas cuando se ensucian.• Al promover la utilización correcta de las instalaciones de agua y saneamiento, deberán evitarse los planteamientos didácticos, pero deberán adoptarse técnicas de aprendizaje no oficiales y planteamientos de aprendizaje participativos, como por ejemplo PHAST (WHO17).

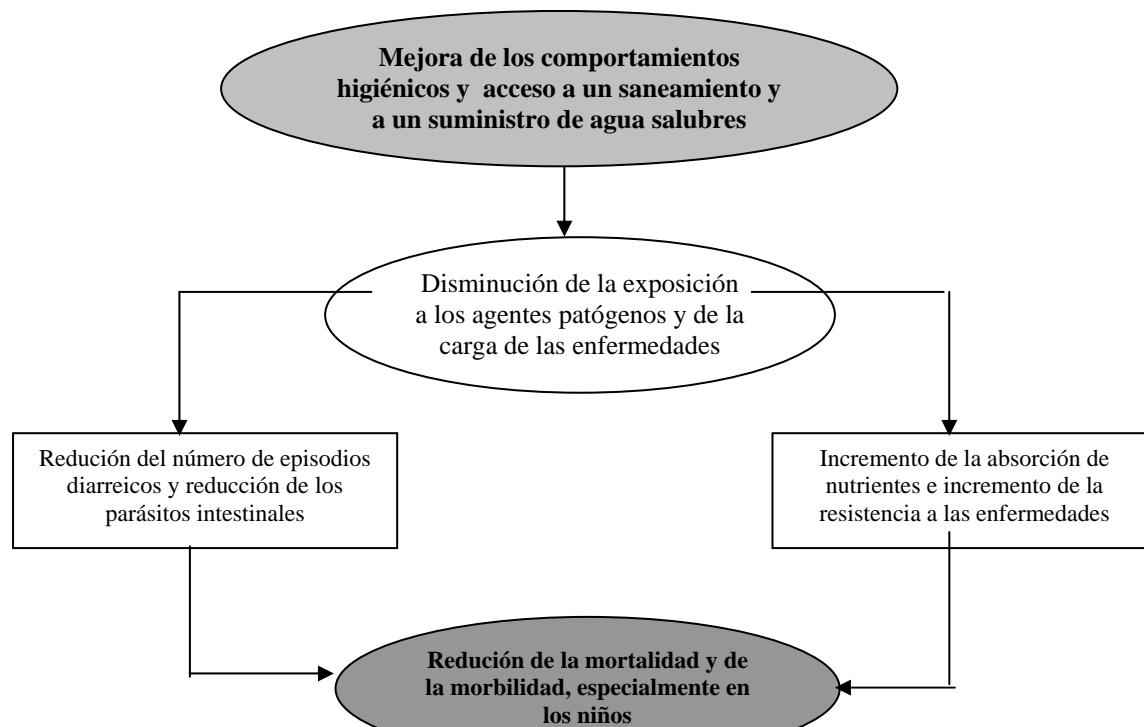
Por otra parte, las intervenciones relativas al agua y el saneamiento deberán integrarse en un planteamiento más amplio que atienda a las necesidades plurisectoriales, y no únicamente a las relacionadas con el agua y el saneamiento. Para lograr este objetivo, es esencial una buena coordinación entre los organismos de ayuda humanitaria. Por ejemplo, el nivel de acceso al agua salubre y a una adecuada eliminación de los excrementos (letrinas) se convertirá en un factor determinante clave por lo que respecta a la frecuencia de la diarrea y las infecciones parasitarias, que pueden afectar a la capacidad de las personas de absorber eficazmente los nutrientes de los alimentos. Las intervenciones relativas al agua y el saneamiento, como tales, están directamente vinculadas al estado nutricional de la población afectada y su situación sanitaria global (véase la figura 1).

4.3 Sostenibilidad

Principales características

La sostenibilidad inadecuada se caracteriza por que la nueva infraestructura deja de ser operativa, debido a problemas técnicos, a la falta de un mantenimiento adecuado o a la insuficiente financiación para reemplazar partes de los sistemas. Los problemas de la sostenibilidad inadecuada están bien documentados en el sector de desarrollo; no obstante, las organizaciones de ayuda, incluidas las que participan en el suministro de ayuda humanitaria, se hallan actualmente sometidas a una creciente presión para que, en la medida de lo posible, consideren también la adopción de medidas que garanticen la sostenibilidad a largo plazo de los sistemas y ayuden a vincularla a la programación del desarrollo.

Figura 1: Efectos de las mejoras relativas al agua y el saneamiento en la salud



[Fuente: Billig, Bendahmane y Swindon, 1999]

La sostenibilidad de las instalaciones de agua y saneamiento no constituye un objetivo primario de ECHO, y en la mayor parte de las situaciones de emergencia grave puede no siempre constituir una opción realista. No obstante, cada vez se acepta más la idea de que el suministrar ayuda inmediata, especialmente en las situaciones prolongadas, y el atender a la cuestión de la sostenibilidad no se excluyen mutuamente. En numerosas situaciones de emergencia post-grave y crónicas, ECHO tiene el deber de hallar modos de conseguir que la infraestructura dure el máximo posible y no repercuta negativamente en los futuros esfuerzos de desarrollo. ECHO anima a los socios a adaptar planteamientos de desarrollo adaptados al ciclo de proyectos anuales para atender a la sostenibilidad y facilitar los vínculos con los esfuerzos de desarrollo. Si en las situaciones crónicas un proyecto a corto plazo sólo se centrara en las necesidades inmediatas, podría fácilmente minar las capacidades internas de respuesta, empeorar las condiciones ambientales o causar conflictos, exacerbando los efectos de una crisis a corto plazo. Ello debe ser evitado a todo coste.

Buenas prácticas para la sostenibilidad

Meta	<ul style="list-style-type: none">• <i>Promover la sostenibilidad de los servicios de agua y saneamiento suministrados por los organismos de ayuda humanitaria en el contexto de las operaciones de emergencia.</i>
-------------	---

Buenas prácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Los sistemas de agua y saneamiento que dependen de los recursos locales pueden ser gestionados y mantenidos más fácilmente por las comunidades locales. Por esta razón siempre se prefiere la utilización de recursos locales, como equipo, materiales y personal cualificado. • Todas las tareas técnicas posteriores a la emergencia grave deberán diseñarse adecuadamente y ser de buena calidad, duraderas y, por ende, sostenibles. La selección de tecnología apropiada no siempre coincide con la tecnología de mínimo coste. • La buena calidad de los aspectos informáticos (por ejemplo, capacidad de gestión, financiación, funcionamiento y mantenimiento adecuados, mecanismos de apoyo exterior, comportamiento higiénico, etc.) contribuye considerablemente a la sostenibilidad de una intervención y al incremento de la demanda para que el sistema siga funcionando. • La participación de los usuarios, comenzando en la fase inicial de planificación de una emergencia grave, puede hacer posible aumentar los costes compartidos, aunque sólo sea en especie, como la mano de obra proporcionada por la comunidad beneficiaria. El compartir los costes incrementa el sentimiento de titularidad de los usuarios, lo que puede contribuir positivamente a la sostenibilidad. • En las situaciones crónicas, cuando los beneficiarios podrían ser capaces de contribuir financieramente a los costes operativos, los ingresos procedentes de la venta de productos (por ejemplo, agua) producidos con insumos financiados por ECHO pasan al beneficiario intermedio (por ejemplo, el propietario del recurso donado) y pueden incrementar la sostenibilidad del proyecto (por ejemplo, comprando piezas de repuesto y gasolina, y creando un fondo para reemplazar los componentes del sistema). • Al rehabilitar las instalaciones dañadas de agua y saneamiento, deberá determinarse quién era inicialmente responsable de su gestión. Si existiera desde hace largo tiempo una estructura local de gestión para el mantenimiento de dichas instalaciones, el organismo de ayuda humanitaria no deberá encargarse de rehabilitar dichas instalaciones sin hacer participar a la estructura de gestión existente. Debe procurarse no minar la autoridad de las estructuras de gestión existentes, ya que ello reduce el sentimiento de titularidad y responsabilidad. • Al seleccionar una tecnología, debe considerarse su funcionamiento, mantenimiento y gestión por las instituciones locales o por la misma comunidad local. Los sistemas técnicamente complejos requieren más personal cualificado, mayores niveles de cualificación y habitualmente, aunque no siempre, niveles de financiación más altos. Los organismos de ejecución deben considerar cuidadosamente si estos recursos y cualificaciones estarán disponibles (especialmente una vez haya finalizado el proyecto y se haya retirado el organismo). • Si se tiene la intención de transmitir los sistemas AGSA a un organismo gubernamental o a una ONG local, ello supondrá probablemente un debate sobre las modalidades de la transición y el nivel de capacidad de gestión necesario. Deberá considerarse la posibilidad de un temprano apoyo, o participación, del personal del gobierno o de la ONG al comienzo del diseño y ejecución de los proyectos para facilitar este proceso de transición. • La sostenibilidad de las respuestas iniciales puede incrementarse si son compatibles con la posible evolución futura; por ejemplo, el diseño de los sistemas iniciales deberá ser efectuado teniendo presente la posible necesidad de futura expansión debida al crecimiento o movimiento de la población.
-------------------------	---

4.4 Supervisión y evaluación

Principales características

En términos generales, las actividades de supervisión y evaluación evalúan los resultados de un programa de suministro de agua y saneamiento y su efectividad de cara a responder a los problemas sanitarios relacionados con el agua y el saneamiento. Los datos básicos se obtienen de la evaluación de las necesidades iniciales, respecto de la cual se miden los resultados posteriores a la intervención.

Al comienzo del programa debe establecerse un plan o marco mínimo de *supervisión*, que traza las líneas generales de la recogida y análisis sistemático de la información relativa al avance físico y financiero del programa. Se establecen indicadores clave para medir diversos aspectos de los resultados del sistema:

- Actividades como el importe de los materiales o el dinero utilizado para la ejecución del sistema;

- Indicadores de producción como el número de letrinas construidas o de comités del agua formados;
- Resultados (también denominados consecuencias) como las mejoras en la utilización adecuada de las letrinas, los cambios de los comportamientos higiénicos o el nivel de continuidad de un sistema de suministro de agua; e
- Impactos como la reducción de las enfermedades vinculadas al agua y el saneamiento.

Los métodos requeridos para medir y registrar estos diversos niveles de supervisión (por ejemplo, registros financieros del proyecto, observaciones, reuniones de la comunidad local, medición directa de la producción de agua suministrada, etc.) y los sistemas de información (por ejemplo, los formatos para la elaboración de informes, los modelos de inspección sanitaria, etc.) tienen que explicarse claramente en la fase inicial del programa. Lo ideal sería que estos elementos de supervisión ya formasen parte de los procedimientos normalizados de trabajo (PNT) de un organismo o un programa específico.

La medición de los cambios del comportamiento higiénico no es fácil de realizar; no obstante, es un hecho que la supervisión tiene siempre que centrarse en un pequeño número de comportamientos clave y basarse en unos estudios básicos sólidos para determinar la extensión del cambio. La medición directa de las prácticas es difícil, ya que en muchos casos éstas se consideran acciones privadas. No obstante, pueden efectuarse evaluaciones observacionales (por ejemplo, examinando la condición de las letrinas de los hogares, o la presencia de materiales para lavarse las manos en las letrinas y lugares de defecación o en sus proximidades). Pueden utilizarse otras técnicas para medir los cambios de comportamiento, incluyendo el centrarse en las discusiones de grupo, la autosupervisión y los sistemas de supervisión basados en las comunidades locales (para más pormenores véanse IRCNL3 y EHP1).

Tanto la supervisión como la evaluación pueden realizarse a varios niveles, incluido el proyecto, o el mismo programa (por ejemplo, midiendo los resultados del proyecto, la eficiencia, la administración, los resultados del personal, etc.) y los resultados reales a nivel de la ejecución (por ejemplo, los propios sistemas). En la mayoría de los casos, la información recogida para la supervisión de los proyectos AGSA puede dividirse en varios ámbitos claramente identificables, tal como se expone a continuación:

- Técnico: resultados de los sistemas, continuidad del servicio, calidad del agua;
- Social y sanitario: acceso a los servicios y utilización de los mismos por los diferentes grupos, cambios de las prácticas de comportamiento (por ejemplo, almacenamiento salubre de agua en el hogar, lavado de manos en los momentos críticos);
- Institucional: funcionamiento de las estructuras de gestión, claridad de los papeles y responsabilidades, apoyo de las instituciones exteriores;
- Ambiental: impacto en la fuente de agua, desagüe, gestión de los recursos sólidos; y
- Financiero: sistema de tarifas, capacidad de los usuarios para financiar los costes de F+M.

La supervisión, al contrario que la evaluación, deberá llevarse a cabo de forma continua a lo largo de la ejecución de la intervención. El objetivo definitivo de la supervisión es calcular hasta qué punto se han cumplido los objetivos de la intervención e indicar qué ajustes se pueden efectuar para mejorar el funcionamiento mientras la intervención se esté llevando a cabo. Los datos de la supervisión ayudarán a la gestión del programa al aumentar la efectividad del programa de cara a atender a las necesidades de la población afectada. Por ello, la comunidad afectada debe participar y ser consultada por lo que respecta a la medida en que el suministro de servicios es aceptable y apropiado. En las páginas 53 y 54 de Oxfam, 2003¹, puede hallarse un ejemplo de lista de verificación y de matriz para la supervisión de los programas.

En la mayoría de los casos, la *evaluación* mide las actividades, los indicadores de producción, los resultados y el impacto de una programa completado de cara a los objetivos y metas establecidos al comienzo del programa. En algunas ocasiones, la evaluación puede ser realizada a mitad de trayecto de un programa, aunque ello es poco probable en el marco relativamente breve de la mayor parte de las intervenciones financiadas por ECHO. Los datos de la evaluación pueden indicar la efectividad (y rentabilidad) global de una intervención y los métodos utilizados. Una evaluación puede suministrar valiosas enseñanzas para el diseño y ejecución de futuros programas.

Buenas prácticas para la supervisión y la evaluación

Meta	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Promover la utilización coherente de los sistemas de supervisión durante la ejecución de los proyectos de ayuda relativos al agua y el saneamiento.</i>
Buenas prácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Existen sistemas para garantizar la recogida sistemática de información sobre las condiciones físicas de las instalaciones de agua y saneamiento. • Existen sistemas que supervisan la utilización (prevista) de las instalaciones de agua y saneamiento. Deberá atenderse a los factores que limitan la utilización de las instalaciones con ajustes completos del programa. Se supervisa la seguridad del acceso a las instalaciones de agua y saneamiento, específicamente para los grupos vulnerables. • Se dispone de instalaciones y recursos apropiados, que se utilizan para comprobar la calidad de las nuevas fuentes de agua cuando éstas se pongan en funcionamiento. La toma de muestras y los ensayos permiten comprobar si las fuentes y el agua suministrada cumplen los criterios especificados, pero una inspección sobre el terreno o «estudio sanitario» resulta vital para asegurarse de que se han tenido en cuenta todos los posibles riesgos de contaminación. • Si se dispone de datos epidemiológicos, éstos se consultarán para supervisar las tendencias de las enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento entre la población afectada. Podrá requerirse un programa para reaccionar ante los cambios de las tendencias resaltados por dichos datos (por ejemplo, incrementar las intervenciones de tratamiento del agua en el punto de utilización). • Se supervisa el acceso al agua y el saneamiento y la frecuencia de las enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento en la población anfitriona y/o la población de los alrededores del poblado afectado por la emergencia. • Se supervisa la seguridad en las instalaciones de agua y saneamiento y en torno a las mismas, particularmente por lo que respecta a las mujeres y las adolescentes. Se registran y se comunican los incidentes. • La información recogida deberá utilizarse de manera coherente y transparente y deberá ponerse a disposición de otros sectores, otros organismos, la población afectada, las autoridades locales pertinentes, los donantes y otros, según resulte necesario. • La supervisión y la evaluación de los cambios del comportamiento higiénico deberán ser sencillas y centrarse en un conjunto limitado de indicadores; las metodologías para medir el cambio de comportamiento higiénico incluyen observaciones estructuradas (IRCNL3), técnicas de estudio y metodologías participativas (para más pormenores sobre la evaluación de la efectividad de la promoción de la higiene véanse IRCNL4 y IRCNL5, y para la supervisión de las comunidades locales y de los hogares véase EHP1). • El programa se evalúa con referencia a los objetivos declarados y los niveles mínimos acordados para medir su efectividad y su impacto globales en la población afectada. Si el programa no alcanza los niveles acordados en la propuesta, ello deberá justificarse. • La evaluación extrae enseñanzas para la futura preparación, mitigación y asistencia, y promueve la responsabilización. La evaluación hace posible estimar el impacto de las inversiones y tomar decisiones más efectivas sobre las nuevas inversiones y estrategias (WB1).

5 Emergencias graves

5.1 Definición de las emergencias graves y sus causas

ECHO considera que una emergencia grave es una situación en la que, como consecuencia de una catástrofe, se pueden alcanzar en un período determinado niveles inaceptables de mortalidad, morbilidad y sufrimiento humano, si no se suministra asistencia exterior.

Las emergencias graves típicas son causadas por catástrofes naturales de rápida aparición, como inundaciones y terremotos, por repentinos estallidos de conflictos, o por una combinación de estas causas. Su duración es habitualmente de hasta 3 meses, lo que corresponde a la duración de las decisiones de financiación de emergencia primaria de ECHO. Las emergencias graves pueden repercutir en el agua, el saneamiento y la higiene de las siguientes maneras:

- Destruyendo la infraestructura AGSA existente.
- Contaminando las fuentes de agua y los recursos hídricos.
- Contaminando el entorno debido a la perturbación de la infraestructura AGSA, los depósitos de cieno, lava, rocas, etc. y los cadáveres de personas y animales.
- Deteriorando los comportamientos higiénicos (por ejemplo, utilizando fuentes de agua contaminadas, durmiendo al aire libre, donde es más probable ser picado por los mosquitos, etc.).
- Repercutiendo negativamente en las capacidades y recursos organizativos de las instituciones AGSA.

Los **principales objetivos** de la asistencia suministrada en una emergencia grave son los siguientes:

- Salvar y preservar vidas humanas durante las crisis y sus repercusiones inmediatas.
- Retrotraer lo antes posible los niveles de dificultad y sufrimiento humano a los niveles anteriores a la catástrofe.
- Crear una base inicial para la futura recuperación y la autosuficiencia, en la medida de lo posible.

Las estrategias están ajustadas para una pronta respuesta, y a menudo se hace hincapié en la construcción de instalaciones temporales. Pese a que el coste constituye un problema, la oportunidad de la intervención (a menudo es cuestión de días) es de fundamental importancia. En muchos casos se requiere una **infraestructura temporal de agua y saneamiento**, que se utilizará hasta que se hallen soluciones más permanentes. Esta infraestructura temporal se construye localmente, o bien se trae por avión y se levanta inmediatamente utilizando materiales prefabricados o modulares. Los productos de ayuda distribuidos, la calidad del agua suministrada (sabor, color, etc.) y el diseño de las instalaciones AGSA deberán ajustarse al máximo posible a las características culturales, sociales y religiosas y a las preferencias generales de la población afectada. Deberán utilizarse como guía los **niveles e indicadores de Sphere**, adaptando sus niveles y su cobertura al contexto local, al grado de vulnerabilidad de la población afectada y a los recursos disponibles.

Cuando los recursos sean insuficientes para ayudar a todas las personas afectadas, resulta esencial **centrarse cuidadosamente** en las zonas más afectadas y en las personas más vulnerables de dichas zonas.

En las emergencias graves, el nivel de insumos y de cobertura de los costes por los organismos exteriores es habitualmente mucho más elevado que en las intervenciones a largo plazo. Cuando es factible que los beneficiarios aporten insumos voluntariamente, debe favorecerse esta posibilidad. No obstante, si bien siempre debe alentarse la participación de los beneficiarios, los efectos de una emergencia grave (por ejemplo, trauma, enfermedad y muerte) y la gran rapidez de la respuesta exigida en dichas situaciones pueden implicar menos oportunidades de hacer participar plenamente a la población afectada.

Las mujeres y las muchachas son a menudo vulnerables a los abusos durante e inmediatamente después de una catástrofe grave, especialmente cuando las poblaciones afectadas se ven obligadas a vivir en refugios o en campamentos. Por ello, las cuestiones relativas a la protección, como la privacidad y la seguridad deben ser consideradas cuidadosamente en cualquier intervención relativa al agua y el saneamiento (es decir, en las decisiones sobre la ubicación y el diseño de las instalaciones. Véase también el apartado 3.2). Debido al requisito de rápida intervención y a la utilización de sistemas importados, el nivel de servicios suministrados durante una fase de ayuda humanitaria puede ser diferente de las normas y niveles aceptados localmente, o superior a ellos. Del mismo modo, en las **poblaciones desplazadas** los servicios de agua y saneamiento pueden tener que ajustarse a unos criterios más exigentes que los de la población local de acogida, con objeto de compensar el incremento de riesgo de epidemias vinculadas a las poblaciones de elevada densidad, móviles y debilitadas.

La emergencia grave es seguida por una fase de **emergencia post-grave** en la que tienen que aplicarse soluciones más duraderas, a largo plazo (esta fase es también denominada a veces fase de *recuperación y rehabilitación* en las situaciones en las que las personas no necesitan trasladarse, o fase de *consolidación* por lo que respecta a las poblaciones desplazadas). Los objetivos son los siguientes:

- Retrotraer los niveles de servicio establecidos durante las operaciones de emergencia a los niveles a los que tenían acceso las personas antes de la catástrofe.
- Incrementar la autosuficiencia de los beneficiarios y la sostenibilidad de sus instalaciones y sistemas AGSA, particularmente cuando las personas regresan a las zonas en las que se hallan sus hogares.

En caso de que las personas necesiten utilizar durante más tiempo las instalaciones temporales, el objetivo fundamental es mejorar los niveles de servicios y la calidad de estas instalaciones hasta límites semejantes a los que existían antes de la catástrofe. En tal caso no tienen tanta importancia la autosuficiencia y la sostenibilidad de las instalaciones; lo que habitualmente se requerirá en tal supuesto es una asistencia exterior a largo plazo para el funcionamiento de las instalaciones. Véase la sección 5.5.

5.2 Planteamientos de las intervenciones para las emergencias graves

5.2.1 Estrategias de envío

Las intervenciones son ejecutadas normalmente desplegando equipo y materiales preenvasados (para el funcionamiento de un servicio o la distribución de agua y artículos de saneamiento) y son gestionadas por personal formado previamente, constituido a menudo por expatriados. El equipo, los materiales y el personal son llevados por avión, por camión o por barco a la zona de emergencia en un plazo muy breve; normalmente se requieren aportaciones continuas del organismo de ejecución mientras dure el acontecimiento (personal cualificado, piezas de repuesto, etc.).

Un planteamiento de envío es apropiado cuando:

- La velocidad de una operación resulta crucial o las circunstancias locales no permiten otros planteamientos.
- Los recursos requeridos (por ejemplo, materiales, equipo y personal) no pueden obtenerse localmente en los plazos previstos.
- Los recursos externos pueden ser suministrados *in situ* dentro del plazo previsto (sin restricciones por lo que respecta a los permisos, acceso al método de transporte utilizado, etc.).

Una vez ejecutados, las instalaciones y los servicios deberán adaptarse a las circunstancias locales consultándose a los beneficiarios y las instituciones sectoriales. En el plazo más breve posible, las comunidades locales deberán ser capaces de gestionar y mantener los sistemas siempre que ello sea factible. De manera alternativa, las instalaciones importadas pueden ser sustituidas por otros sistemas AGSA más sostenibles basados en los recursos, preferencias y capacidades locales. Ello es especialmente importante

cuando el organismo de ejecución sólo esté presente durante un período de tiempo limitado, y cuando sea probable que los servicios sigan siendo necesarios después de su partida.

El equipo ofrecido por terceras partes (por ejemplo, una empresa que ofrezca una planta de tratamiento de agua de alta tecnología) puede desempeñar un papel positivo si:

- El organismo de ejecución posee las piezas de repuesto, las cualificaciones, el personal y el tiempo necesarios para suministrar y gestionar el equipo; o
- La tercera parte acuerda suministrar todos los recursos requeridos, incluidas las piezas de repuesto, el personal operativo, el combustible, etc., y garantiza el adecuado funcionamiento del equipo a lo largo de un período de tiempo acordado.

5.2.2 Estrategias con base en la comunidad local

En las emergencias graves se utilizan generalmente estrategias con base en la comunidad local para responder a las emergencias que afecten a las poblaciones rurales o que dispongan de sistemas de pequeña escala, y son muy apropiadas para los siguientes casos:

- Hacer posible la consulta a los beneficiarios durante todas las fases del ciclo del proyecto;
- Facilitar la ejecución de las actividades por los propios beneficiarios;
- Establecer la operación de ayuda humanitaria de manera que facilite la transición a la gestión a largo plazo por la comunidad local.

Dentro de este contexto es preferible trabajar con recursos locales (equipo, materiales, personal local cualificado, etc.) y crear sistemas que puedan ser manejados y mantenidos por las comunidades locales, o que al menos puedan acabar por ser transformados en dichos sistemas. No obstante, si la participación de los beneficiarios, las instituciones locales AGSA o las empresas comprometieran el salvamento de vidas humanas (lo que ocurriría si, por ejemplo, dicha participación requiriera mucho tiempo), no deberá adoptarse una manera de trabajar con base en la comunidad local, o bien deberá adaptarse para hacer frente rápidamente a las necesidades reales. No obstante, en la mayoría de los casos la intervención de los participantes, de ser orquestada debidamente, desembocará en una ayuda humanitaria más rápida y efectiva.

En ocasiones la demanda debe **crearse o incrementarse**. Por ejemplo, puede tener que efectuarse una demanda de letrinas cuando las personas están acostumbradas a defecar al aire libre, o puede tener que favorecerse la aceptación del agua tratada con cloro cuando las personas están acostumbradas al sabor del agua (turbia) superficial y lo prefieren. En tales casos se requerirán métodos y mensajes efectivos de promoción de la higiene. En casos excepcionales las personas pueden incluso verse obligadas a adaptarse a ciertos comportamientos, especialmente cuando disponen de muy poco tiempo y los riesgos vinculados a los comportamientos no seguros son muy elevados. En tales circunstancias un buen planteamiento consiste en trabajar intensivamente con los líderes de las aldeas, los líderes de opinión y las organizaciones locales existentes para lograr que las medidas adoptadas sean comprendidas por los beneficiarios lo antes posible.

Las necesidades y las prioridades deberán ser evaluadas junto con los beneficiarios y las estructuras locales de gestión y, en la medida de lo posible, en coordinación con las autoridades gubernamentales locales. Puede suministrarse ayuda a través de las organizaciones y homólogos locales. Una considerable ventaja de este planteamiento está en su comprensión de la cultura local, las necesidades y prioridades específicas, las relaciones sociales y la ausencia de barreras lingüísticas. Aunque las organizaciones locales pueden necesitar asesoramiento intensivo de una organización profesional exterior durante el período de emergencia, a menudo son capaces de realizar intervenciones utilizando sus propios planteamientos, mecanismos y redes. De hecho, la colaboración con las organizaciones locales puede ser sumamente beneficiosa: por ejemplo, los asesoramientos efectuados mediante una red local de trabajadores sobre el terreno, si son gestionados adecuadamente, pueden ser más rápidos y conducir a una mejor calidad de la información que la que se obtendría exclusivamente con expatriados.

5.2.3 Estrategias con base en los sistemas

Cuando las personas cuentan con una amplia y compleja infraestructura de suministro de agua y saneamiento, se requieren intervenciones que se centren en estos sistemas y en las instituciones que los gestionan, en vez de adoptar un planteamiento basado en la comunidad local. Estos sistemas, aunque no siempre, suelen atender a las poblaciones urbanas y cuentan con tecnologías más rigurosas y complejas que se hallan normalmente fuera del alcance de la participación activa de las comunidades locales. No obstante, en función de las circunstancias, pueden ejecutarse paralelamente otras estrategias de intervención, para garantizar que las necesidades AGSA se evalúen y se cubran a nivel de las comunidades locales y de los hogares, evitando de este modo que se produzcan lagunas en el suministro de asistencia. Con arreglo a este planteamiento se atiende en primer lugar a las reparaciones que pueden realizarse rápidamente para que los componentes clave del sistema puedan reanudar su funcionamiento. Se ejecuta una rápida evaluación del sistema conjuntamente con la institución AGSA local a fin de recoger información sobre la magnitud y ubicación de los daños y sobre el potencial de cara a una rápida reparación. A continuación se efectúan planes conjuntamente con las instituciones AGSA locales, y se ejecutan lo más rápidamente posible.

En caso de que el personal de una institución AGSA local haya sobrevivido y se halle motivado para suministrar ayuda humanitaria, deberá ser alentado y recibir todo tipo de facilidades en este sentido; en caso contrario, un organismo exterior deberá suministrar la asistencia requerida en la fase de ayuda humanitaria. Posteriormente, el mismo organismo podrá seguir asistiendo a la institución AGSA en la ejecución de reparaciones estructurales y en el (nuevo) desarrollo de la capacidad de gestión; una actividad clave de esta fase es el suministro de **medidas de mitigación** para proteger el sistema frente al impacto de futuras catástrofes (véase la sección 7).

5.3 *Emergencias graves causadas por catástrofes naturales*

La mayoría de las grandes catástrofes naturales (por ejemplo, inundaciones, terremotos, huracanes, erupciones volcánicas), con la excepción de las sequías, tienen las siguientes características e impactos:

- Son acontecimientos de rápido comienzo que pueden producirse en pocos minutos;
- Tienen potencial para causar daños físicos a la infraestructura AGSA; y
- Pueden contaminar las fuentes de agua.

Los daños causados por las catástrofes naturales a los sistemas AGSA existentes están a menudo vinculados a una ubicación incorrecta, un diseño poco adecuado y una construcción que no cumple las normas. Si bien una catástrofe natural puede causar a la infraestructura daños físicos a gran escala, las instituciones AGSA locales (conocimientos, procedimientos, personal, financiación) no se ven por lo común muy afectadas (salvo que mueran muchos miembros del personal). Por ello, a menudo puede prestarse una asistencia muy eficaz conjuntamente con dichas instituciones o a través de ellas. Ello contrasta con las emergencias graves causadas por conflictos en los que las instituciones locales suelen verse gravemente afectadas (saqueo, destrucción deliberada de oficinas, etc.), así como en caso de daños causados a la infraestructura física.

5.3.1 Inundaciones

Principales características

Las inundaciones son acontecimientos de rápido comienzo que se producen como consecuencia de lluvias excesivas, de incrementos anormales del nivel del mar (por ejemplo, tsunamis), de derretimientos masivos de nieve, o una combinación de estos fenómenos. El efecto de las inundaciones se ve a menudo reforzado por las medidas de control de inundaciones inadecuadamente diseñadas, la deforestación de los sistemas fluviales o las presas construidas para la producción de electricidad. Los impactos negativos de las inundaciones pueden ser mayores cuando los sistemas de alerta anticipada no funcionan o no han sido instalados. Las inundaciones pueden tener los siguientes impactos, en función de su fuerza:

- La infraestructura AGSA puede verse dañada físicamente (fuertes inundaciones);

- Los suministros de agua pueden verse contaminados (bien por un incremento del nivel de salinidad en caso de intrusión de agua de mar, bien por materias y detritos orgánicos arrastrados por las inundaciones);
- Las personas pueden verse desplazadas temporalmente por el agua estancada, habitualmente a zonas próximas (véase la sección 5.6 para las intervenciones referentes a los desplazados).

Impactos

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Destrucción de medios de subsistencia, casas, sistemas de electricidad, carreteras y puentes. • Ahogamiento de personas y/o ganado. • Daños a edificios y equipo utilizados por las instituciones para el funcionamiento de sus sistemas AGSA (automóviles, camiones, ordenadores, oficinas, etc.).
Sistemas hídricos	<ul style="list-style-type: none"> • Destrucción, rotura y daños sufridos por las tomas de agua, las estructuras de cemento, las conducciones y conexiones y el equipo de bombeado, como consecuencia de la acción de las olas y de las inundaciones. • Cieno y otros sedimentos en los depósitos de agua, pozos, perforaciones, filtros y conducciones. • Intrusión de agua salada en los acuíferos continentales. • Contaminación y/o reducción de las aguas superficiales y del subsuelo. • No funcionamiento de la infraestructura hídrica debido a las interrupciones de la corriente eléctrica y a los cortocircuitos.
Sistemas de saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Destrucción, rotura y daños sufridos por los sistemas de alcantarillado, retretes y letrinas, canales de desagüe, lugares de eliminación de residuos, etc. • Depósitos de cieno en las letrinas, alcantarillas y canales de desagüe. • No funcionamiento de la infraestructura de saneamiento debido a las interrupciones de la corriente eléctrica y a los cortocircuitos.
Higiene y comportamientos higiénicos	<ul style="list-style-type: none"> • Depósitos de cieno, detritos y otras materias en zonas pobladas. • Charcos de agua estancada y contaminada y/o aguas residuales. • Cadáveres de animales y personas sin enterrar. • Incremento de la reproducción de vectores combinado con comportamientos que aumentan el peligro de transmisión de enfermedades por los vectores. • Ingestión de agua contaminada. • Incremento de la defecación al aire libre.

Cuestiones sanitarias clave

- Incremento del riesgo de **enfermedades transmitidas por el agua**, como la fiebre tifoidea, el cólera, la leptospirosis y la hepatitis A. No obstante, el riesgo es generalmente bajo, salvo que se produzca un considerable desplazamiento de la población y/o las fuentes de agua se vean amenazadas. El riesgo puede minimizarse suministrando agua limpia y tratada con cloro y utilizando fuentes de agua salubres para beber. Los cortes de electricidad debidos a las inundaciones pueden perturbar el tratamiento y el suministro de agua.
- Incremento del riesgo de **enfermedades vinculadas a los excrementos**, como la diarrea, especialmente cuando se han perturbado los sistemas de alcantarillado o las letrinas, y las personas no tienen la posibilidad de eliminar los excrementos de forma salubre.
- Incremento de las **enfermedades transmitidas por vectores**, como la malaria, el dengue y la fiebre hemorrágica del dengue, la fiebre amarilla y la fiebre del Nilo occidental, mediante la expansión del número y la gama de hábitats de los vectores. El agua estancada como consecuencia de las

inundaciones puede servir de lugar de reproducción para los mosquitos. Las inundaciones pueden expulsar a los mosquitos que se están reproduciendo, pero éstos regresan al retroceder las aguas. El intervalo suele ser de unas 6 a 8 semanas. El riesgo de epidemias se incrementa debido a los cambios de comportamiento humano (mayor exposición a los mosquitos al dormir fuera, interrupción de las medidas de control de las enfermedades, exceso de población) o a los cambios de hábitat, que favorecen la reproducción de los mosquitos (corrimiento de tierras, deforestación, formación de presas en los ríos y cambios del trazado de las carreteras).

- No existen pruebas de que los **cadáveres humanos** impliquen un riesgo para el público en general (PAHO2). La mayor parte de los agentes patógenos no sobreviven largo tiempo en el cuerpo humano después de la muerte (con la excepción del VIH, que puede sobrevivir hasta 6 días). Los restos humanos sólo implican riesgos para la salud en algunos casos que requieren precauciones específicas, como la muerte por cólera o fiebres hemorrágicas. No obstante, los trabajadores que manipulan cadáveres de manera rutinaria pueden correr el riesgo de contraer tuberculosis, virus transmitidos por la sangre (como hepatitis B/C y VIH) e infecciones gastrointestinales. Los trabajadores de emergencia y el público deberán ser exhortados adecuadamente a no dejarse llevar por el pánico, a no eliminar los cadáveres de forma inadecuada y a tomar precauciones adecuadas al manipular los cadáveres. Un problema vinculado puede ser el de que el **miedo** lleve a las personas a **rechazar** las fuentes de agua que se sospecha contienen cadáveres o han estado en contacto con ellos. En tales casos, la calidad de las fuentes alternativas de agua se vuelve más importante, si se rechazan las fuentes (salubres) mejoradas. En ocasiones, se requiere vaciar, limpiar y restregar un pozo para que vuelva a ser aceptable; con todo, en función de las prácticas culturales y de las creencias locales, es posible que una fuente que ha estado en contacto con cadáveres nunca vuelva a ser aceptada.

Resultados clave

- Los beneficiarios tienen acceso a una cantidad suficiente de agua de calidad adecuada para beber y para los usos básicos del hogar.
- Los beneficiarios tienen acceso a instalaciones salubres de eliminación de excrementos.
- Los beneficiarios viven en un entorno libre de detritos fangosos y otros escombros, y de cadáveres de animales y personas.
- Los beneficiarios viven en un entorno en el que se controla el incremento de los vectores causado por las inundaciones.
- Se han fomentado los mensajes higiénicos AGSA positivos destinados a los beneficiarios y centrados en los comportamientos de alto riesgo, y se les han proporcionado los medios necesarios para poner en práctica estos comportamientos mejorados.

Intervenciones y buenas prácticas

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones rápidas (IRC4, apartado 4.1.1). • Mejora de la coordinación de la ayuda humanitaria AGSA. • Reparación rápida o sustitución temporal de los sistemas de suministro de electricidad dañados (REDR1). • Sensibilización pública.
----------------------	--

Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento del agua (REDR1, IRC8, CI2, CDC1, OXFAM5). • Limpieza rápida y tratamiento con cloro de las perforaciones y los pozos((WHO6, WHO7, IRC8, REDR1). • Distribución de productos para el agua del hogar (REDR1, IRC8, WHO3, WHO10, CDC1). • Reparación de los sistemas hídricos afectados (REDR1, IRC8). • Desarrollo de nuevos sistemas hídricos (REDR1, IRC8, ITDG3, JS1). • Suministro de productos a las comunidades o las instituciones responsables del agua (REDR1, IRC8). • Abastecimiento de agua en cisternas (REDR1, IRC8, WHO8, WHO3). • Reorientación de los sistemas hídricos hacia el agua potable. • Suministro de productos para los sistemas hídricos a las comunidades locales o a las instituciones responsables del agua (REDR1, IRC8).
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de retretes para situaciones de emergencia (REDR1, IRC9). • Distribución de productos para el aseo (REDR1). • Recogida y entierro de cadáveres de animales y personas (REDR1, WHO9, PAHO2). • Limpieza rápida y reparación de los sistemas de eliminación de excrementos (REDR1). • Eliminación de detritos y residuos sólidos, y de materias orgánicas (REDR1, WHO13). • Control de vectores (UNHCR1, REDR1, IRC10, IRC22, OXFAM4, OXFAM8, WEDC6).
Promoción de la higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción en la TV, la radio, los periódicos y los pósteres (ITDG2, IRC11). • Promoción por mensajería personal (ITDG2, IRC11).

5.3.2 Terremotos

Principales características

Los terremotos tienen a menudo un efecto devastador en la infraestructura AGSA, porque producen fallas en las rocas y en el subsuelo, hundimientos de la superficie terrestre, socavones, corrimientos de tierras, derrubios y licuefacción (reblandecimiento de los suelos saturados). Cuando un terremoto se produce bajo el lecho del mar, puede provocar un tsunami. Cuando un terremoto afecta a ciertos tipos de infraestructura, ello puede tener repercusiones secundarias; por ejemplo, un terremoto que daña una presa puede provocar una repentina inundación secundaria. El grado de daño está vinculado normalmente a la magnitud y extensión del terremoto, a la resistencia de los sistemas AGSA (calidad de la construcción, emplazamiento, etc.) y a las características del suelo sobre el que están ubicados los sistemas AGSA.

Aunque el número de víctimas directas sea bajo, hay a menudo un riesgo de epidemias debido al brusco no funcionamiento de las instalaciones AGSA y sanitarias. Los terremotos pueden tener las siguientes repercusiones en función de su fuerza y de otras características:

- La infraestructura AGSA puede verse dañada físicamente;
- Las fuentes de agua pueden verse alteradas (dirección del flujo, caudal, etc.);
- Las personas pueden verse desplazadas, habitualmente a zonas próximas (véase el punto 5.6 para las intervenciones dirigidas a los desplazados).

Impactos

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Destrucción de medios de subsistencia (por ejemplo, canales de irrigación, fábricas, etc.), casas, sistema de suministro de energía eléctrica, sistemas de comunicación, carreteras y puentes. • Muerte de personas y de ganado. • Daños a los edificios y equipo utilizados por las instituciones para el funcionamiento de sus sistemas AGSA (automóviles, camiones, ordenadores, oficinas, etc.). • Los terremotos causan a menudo corrimientos de tierras en las cuencas hidrográficas, que afectan a la naturaleza de los recursos hídricos disponibles.
Sistemas hídricos	<ul style="list-style-type: none"> • Daños físicos a la infraestructura hídrica (tanto superficial como del subsuelo, como por ejemplo tomas de agua, revestimientos para perforaciones, estructuras de transporte, presas, estructuras de cemento, tratamiento, almacenamiento y líneas de distribución) que provoque pérdidas de agua y contaminación del agua. • Daños a las instalaciones de agua en las casas y recintos habitados. • Cambio en la calidad del agua debido a corrimientos de tierras. • Variación (disminución) en el flujo de los colectores del subsuelo o de la superficie, pérdida de agua debida a roturas, efectos de las inundaciones (tsunamis, rompimiento de presas), cambio en la ubicación de los desagües de los manantiales.
Sistemas ambientales de saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • No funcionamiento de la infraestructura hídrica debido a cortes de electricidad y cortocircuitos. • Daños físicos a la infraestructura de saneamiento (alcantarillas, fosas sépticas, letrinas, etc.). • Destrucción, rotura o daños a los canales de desagüe. • Destrucción, rotura o daños a los emplazamientos de eliminación de residuos. • No funcionamiento de la infraestructura de saneamiento debida a cortes de electricidad y cortocircuitos. • Escombros, piedras y otros detritos depositados en la vecindad de las personas.
Higiene y comportamientos higiénicos	<ul style="list-style-type: none"> • Charcos de agua estancada y contaminada y/o aguas residuales, en caso de que se vean afectados los sistemas hídricos y/o de aguas residuales. • Cadáveres de animales y personas sin enterrar. • Utilización de agua contaminada para beber. • Incremento de la defecación al aire libre. • Interrupción de las medidas de control de vectores.

Cuestiones sanitarias clave

- Incremento del riesgo de **enfermedades transmitidas por el agua**, como la fiebre tifoidea, el cólera, la leptospirosis y la hepatitis A. No obstante, el riesgo es generalmente bajo, salvo que se produzca un considerable desplazamiento de la población y/o las fuentes de agua se vean amenazadas. El riesgo puede minimizarse suministrando agua limpia y tratada con cloro y utilizando fuentes de agua salubres para beber. Los cortes de electricidad y/o la **suspensión de los programas de salud pública** vinculados a los terremotos puede perturbar el tratamiento y el suministro de agua, incrementando el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.
- Incremento del riesgo de **enfermedades vinculadas a los excrementos**, como la diarrea, especialmente cuando se han perturbado los sistemas de alcantarillado o las letrinas, y las personas no tienen la posibilidad de eliminar los excrementos de forma salubre.
- No existen pruebas de que los **cadáveres humanos** impliquen un riesgo para el público en general (PAHO2). La mayor parte de los agentes patógenos no sobreviven largo tiempo en el cuerpo humano después de la muerte (con la excepción del VIH, que puede sobrevivir hasta 6 días). Los restos humanos sólo implican riesgos para la salud en algunos casos que requieren precauciones específicas, como la muerte por cólera o fiebres hemorrágicas. No obstante, los trabajadores que

manipulan cadáveres de manera rutinaria pueden correr el riesgo de contraer tuberculosis, virus transmitidos por la sangre (como hepatitis B/C y VIH) e infecciones gastrointestinales. Los trabajadores de emergencia y el público deberán ser exhortados adecuadamente a no dejarse llevar por el pánico, a no eliminar los cadáveres de forma inadecuada y a tomar precauciones adecuadas al manipular los cadáveres. Un problema vinculado puede ser el de que el **miedo** lleve a las personas a **rechazar** las fuentes de agua que se sospecha contienen cadáveres o han estado en contacto con ellos. En tales casos, la calidad de las fuentes alternativas de agua se vuelve más importante, si se rechazan las fuentes (salubres) mejoradas. En ocasiones, se requiere vaciar, limpiar y restregar un pozo para que vuelva a ser aceptable; con todo, en función de las prácticas culturales y de las creencias locales, es posible que una fuente que ha estado en contacto con cadáveres nunca vuelva a ser aceptada.

Resultados clave

- Los beneficiarios tienen acceso a una cantidad/calidad adecuada de agua para beber y atender a las necesidades básicas del hogar.
- Los beneficiarios tienen acceso a instalaciones salubres de eliminación de excrementos.
- Los beneficiarios viven en un entorno libre de detritos fangosos y otros escombros, y de cadáveres de animales y personas como consecuencia del terremoto.
- Los beneficiarios viven en un entorno en el que se controla el incremento de los vectores como consecuencia del terremoto.
- Se han fomentado los mensajes higiénicos AGSA positivos destinados a los beneficiarios y centrados en los comportamientos de alto riesgo, y se les han proporcionado los medios necesarios para poner en práctica estos comportamientos mejorados.

Intervenciones y buenas prácticas

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones rápidas (IRC4, apartado 4.1.1). • Mejora de la coordinación de la ayuda humanitaria AGSA. • Reparación rápida o sustitución temporal de los sistemas de suministro de electricidad dañados (REDR1). • Sensibilización pública.
Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento del agua (REDR1, IRC8, CI2, CDC1, OXFAM5). • Distribución de productos para el agua del hogar (REDR1, IRC8, WHO3, WHO10, CDC1). • Reparación de los sistemas hídricos afectados (REDR1, IRC8). • Desarrollo de nuevos sistemas hídricos (REDR1, IRC8, ITDG3, JS1). • Suministro de productos a las comunidades o a las instituciones responsables del agua (REDR1, IRC8). • Abastecimiento de agua en cisternas (REDR1, IRC8, WHO8, WHO3). • Reorientación de los sistemas hídricos intactos hacia el agua potable.
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de retretes para situaciones de emergencia (REDR1, IRC9). • Distribución de productos para el aseo (REDR1). • Recogida y entierro de cadáveres de animales y personas (REDR1, WHO9, PAHO2). • Limpieza rápida y reparación de los sistemas de eliminación de excrementos (REDR1). • Eliminación de detritos y residuos sólidos (REDR1, WHO13). • Control de los vectores (UNHCR1, REDR1, IRC10, IRC22, OXFAM4, OXFAM8, WEDC6).

Promoción de la higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer participar a las mujeres en la formación relativa al agua y el saneamiento. • Promoción en la TV, la radio, los periódicos y los pósteres (ITDG2, IRC11). • Promoción por mensajería personal (ITDG2, IRC11).
--------------------------------	---

5.3.3 Huracanes y ciclones

Los huracanes causan daños básicamente a las estructuras que se hallan sobre la superficie. El riesgo de daño se incrementa en función de la altura de las estructuras y de la superficie expuesta al viento. Los huracanes van normalmente acompañados por intensas lluvias que pueden provocar corrimientos de tierras y desbordamientos de ríos. Los huracanes y los ciclones pueden tener los siguientes impactos, en función de su fuerza:

- La infraestructura AGSA puede sufrir daños físicos;
- Las fuentes de agua pueden ser contaminadas o alteradas (por lo que respecta a la dirección del flujo, el caudal, etc.);
- Las personas pueden verse temporalmente desplazadas, habitualmente a zonas próximas (véase 5.6 para las intervenciones relativas a los desplazados).

Impactos

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Muerte de personas y ganado. • Encenagamiento, erosión y pérdida de capacidad de retención de las cuencas hidrográficas. • Los edificios utilizados por las instituciones pueden verse dañados. • Daño a los sistemas de transmisión y distribución eléctrica que provoque la interrupción del funcionamiento del equipo, los instrumentos y la comunicación. • Las intensas lluvias que a menudo acompañan a los huracanes pueden provocar inundaciones y corrimientos de tierras (véase los respectivos apartados relativos a estas catástrofes).
Sistemas hídricos	<ul style="list-style-type: none"> • Daños físicos a la infraestructura de suministro de agua que se halla sobre la superficie debido a los intensos vientos y a los detritos empujados por el viento (destrucción de tejados, roturas de canalizaciones al descubierto en los cruces de los ríos, roturas de canalizaciones al descubierto debido a la caída de los árboles, daños en depósitos de agua elevados, etc.). • Daños físicos como consecuencia de corrientes de agua o de corrimientos de tierras causados por los huracanes, como roturas de canalizaciones al descubierto en los cruces de los ríos; daños en depósitos elevados y a nivel del suelo; contaminación del agua en los depósitos y las tuberías; roturas de las canalizaciones y fallos estructurales de las canalizaciones debido a reasentamientos de las tierras asociados con las inundaciones; daños causados por las olas en los terraplenes de las presas y en las infraestructuras de toma de agua, etc. (véanse también los respectivos apartados relativos a los corrimientos de tierras y las inundaciones). • Daños en las fuentes de agua, canalizaciones, tomas de agua de los ríos, presas y embalses, y manantiales protegidos debido al desarraigo y/o la caída de los árboles y los postes. • Bloqueos y daños causados por los detritos en las fuentes de agua, manantiales protegidos (rejillas), rejillas para las tomas de agua de los ríos, instalaciones de tratamiento del agua, sistemas de almacenamiento de agua, presas y embalses (terraplenado y desbordamiento de depósitos), y estaciones de bombeo. • Inundación y derrubio de los cimientos de las bombas y el equipo eléctrico situados sobre la superficie, instalaciones de tratamiento, depósitos de almacenamiento y canalizaciones. • No funcionamiento de la infraestructura hídrica debido a las interrupciones de la corriente eléctrica y a los cortocircuitos. • Cambio de la calidad del agua debido a los corrimientos de tierras provocados por los huracanes.

Sistemas de saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Daños físicos en la infraestructura de saneamiento que se halla por encima de la superficie debido a los intensos vientos (destrucción de las infraestructuras de las letrinas, sistema de recogida de desechos, etc.). • Daños vinculados a las inundaciones y corrimientos de tierras causados por los huracanes (véanse los respectivos apartados relativos a los corrimientos de tierras y las inundaciones). • No funcionamiento de la infraestructura de saneamiento debido a las interrupciones de la corriente eléctrica y a los cortocircuitos.
Higiene y comportamientos higiénicos	<ul style="list-style-type: none"> • Charcos de agua estancada y contaminada y/o aguas residuales, en caso de que se vean afectados los sistemas hídricos y/o de aguas residuales. • Condiciones generalmente antihigiénicas provocadas por los detritos y el lodo. • Cadáveres de animales y personas sin enterrar. • Utilización de agua contaminada para beber. • Incremento de la defecación al aire libre. • Interrupción de las medidas de control de vectores.

Cuestiones sanitarias clave

- Incremento del riesgo de **enfermedades transmitidas por el agua**, como la fiebre tifoidea, el cólera, la leptospirosis y la hepatitis A. No obstante, el riesgo es escaso, a no ser que se produzca un significativo desplazamiento de la población y/o se vean en peligro las fuentes de agua. El riesgo puede minimizarse mediante el suministro de agua limpia y clorada y la utilización de fuentes salubres de agua para beber. Los cortes de electricidad y/o la **suspensión de los programas de salud pública** vinculados a los huracanes o ciclones pueden perturbar el tratamiento y el suministro de agua, incrementando el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.
- Incremento del riesgo de **enfermedades vinculadas a los excrementos**, como la diarrea, especialmente cuando los sistemas de desagüe o las letrinas han sido perturbados y las personas carecen de la posibilidad de eliminar los excrementos de forma salubre.

Resultados clave

- Los beneficiarios tienen acceso a unas cantidades y una calidad adecuada de agua para beber y para los usos básicos del hogar.
- Los beneficiarios tienen acceso a instalaciones salubres para la eliminación de excrementos.
- Los beneficiarios viven en un entorno libre de detritos fangosos, de otros escombros y de cadáveres de animales y personas, como consecuencia de huracanes y ciclones.
- Los beneficiarios viven en un entorno en el que se controlan los incrementos de vectores debidos a los huracanes y ciclones.
- Se han fomentado los mensajes AGSA positivos destinados a los beneficiarios y centrados en los comportamientos de alto riesgo, y se les han proporcionado los medios necesarios para poner en práctica estos comportamientos mejorados.

Intervenciones y buenas prácticas

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones rápidas (IRC4, apartado 4.1.1). • Mejora de la coordinación de la ayuda humanitaria AGSA. • Reparación rápida o sustitución temporal de los sistemas de suministro de electricidad dañados (REDR1). • Sensibilización pública.
Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento del agua (REDR1, IRC8, CI2, CDC1, OXFAM5). • Distribución de productos para el agua del hogar((REDR1, IRC8, WHO3, WHO10, CDC1). • Reparación de los sistemas hídricos afectados((REDR1, IRC8). • Desarrollo de nuevos sistemas hídricos (REDR1, IRC8, ITDG3, JS1). • Suministro de productos a las comunidades locales o a las instituciones responsables del agua (REDR1, IRC8). • Abastecimiento de agua en cisternas (REDR1, IRC8, WHO8, WHO3). • Reorientación de los sistemas hídricos intactos hacia el agua potable..
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de retretes para situaciones de emergencia (REDR1, IRC9). • Distribución de productos para el aseo (REDR1). • Rápida limpieza y reparación de los sistemas de eliminación de excrementos((REDR1). • Eliminación de detritos y desechos sólidos y de aguas residuales (REDR1, WHO13). • Control de vectores (UNHCR1, REDR1, IRC10, IRC22, OXFAM4, OXFAM8, WEDC6).

Promoción de la higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción en la TV, la radio, los periódicos y los pósteres (ITDG2, IRC11). • Promoción por mensajería personal (ITDG2, IRC11).
--------------------------------	--

5.3.4 Volcanes

Las erupciones volcánicas tienen una duración variable y pueden componerse de flujos de lava y lluvia de cenizas. La frecuencia de las erupciones pueden fluctuar enormemente, tanto en cada volcán individual como entre diferentes volcanes, desde una o dos veces por década hasta una vez cada varios siglos. Una erupción volcánica puede provocar una cadena de catástrofes, cuyas consecuencias pueden ser mayores que las de la propia erupción, entre las que se incluyen:

- Efectos sísmicos
- Inundaciones
- Incremento de las nevadas
- Corrimientos de tierras o de lodo derivados del recalentamiento de tierra y de los temblores de tierra localizados
- Dispersión de cenizas, polvo, gases, rocas y agua por amplias zonas

Estos acontecimientos pueden dañar físicamente la infraestructura AGSA, contaminar o alterar las fuentes de agua y provocar desplazamientos de la población.

Las erupciones volcánicas se caracterizan habitualmente, bien por un desplazamiento a corto plazo de las poblaciones, que huyen de las zonas inmediatas, pero regresan relativamente pronto una vez ha remitido la erupción, bien por un desplazamiento total y permanente cuando la erupción destruye zonas enteras y las hace inhabitables. Véase la sección 5.6 para las intervenciones relativas a los desplazados.

Impactos

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Cuencas hidrográficas destruidas por los incendios, los flujos de lodo y los depósitos de ceniza. • Destrucción de las rutas de acceso, las instalaciones eléctricas, las líneas de comunicación y otras instalaciones por causa de los incendios, las inundaciones, los corrimientos de tierras y los flujos de lava provocados por las erupciones. • Los edificios utilizados por las instituciones AGSA pueden resultar dañados. • Los recursos hídricos pueden verse contaminados o alterados (por ejemplo, cambios o pérdidas de caudal de los manantiales). • Destrucción de instalaciones hídricas al paso de los flujos de lava, habitualmente limitados a los canales que se originan en el volcán.
Sistemas hídricos	<ul style="list-style-type: none"> • Daños físicos causados por la caída de rocas, los incendios, las inundaciones y los corrimientos de tierras causados por las erupciones volcánicas (véase también los respectivos apartados relativos a los corrimientos de tierras y las inundaciones). • Obstrucción de las tomas de agua, depósitos de decantación, canalizaciones, floculantes, presas, pozos (hundimiento de las cubiertas por el peso de las cenizas) depósitos y filtros de sedimentación debido a la caída de rocas y ceniza. • Cambio de la calidad del agua en las aguas superficiales y el agua de los depósitos debido principalmente a la caída de cenizas, los lahares y los flujos de lodo, y a veces debido a los cadáveres de animales. • No funcionamiento de la infraestructura de saneamiento debido a las interrupciones de la corriente eléctrica y a los cortocircuitos.

Sistemas de saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Destrucción de las instalaciones de saneamiento al paso de los flujos de lava, habitualmente restringida a los canales que tienen su origen en el volcán. • Daños físicos causados por la caída de rocas, los incendios, las inundaciones y los corrimientos de tierras causados por las erupciones volcánicas (véase también los respectivos apartados relativos a los corrimientos de tierras y las inundaciones). • Obstrucción de los sistemas de saneamiento debida a la caída de rocas y cenizas. • No funcionamiento de la infraestructura de saneamiento debido a las interrupciones de la corriente eléctrica y a los cortocircuitos.
Higiene y comportamientos higiénicos	<ul style="list-style-type: none"> • Charcos de agua estancada y contaminada y/o aguas residuales, en caso de que se vean afectados los sistemas hídricos y/o de aguas residuales. • Condiciones generalmente antihigiénicas provocadas por las cenizas, las rocas, los detritos y el lodo. • Utilización de agua contaminada para beber. • Incremento de la defecación al aire libre.

Cuestiones sanitarias clave

- Incremento del riesgo de **enfermedades transmitidas por el agua**, como la fiebre tifoidea, el cólera, la leptospirosis y la hepatitis A. No obstante, el riesgo es escaso, a no ser que se produzca un significativo desplazamiento de la población y/o se vean en peligro las fuentes de agua. El riesgo puede minimizarse mediante el suministro de agua limpia y clorada y la utilización de fuentes salubres de agua para beber. Los cortes de electricidad y/o la **suspensión de los programas de salud pública** vinculados a los huracanes o ciclones pueden perturbar el tratamiento y el suministro de agua, incrementando el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.
- Incremento del riesgo de **enfermedades vinculadas a los excrementos**, como la diarrea, especialmente cuando los sistemas de desagüe o las letrinas han sido perturbados y las personas carecen de la posibilidad de eliminar los excrementos de forma salubre.

Resultados clave

- Los beneficiarios tienen acceso a unas cantidades y una calidad adecuada de agua para beber y para los usos básicos del hogar.
- Los beneficiarios tienen acceso a instalaciones salubres para la eliminación de excrementos.
- Los beneficiarios viven en un entorno libre de lava, rocas, ceniza y otros detritos causados por las erupciones volcánicas.
- Los beneficiarios viven en un entorno en el que se controlan los incrementos de vectores debidos a los terremotos.
- Se han fomentado los mensajes AGSA positivos destinados a los beneficiarios y centrados en los comportamientos de alto riesgo, y se les han proporcionado los medios necesarios para poner en práctica estos comportamientos mejorados.

Intervenciones y buenas prácticas

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones rápidas (IRC4, apartado 4.1.1). • Mejora de la coordinación de la ayuda humanitaria AGSA. • Reparación rápida o sustitución temporal de los sistemas de suministro de electricidad dañados (REDR1). • Sensibilización pública.
---------------	--

Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento del agua (REDR1, IRC8, CI2, CDC1, OXFAM5). • Distribución de los productos para el agua del hogar (REDR1, IRC8, WHO3, WHO10, CDC1). • Reparación de los sistemas hídricos afectados((REDR1, IRC8). • Desarrollo de nuevos sistemas hídricos (REDR1, IRC8, ITDG3, JS1). • Suministro de productos a las comunidades locales o a las instituciones responsables del agua (REDR1, IRC8). • Abastecimiento de agua en cisternas (REDR1, IRC8, WHO8, WHO3). • Reorientación de los sistemas hídricos intactos hacia el agua potable water.
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de retretes para situaciones de emergencia (REDR1, IRC9). • Distribución de productos para el aseo (REDR1). • Rápida limpieza y reparación de los sistemas de eliminación de excrementos (REDR1). • Eliminación de ceniza y basura y desagüe de aguas residuales (REDR1, WHO13).
Promoción de la higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción en la TV, la radio, los periódicos y los pósteres (ITDG2, IRC11). • Promoción por mensajería personal (ITDG2, IRC11).

5.3.5 Corrimientos de tierras

Los corrimientos de tierras se producen habitualmente en zonas de colinas o de montañas debido a combinaciones de acontecimientos y de circunstancias, que incluyen las siguientes:

- Suelos o campos de nieve saturados y/o inestables
- Lluvias intensas
- Erosión de las laderas de las montañas y las colinas
- Terremotos y temblores de tierra

Los corrimientos de tierras también pueden ser provocados o causados por la actividad humana; por ejemplo, los altos niveles de deforestación pueden reducir la estabilidad del suelo. Las zonas en las que se han producido corrimientos de tierras en el pasado están habitualmente muy expuestas a sufrir dichos corrimientos. Los corrimientos de tierras pueden tener los siguientes impactos:

- La infraestructura AGSA puede verse dañada físicamente;
- Las fuentes de agua pueden ser contaminadas o alteradas (dirección del flujo, caudal, etc.);
- Las personas pueden desplazarse temporalmente, habitualmente a zonas próximas (véase 5.6 para las intervenciones relativas a los desplazados).

Impactos

Generalidades	<ul style="list-style-type: none">• Posibilidad de daños en los edificios utilizados por las instituciones.• Daños en los sistemas de transmisión y distribución eléctrica que provocan la interrupción del funcionamiento del equipo, instrumentos y comunicación AGSA.• Daños a las cuencas hidrográficas (desarraigo de árboles, pérdida de vegetación, pérdida de capacidad de retención).• Daños a las instalaciones de comunicación.• Bloqueo de carreteras.
Sistemas hídricos	<ul style="list-style-type: none">• Daños físicos a las instalaciones hídricas (en particular: tomas de agua; estructuras de distribución; manantiales protegidos; galerías filtrantes; presas; estaciones de bombeo; instalaciones de tratamiento, etc.) situadas en el recorrido principal de los corrimientos activos, especialmente en zonas montañosas inestables con laderas empinadas y expuestas a sufrir corrimientos de tierras.• Contaminaciones causadas por la entrada de cieno y de tierra en las tuberías, las aguas superficiales y las estructuras de toma de agua.• Cambios de curso de los ríos debidos a los bloqueos causados por corrimientos de tierras.• Pérdida de volumen de embalsamamiento de las presas y embalses.• Bloqueo de las fuentes de agua, puntos de agua y otras infraestructuras de suministro de agua causados por los corrimientos de tierras (entrada de detritos y lodo en los pozos, perforaciones, protecciones de los manantiales, galerías filtrantes, estructuras de toma de agua, etc.).• No funcionamiento de la infraestructura hídrica debido a las interrupciones de la corriente eléctrica y a los cortocircuitos.

Sistemas de saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Daño físico a las instalaciones de saneamiento situadas en el recorrido principal de los corrimientos activos, especialmente en zonas montañosas inestables con laderas empinadas y expuestas a sufrir corrimientos de tierras. • No funcionamiento de la infraestructura de saneamiento debido a las interrupciones de la corriente eléctrica y a los cortocircuitos.
Higiene y comportamientos higiénicos	<ul style="list-style-type: none"> • Charcos de agua estancada y contaminada y/o aguas residuales, en caso de que se vean afectados los sistemas hídricos y/o de aguas residuales. • Condiciones generalmente antihigiénicas provocadas por los detritos y el lodo. • Utilización de agua contaminada para beber. • Incremento de la defecación al aire libre.

Cuestiones sanitarias clave

- Incremento del riesgo de **enfermedades transmitidas por el agua**, como la fiebre tifoidea, el cólera, la leptospirosis y la hepatitis A. No obstante, el riesgo es escaso, a no ser que se produzca un significativo desplazamiento de la población y/o se vean en peligro las fuentes de agua. El riesgo puede minimizarse mediante el suministro de agua limpia y clorada y la utilización de fuentes salubres de agua para beber. Los cortes de electricidad y/o la **suspensión de los programas de salud pública** vinculados a los huracanes o ciclones pueden perturbar el tratamiento y el suministro de agua, incrementando el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.
- Incremento del riesgo de **enfermedades vinculadas a los excrementos**, como la diarrea, especialmente cuando los sistemas de desagüe o las letrinas han sido perturbados y las personas carecen de la posibilidad de eliminar los excrementos de forma salubre.
- No existen pruebas de que los **cadáveres humanos** impliquen un riesgo para el público en general (PAHO2). La mayor parte de los agentes patógenos no sobreviven largo tiempo en el cuerpo humano después de la muerte (con la excepción del VIH, que puede sobrevivir hasta 6 días). Los restos humanos sólo implican riesgos para la salud en algunos casos que requieren precauciones específicas, como la muerte por cólera o fiebres hemorrágicas. No obstante, los trabajadores que manipulan cadáveres de manera rutinaria pueden correr el riesgo de contraer tuberculosis, virus transmitidos por la sangre (como hepatitis B/C y VIH) e infecciones gastrointestinales. Los trabajadores de emergencia y el público deberán ser exhortados adecuadamente a no dejarse llevar por el pánico, a no eliminar los cadáveres de forma inadecuada y a tomar precauciones adecuadas al manipular los cadáveres. Un problema vinculado puede ser el de que el **miedo** lleve a las personas a **rechazar** las fuentes de agua que se sospecha contienen cadáveres o han estado en contacto con ellos. En tales casos, la calidad de las fuentes alternativas de agua se vuelve más importante, si se rechazan las fuentes (salubres) mejoradas. En ocasiones, se requiere vaciar, limpiar y restregar un pozo para que vuelva a ser aceptable; con todo, en función de las prácticas culturales y de las creencias locales, es posible que una fuente que ha estado en contacto con cadáveres nunca vuelva a ser aceptada.

Resultados clave

- Los beneficiarios tienen acceso a unas cantidades y una calidad adecuada de agua para beber y para los usos básicos del hogar.
- Los beneficiarios tienen acceso a instalaciones salubres para la eliminación de excrementos.
- Los beneficiarios viven en un entorno libre de detritos fangosos, de otros escombros y de cadáveres de animales y personas arrastrados por los corrimientos de tierras.
- Los beneficiarios viven en un entorno en el que se controlan los incrementos de vectores debidos a los huracanes y ciclones.

- Se han fomentado los mensajes higiénicos AGSA positivos destinados a los beneficiarios y centrados en los comportamientos de alto riesgo, y se les han proporcionado los medios necesarios para poner en práctica estos comportamientos mejorados.

Intervenciones y buenas prácticas

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones rápidas (IRC4, apartado 4.1.1). • Mejora de la coordinación de la ayuda humanitaria AGSA. • Reparación rápida o sustitución temporal de los sistemas de suministro de electricidad dañados (REDR1). • Sensibilización pública.
Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento del agua (REDR1, IRC8, CI2, CDC1, OXFAM5). • Distribución de productos para el agua del hogar((REDR1, IRC8, WHO3, WHO10, CDC1). • Reparación de los sistemas hídricos afectados((REDR1, IRC8). • Desarrollo de nuevos sistemas hídricos (REDR1, IRC8, ITDG3, JS1). • Suministro de productos a las comunidades locales o a las instituciones responsables del agua (REDR1, IRC8). • Abastecimiento de agua en cisternas (REDR1, IRC8, WHO8, WHO3). • Reorientación de los sistemas hídricos intactos hacia el agua potable..
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de retretes para situaciones de emergencia (REDR1, IRC9). • Distribución de productos para el aseo (REDR1). • Recogida y entierro de cadáveres de animales y personas (REDR1, WHO9, PAHO2). • Rápida limpieza y reparación de los sistemas de eliminación de excrementos((REDR1). • Eliminación de basura y desagüe de aguas residuales (REDR1, WHO13). • Control de vectores (UNHCR1, REDR1, IRC10, IRC22, OXFAM4, OXFAM8, WEDC6).
Promoción de la higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción en la TV, la radio, los periódicos y los pósteres (ITDG2, IRC11). • Promoción por mensajería personal (ITDG2, IRC11).

5.4 Emergencias graves causadas por conflictos

Las guerras y los conflictos son acontecimientos a menudo imprevisibles que se producen sin previo aviso. El conflicto es un factor que puede afectar directamente al agua y el saneamiento, tanto perturbando el acceso a los sistemas y a los recursos humanos requeridos para gestionar el suministro de servicios como contribuyendo a interrumpir su funcionamiento. En los conflictos armados modernos es frecuente que grandes cantidades de personas se vean desplazadas internamente y aisladas efectivamente de los servicios gubernamentales. Las emergencias complejas, que incluyen los conflictos armados, tienden a provocar movimientos repentinos de grandes números de personas y tasas de mortalidad que a menudo son mucho mayores entre las poblaciones desplazadas, especialmente cuando el éxodo de personas tiende a ser rápido. La siguiente información se centra en la asistencia a las personas que no han huido de un conflicto de comienzo repentino. Véase la sección 5.6 para las intervenciones relativas a los desplazados.

Principales características

En las situaciones de conflicto puede darse un elevado riesgo de daños físicos a la infraestructura AGSA existente, y las instituciones y autoridades AGSA pueden verse también sumamente afectadas (posible huida o muerte del personal, robo o deterioro de dinero y equipo, etc.). En las situaciones de conflicto es difícil a menudo obtener permiso para que se realicen obras y a menudo se da una falta de claridad o se producen serios conflictos en relación con la posesión legal y el acceso a las fuentes de agua. La recuperación de los costes y la percepción de las tarifas por la utilización de los sistemas de suministro de agua son a menudo difíciles de organizar y más susceptibles de corrupción en las situaciones de conflicto (ACF2).

Los sistemas de agua y saneamiento establecidos como respuesta a conflictos graves pueden a su vez ser objeto de destrucción (intencionada o accidental), uso indebido o corrupción, y pueden exacerbar el conflicto. La falta de seguridad puede obstruir o limitar la capacidad de las agencias de ayuda para suministrar servicios básicos AGSA a las personas necesitadas. También puede poner en peligro a los beneficiarios que tratan de utilizar las instalaciones de agua y saneamiento; las mujeres y las muchachas son especialmente vulnerables a este respecto. Por otra parte, en situaciones de conflicto puede existir el temor de contaminación deliberada de las fuentes de agua, posibilidad que ha llegado a ser documentada. Por último, un grupo armado particular o una facción política puede apropiarse indebidamente de los suministros de agua en situaciones de conflicto, que se caracterizan por la falta de ley y orden, para el cultivo ilegal de plantas medicinales, cuyos beneficios se destinan a financiar nuevas acciones ilegales.

En circunstancias de posible falta de seguridad (incluidos nuevos estallidos de violencia relacionados con los conflictos), corrupción o utilización indebida de los recursos hídricos, deberá darse prioridad a los sistemas hídricos a escala familiar con respecto a los sistemas públicos. No obstante, esta decisión está obviamente sujeta a la existencia de unos recursos hídricos adecuados, a la consideración de los costes y a la tecnología disponible. Un buen ejemplo de este planteamiento, con unos costes relativamente bajos, es la utilización de sistemas de recogida y almacenamiento de agua de lluvia a nivel familiar.

Impactos

Generalidades

- Destrucción de medios de subsistencia (por ejemplo, canales de irrigación, factorías, etc), casas, sistemas de suministro de energía eléctrica, sistemas de comunicación, carreteras y puentes.
- Lesiones y muerte de personas.
- Posibles daños o robos en los edificios y el equipo utilizados por las instituciones para el funcionamiento de sus sistemas AGSA (automóviles, camiones, oficinas, etc.).
- Muerte o huida del personal de las instituciones AGSA.

Sistemas hídricos	<ul style="list-style-type: none"> • Daños físicos en la infraestructura de suministro de agua, especialmente en los sistemas públicos. • Distribución desigual de los recursos hídricos entre las partes en conflicto. • Robo de agua, utilización indebida de los recursos hídricos o corrupción con ingresos generados por la venta de agua. • No funcionamiento de los sistemas debido a la falta de materiales (productos químicos, combustible, piezas de repuesto, etc.), fondos, personal y equipo. • Conflicto sobre las fuentes y puntos de agua o los recursos generados por las tarifas u otros pagos realizados para la utilización de los sistemas.
Sistemas de saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Daños físicos en la infraestructura pública de saneamiento (alcantarillas, letrinas o retretes públicos y privados, sistemas de eliminación de desechos). • No funcionamiento de los sistemas debido a la falta de materiales (productos químicos, combustible, piezas de repuesto, etc.), fondos, personal y equipo.
Higiene y comportamientos higiénicos	<ul style="list-style-type: none"> • Charcos de agua estancada y contaminada, aguas residuales y/o desechos sólidos, en caso de que se vean afectados los sistemas hídricos, de alcantarillado o de eliminación de aguas residuales. • Utilización de agua contaminada para beber. • Incremento de la defecación al aire libre. • Comportamientos higiénicos inadecuados debido a la perturbación del suministro de agua.

Cuestiones sanitarias clave

- Incremento del riesgo de **enfermedades transmitidas por el agua**, como la fiebre tifoidea, el cólera, la leptospirosis y la hepatitis A. No obstante, el riesgo es escaso, a no ser que se produzca un significativo desplazamiento de la población y/o se vean en peligro las fuentes de agua. El riesgo puede minimizarse mediante el suministro de agua limpia y clorada y la utilización de fuentes salubres de agua para beber. Los cortes de electricidad y/o la **suspensión de los programas de salud pública** vinculados a los huracanes o ciclones pueden perturbar el tratamiento y el suministro de agua, incrementando el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.
- Incremento del riesgo de **enfermedades vinculadas a los excrementos**, como la diarrea, especialmente cuando los sistemas de desagüe o las letrinas han sido perturbados y las personas carecen de la posibilidad de eliminar los excrementos de forma salubre.
- No existen pruebas de que los **cadáveres humanos** impliquen un riesgo para el público en general (PAHO2). La mayor parte de los agentes patógenos no sobreviven largo tiempo en el cuerpo humano después de la muerte (con la excepción del VIH, que puede sobrevivir hasta 6 días). Los restos humanos sólo implican riesgos para la salud en algunos casos que requieren precauciones específicas, como la muerte por cólera o fiebres hemorrágicas. No obstante, los trabajadores que manipulan cadáveres de manera rutinaria pueden correr el riesgo de contraer tuberculosis, virus transmitidos por la sangre (como hepatitis B/C y VIH) e infecciones gastrointestinales. Los trabajadores de emergencia y el público deberán ser exhortados adecuadamente a no dejarse llevar por el pánico, a no eliminar los cadáveres de forma inadecuada y a tomar precauciones adecuadas al manipular los cadáveres. Un problema vinculado puede ser el de que el **miedo** lleve a las personas a **rechazar** las fuentes de agua que se sospecha contienen cadáveres o han estado en contacto con ellos. En tales casos, la calidad de las fuentes alternativas de agua se vuelve más importante, si se rechazan las fuentes (salubres) mejoradas. En ocasiones, se requiere vaciar, limpiar y restregar un pozo para que vuelva a ser aceptable; con todo, en función de las prácticas culturales y de las creencias locales, es posible que una fuente que ha estado en contacto con cadáveres nunca vuelva a ser aceptada.

Resultados clave

- Los beneficiarios tienen acceso a unas cantidades y una calidad adecuada de agua para beber y para los usos básicos del hogar.
- Los beneficiarios tienen acceso a instalaciones salubres para la eliminación de excrementos.
- Se han fomentado los mensajes higiénicos AGSA positivos destinados a los beneficiarios y centrados en los comportamientos de alto riesgo, y se les han proporcionado los medios necesarios para poner en práctica estos comportamientos mejorados.

Interventions & Good Practices

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones rápidas (IRC4, apartado 4.1.1). • Mejora de la coordinación de la ayuda humanitaria AGSA. • Reparación rápida o sustitución temporal de los sistemas de suministro de electricidad dañados (REDR1). • Sensibilización pública.
Sistemas hídricos	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de productos para el agua del hogar (REDR1, IRC8, WHO3, WHO10, CDC1, NWP1). • Reparación de los sistemas hídricos afectados (REDR1, IRC8). • Desarrollo de nuevos sistemas hídricos (REDR1, IRC8, ITDG3, JS1). • Suministro de productos a las comunidades locales o a las instituciones responsables del agua (REDR1, IRC8). • Transporte de agua en cisternas (REDR1, IRC8, WHO8, WHO3). • Reorientación de los sistemas hídricos intactos hacia el agua potable.
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de retretes para situaciones de emergencia (REDR1, IRC9). • Distribución de productos para el aseo (REDR1). • Recogida y entierro de cadáveres de animales y personas (REDR1, WHO9, PAHO2). • Rápida limpieza y reparación de los sistemas de eliminación de excrementos (REDR1). • Eliminación de basura y desagüe de aguas residuales (REDR1, WHO13).
Promoción de la higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción en la TV, la radio, los periódicos y los pósters (ITDG2, IRC11). • Promoción por mensajería personal (ITDG2, IRC11).

5.5 Fase de emergencia post-grave de las catástrofes naturales graves y los conflictos

Durante la fase de emergencia post-grave para las poblaciones afectadas que no han sido desplazadas (tanto si han sido afectadas por catástrofes graves como por conflictos) se hace hincapié en la recuperación y rehabilitación de los servicios de agua y saneamiento y de la vuelta a la autosuficiencia. Si existe la posibilidad de que en el futuro vuelvan a producirse catástrofes, las actividades de esta fase deben incluir tanto medidas de mitigación como actividades de preparación ante las catástrofes (véase la sección 7). La emergencia post-grave dura habitualmente de 1 a 9 meses, lo que corresponde adecuadamente a la decisión de financiación de emergencia de ECHO. Vincular la ayuda humanitaria a la rehabilitación y el desarrollo constituye una parte crítica de los planteamientos en estas hipótesis, y por ello el diseño y planificación de los proyectos debe tener en cuenta desde el principio una serie de cuestiones entre las que se incluyen las siguientes:

- Hacer participar en la medida de lo posible a los organismos gubernamentales centrales o locales en la planificación y selección de las zonas y comunidades prioritarias para la intervención.
- Por lo general las intervenciones emergencia post-grave se llevan a cabo dentro de los tres meses siguientes al acontecimiento catastrófico.
- Continua participación y apoyo al personal gubernamental local durante la totalidad del ciclo del proyecto, para familiarizarlo con las intervenciones y permitirle seguir proporcionando apoyo a los modelos de gestión de las comunidades locales una vez se haya retirado el organismo de ejecución financiado por ECHO.
- Adoptar diseños y planteamientos que tengan en cuenta o que se ajusten a las normas y niveles locales y nacionales.
- Selección de tecnologías apropiadas que puedan ser utilizadas, mantenidas y reparadas con un mínimo de piezas importadas, o que puedan obtenerse fácilmente en los mercados locales.
- Basar el diseño y los planteamientos de los proyectos en la política sectorial nacional por lo que respecta a las cuestiones clave, como la recuperación de los costes, las tarifas, los modelos de gestión de las comunidades locales (incluido el establecimiento jurídico de comités del agua) y la tenencia de tierras para la titularidad del sistema.
- Coordinación con otros organismos de recursos hídricos y/u otros organismos de ejecución (incluidas las ONG) para planear y determinar el efecto real o potencial de un proyecto propuesto en los recursos hídricos del subsuelo o de la superficie.
- Intensa participación de los beneficiarios de las comunidades que serán parte en el proyecto, incluida la de las mujeres, para promover la titularidad, desarrollar la capacidad organizativa y fomentar la transferencia de cualificaciones.

Resultados clave

- Los beneficiarios disponen de sistemas hídricos en buenas condiciones de funcionamiento que suministran cantidades suficientes de agua de calidad aceptable para beber y para los usos básicos del hogar y, de ser posible, de instituciones bien desarrolladas para su funcionamiento y mantenimiento.
- Los beneficiarios disponen de sistemas sanitarios suficientes y en buenas condiciones de funcionamiento para la eliminación de excrementos y otros usos y, de ser posible, de instituciones bien desarrolladas para su funcionamiento y mantenimiento.
- Se han promovido comportamientos AGSA clave apropiados a las circunstancias, que fomentan la salud y la higiene y que se centran en los comportamientos de alto riesgo, y se les ha dotado de los medios necesarios para poner en práctica estos comportamientos mejorados.

Intervenciones y buenas prácticas

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar y reforzar la infraestructura social en las comunidades (CI1, ITDG2, WHO14). • Mejorar la capacidad de preparación ante las catástrofes de los organismos de apoyo (IRCNL1). • Mejorar los mecanismos de coordinación de la preparación ante las catástrofes a nivel de distrito (CORDAID 1, REDR1). • Rehabilitar las centrales eléctricas (PAHO1, PAHO3). • Sensibilización pública.
----------------------	---

Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones de los recursos hídricos (IRC8, REDR1, paragraph 4.1.2). • Rehabilitación de los sistemas hídricos de la comunidad local (REDR1, IRC8). • Puesta en funcionamiento de nuevos sistemas hídricos de la comunidad local(REDR1, IRC8, JS1, PRACT1, PRACT2, SKAT2, NWP1). • Rehabilitación de sistemas hídricos urbanos y refuerzo de las instituciones que los hacen funcionar(PAHO1, PAHO3, REDR1, IRC8). • Construcción de nuevos sistemas hídricos urbanos (REDR1, IRC8, ITDG3). • Suministro de artículos de consumo e insumos a las comunidades locales o a las autoridades responsables del agua (REDR1, IRC8). • Limpieza y tratamiento con cloro de las perforaciones y los pozos (WHO6, WHO7, IRC8, REDR1).
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Poner en funcionamiento y mejorar instalaciones en los puntos de agua (REDR1, IRC9). • Construir instalaciones de retretes y letrinas (REDR1, IRC9). • Poner en funcionamiento otras instalaciones de saneamiento consideradas prioritarias por la comunidad local (REDR1, IRC9). • Rehabilitar el alcantarillado y otros sistemas de saneamiento urbano y reforzar las instituciones que gestionan los sistemas (PAHO1, PAHO3, REDR1, IRC9). • Control de vectores (UNHCR1, REDR1, IRC10, IRC22, OXFAM4, OXFAM8, WEDC6). • Limpiar y reparar los sistemas de eliminación de excrementos (REDR1, IRKC9). • Poner en funcionamiento instalaciones de saneamiento accesorias (REDR1, IRC9).
Promoción de la higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la higiene y la salud a nivel de la comunidad local (CI1, ITDG2, WHO14). • Promoción de la higiene a través de los medios de comunicación de masas (ITDG2, WHO14).

5.6 Desplazamiento causado por emergencias graves

Principales características

El desplazamiento de una población afectada por una emergencia grave deberá evitarse preferentemente mediante el suministro de asistencia en las zonas en que se hallan sus hogares y en sus alrededores, siempre que ello no exponga a la población a nuevos riesgos. No obstante, debido a la naturaleza de algunas emergencias graves, a menudo no puede suministrarse a tiempo asistencia sobre el terreno o ésta puede resultar insuficiente para impedir el desplazamiento. En este caso, la mejor opción es el traslado y el establecimiento de los desplazados en una comunidad de acogida, si ello es posible. En estas condiciones, los desplazados pueden disponer en cierta medida de las instalaciones de agua y saneamiento existentes entre la población anfitriona, evitando de este modo la necesidad de construir nuevos sistemas. Aunque los sistemas pueden tener que ser ampliados para hacer frente al incremento de la población total atendida, ello resulta por lo general más rentable que construir sistemas completamente nuevos. Por otra parte, es probable que la mejora o la ampliación de las instalaciones produzca un beneficio más duradero a la comunidad de acogida después de que la población desplazada haya sido reasentada..

De manera alternativa, puede ayudarse a las personas a establecerse en campamentos temporales o en zonas de refugio adecuadamente planificados y preparados, si se dispone de suficiente tiempo y recursos. El rápido traslado de los desplazados a establecimientos no planificados es la peor hipótesis, debido al riesgo de que las instalaciones no funcionen a tiempo, lo que puede provocar problemas de salud pública a los beneficiarios. El carácter urgente de la creación de instalaciones de agua y saneamiento en establecimientos no planificados también supone intervenciones más costosas.

Tras el traslado en masa de las personas afectadas a asentamientos desperdigados y no planificados, una opción consiste en suministrar servicios de ayuda humanitaria en estas zonas con carácter temporal, creando al mismo tiempo campamentos temporales planificados con la intención de trasladar a las personas a estos emplazamientos tan pronto como estén preparadas para ello. Una decisión fundamental en este contexto puede ser la de determinar si es mejor dedicar energía, recursos y tiempo a desarrollar los asentamientos temporales planificados o a mantener a las personas en los establecimientos no planificados y empezar a prepararlas para un regreso directo a sus propios hogares, en caso de que ello sea posible. Es importante que las opciones se comuniquen adecuadamente a los desplazados y que, dentro de los límites de lo que es posible y está permitido, puedan elegir su opción preferida.

Cuando se apliquen soluciones intermedias, sus costes operativos deberá ser reducidos al máximo posible (por ejemplo, sustituyendo el transporte de agua y cisternas por otras soluciones menos costosas), y deberán ser diseñadas de manera que proporcionen una base para soluciones futuras y permanentes.

Debe señalarse que el suministro de servicios de agua y saneamiento en los asentamientos temporales, incluso con carácter de ayuda humanitaria, puede servir de imán para atraer y mantener a los desplazados en asentamientos que podrían tener implicaciones negativas para la salud, o la seguridad, por lo que a menudo es mal visto por la comunidad de acogida o por las autoridades afectadas.

La rápida asistencia es particularmente importante en situaciones en que los desplazados se hallan en asentamientos no planificados. Ello se debe al hecho de que dichas personas habitualmente disponen de escasos mecanismos para hacer frente a la situación, por lo que pueden depender totalmente de la asistencia exterior para su supervivencia. Éste es particularmente en caso de las personas que han emigrado a gran distancia de las zonas en que se hallan sus hogares (por ejemplo, cuando las personas han recorrido largas distancias para alejarse de una zona conflictiva). No obstante, también se aplicará a los desplazados que se establecen cerca de sus hogares originales (a menudo después de catástrofes naturales) y que pueden haberlo perdido todo, incluidas sus casas, pertenencias, dinero, herramientas y otros recursos para ganarse la vida.

La asistencia suministrada a los desplazados en una situación de emergencia post-grave es comparable a la asistencia proporcionada a las personas crónicamente desplazadas (descrita en el capítulo 6). La asistencia proporcionada a los desplazados que regresan a sus hogares y a las comunidades a las que regresan es comparable a la asistencia emergencia post-grave suministrada a las comunidades víctimas de conflictos o de catástrofes naturales (descrita en 5.5).

Cuestiones sanitarias clave

- Incremento del riesgo de **enfermedades transmitidas por el agua**, como la fiebre tifoidea, el cólera, la leptospirosis y la hepatitis A. No obstante, el riesgo es escaso, a no ser que se produzca un significativo desplazamiento de la población y/o se vean en peligro las fuentes de agua. El riesgo puede minimizarse mediante el suministro de agua limpia y clorada y la utilización de fuentes salubres de agua para beber. Los cortes de electricidad y/o la **suspensión de los programas de salud pública** vinculados a los huracanes o ciclones pueden perturbar el tratamiento y el suministro de agua, incrementando el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.
- Incremento del riesgo de **enfermedades vinculadas a los excrementos**, como la diarrea, especialmente cuando los sistemas de desagüe o las letrinas han sido perturbados y las personas carecen de la posibilidad de eliminar los excrementos de forma salubre.
- No existen pruebas de que los **cadáveres humanos** impliquen un riesgo para el público en general (PAHO2). La mayor parte de los agentes patógenos no sobreviven largo tiempo en el cuerpo humano después de la muerte (con la excepción del VIH, que puede sobrevivir hasta 6 días). Los restos humanos sólo implican riesgos para la salud en algunos casos que requieren precauciones específicas, como la muerte por cólera o fiebres hemorrágicas. No obstante, los trabajadores que manipulan cadáveres de manera rutinaria pueden correr el riesgo de contraer tuberculosis, virus transmitidos por la sangre (como hepatitis B/C y VIH) e infecciones gastrointestinales. Los trabajadores de emergencia y el público deberán ser exhortados adecuadamente a no dejarse llevar por el pánico, a no eliminar los cadáveres de forma inadecuada y a tomar precauciones adecuadas al manipular los cadáveres. Un problema vinculado puede ser el de que el **miedo** lleve a las personas a **rechazar** las fuentes de agua que se sospecha contienen cadáveres o han estado en contacto con ellos. En tales casos, la calidad de las fuentes alternativas de agua se vuelve más importante, si se rechazan las fuentes (salubres) mejoradas. En ocasiones, se requiere vaciar, limpiar y restregar un pozo para que vuelva a ser aceptable; con todo, en función de las prácticas culturales y de las creencias locales, es posible que una fuente que ha estado en contacto con cadáveres nunca vuelva a ser aceptada.

Intervenciones y buenas prácticas

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones rápidas (IRC4, apartado 0). • Mejora de la coordinación de la ayuda humanitaria relativa al agua y el saneamiento. • Sensibilización pública para apoyar el suministro de servicios a las poblaciones desplazadas y el acceso de éstas a los mismos.
Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de productos para el agua del hogar (REDR1, IRC8, WHO3, WHO10, CDC1, NWP1). • Desarrollo de nuevos sistemas hídricos o ampliación de los ya existentes (REDR1, IRC8, ITDG3, JS1). • Suministro de productos a las comunidades de acogida o a las instituciones responsables del agua (REDR1, IRC8). • Abastecimiento de agua en cisternas (REDR1, IRC8, WHO8, WHO3). • Reorientación de los sistemas hídricos intactos hacia el agua potable.
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de instalaciones temporales para retretes y otras instalaciones sanitarias (REDR1, IRC9). • Ampliación de los sistemas de saneamiento existentes (REDR1, IRC9, ITDG3, JS1). • Distribución de productos para el aseo (REDR1). • Recogida y entierro de cadáveres (REDR1, IRC9, WHO9, PAHO2).
Promoción de la higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción en la TV, la radio, los periódicos y los pósteres (ITDG2, IRC11). • Promoción por mensajería personal (ITDG2, IRC11)

6 Emergencias crónicas

6.1 Definición de las emergencias crónicas y sus causas

ECHO considera que una emergencia crónica es una situación en la que pueden alcanzarse niveles inaceptables de mortalidad, morbilidad y sufrimiento humano a lo largo de un extenso período de tiempo como consecuencia de catástrofes naturales o situaciones de conflicto en curso o recurrentes.

Las situaciones crónicas se hallan bajo el mandato de ECHO cuando se requiere asistencia exterior para prevenir, mitigar o solucionar el impacto de los acontecimientos catastróficos o los conflictos. La asistencia AGSA financiada por ECHO en situaciones crónicas es contemplada habitualmente por decisiones de financiación de ECHO que tienen una duración contractual de hasta 12 meses; según el tipo de decisión, la financiación puede tener una duración de hasta 18 meses. La siguiente lista proporciona pormenores sobre las situaciones crónicas en las que ECHO financia frecuentemente intervenciones AGSA:

- Catástrofes naturales que afectan a un país o a una región de manera permanente o semipermanente (en la práctica ello se aplica a la sequía en la inmensa mayoría de los casos);
- Emergencias humanitarias crónicas asociadas con la inestabilidad política o con conflictos armados; y
- Asentamiento a largo plazo de los desplazados como consecuencia de la sequía o de un conflicto.

Los **principales objetivos** en las situaciones crónicas son los siguientes:

- Determinar y responder a las necesidades graves de agua y saneamiento.
- Impedir que empeore el impacto de una crisis relativa al agua y el saneamiento.
- Llevar a cabo obras de rehabilitación a corto plazo de los sistemas de agua y saneamiento.
- Sentar las bases para los esfuerzos de desarrollo relativos al agua y el saneamiento y ayudar a los más afectados a recuperar cierto nivel de autosuficiencia.

En las hipótesis de emergencia crónica la **participación de la comunidad local** es un elemento clave para el suministro de servicios apropiados y sostenibles de agua y saneamiento. La planificación, diseño, ejecución y supervisión de las intervenciones, en la medida de lo posible, deberán ser llevados a cabo por y con los beneficiarios individuales, las organizaciones de comunidades locales (comités y juntas responsables del agua) y otros participantes fundamentales. En muchos casos cabe esperar que los beneficiarios vayan incrementando progresivamente su participación en los costes. Lo ideal sería que las instalaciones y los servicios se volvieran autosuficientes y sostenibles al cabo de cierto tiempo y que se incrementaran los niveles de participación en los costes. No obstante, existen algunas hipótesis en las que los niveles de pobreza absoluta impiden que esto sea posible.

En las zonas en las que no han sido desplazadas personas, las instalaciones y servicios pueden ser inicialmente de naturaleza temporal, cuando, por ejemplo, no se obtenga fácilmente de las autoridades un permiso para estructuras permanentes o existan otras limitaciones. Las intervenciones para la recuperación en situaciones de conflicto crónico tienen que ser **dinámicas** y poder pasar rápidamente de la ayuda humanitaria a la asistencia para la recuperación. Para poder suministrar este apoyo dinámico, los organismos de ejecución deberán incorporar un elevado nivel de flexibilidad en su manera de trabajar y conservar un elevado número de personal cualificado profesionalmente.

Numerosas situaciones crónicas suponen el **desplazamiento prolongado** de las poblaciones a campamentos de desplazados internos o de refugiados durante años o incluso décadas. En tales casos, las soluciones temporales relativas al agua y el saneamiento ya no son apropiadas y deberán transformarse en sistemas más sostenibles, con niveles de servicios que se atengan más o menos estrechamente a los niveles nacionales.

Cuando los desplazados se establezcan entre la población local, tanto los desplazados como sus comunidades de acogida necesitan asistencia para la construcción de una infraestructura AGSA permanente que tenga suficiente capacidad para atender las necesidades de ambos grupos.

Para determinar los niveles de servicios y los niveles mínimos aplicables a las personas que se hallan en situaciones crónicas, es preciso remitirse a los niveles mínimos de Sphere y a las normas nacionales para la zona o el país, en caso de que éstas existan (véase la sección 8).

6.2 Planteamientos para la intervención en caso de emergencia crónicas

6.2.1 Estrategias para las comunidades locales basadas en la demanda

Las estrategias para las comunidades locales basadas en la demanda están diseñadas para incorporar un elevado grado de poder de toma de decisiones, insumos (de cara a la planificación, organización, trabajo, materiales, etc.) e iniciativas por parte de los beneficiarios. Para ello se precisa la siguiente base:

- Las propias comunidades locales toman la iniciativa de establecer una relación con el organismo de ejecución;
- Las comunidades locales se hallan motivadas para invertir tiempo y esfuerzo en el proceso;
- Es más probable que las comunidades locales consigan instalaciones y servicios satisfactorios y sostenibles cuando emprendan actividades de autoayuda, cumplan tareas acordadas y asuman responsabilidades.

Es habitual elaborar acuerdos que se pormenorizan en un contrato entre la comunidad local y el organismo de ejecución, a menudo con la participación de las autoridades locales y de nivel superior. La relación prosigue sobre la base del cumplimiento de las tareas y responsabilidades acordadas por ambas partes. Si cualquiera de las partes incumple su parte del acuerdo, otra parte podrá optar por interrumpir temporalmente la relación o el proyecto y será necesario reevaluar el acuerdo. Entre los ejemplos genéricos de los papeles y responsabilidades que a menudo se incluyen en los acuerdos entre el proyecto y una comunidad local se cuentan los siguientes:

- La comunidad local acepta participar al máximo posible en todos los aspectos del proyecto.
- Los beneficiarios serán propietarios de todas las instalaciones y las harán funcionar y las mantendrán adecuadamente.
- Los beneficiarios elegirán un comité que se ocupará de reorganizar el proyecto y que actuará como organismo de enlace entre la comunidad local y el organismo de ejecución.
- El organismo de ejecución suministrará los materiales, los instrumentos y la mano de obra cualificada que la comunidad local no pueda costearse o a la que no tenga acceso.
- Los líderes de la comunidad local discutirán y documentarán sus compromisos de participación en el proyecto y presentarán estos compromisos a la comunidad a nivel más amplio.
- La ejecución de los proyectos se llevará a cabo normalmente en fases, y la planificación y la transición a cada nueva fase dependerán del éxito de las fases anteriores.
- El organismo de ejecución formará y preparará a la comunidad local en lo referente a las tareas de organización, gestión y F+M técnicos con respecto a las instalaciones de agua y saneamiento.

En la práctica, una estrategia para las comunidades locales basada en la demanda puede ser ejecutada muy rápidamente en caso necesario. Un organismo de ejecución adecuadamente preparado y que disponga de un personal adecuadamente cualificado puede hacerlo en unas semanas, y deberá poder formar a los participantes en este marco. La optimización de la capacidad de las comunidades para organizar y construir instalaciones puede conseguirse en unas semanas o unos meses.

Se llevará a cabo con la comunidad local una evaluación de la vulnerabilidad, centrándose en la capacidad a nivel de la comunidad y de los hogares para hacer frente a las posibles catástrofes, y de lo que se requiere para mejorar dicha capacidad. Esta evaluación deberá llevar a determinar los riesgos y vulnerabilidades específicos, lo que a su vez puede ayudar a determinar las intervenciones clave de preparación ante las

catástrofes y de mitigación de las mismas a nivel de los hogares y de la comunidad local en relación con el suministro de agua y los servicios de saneamiento (véase la sección 7).

A largo plazo una comunidad deberá ser capaz de gestionar de manera efectiva los resultados de las intervenciones que ha llevado a cabo (por ejemplo, financiación, cualificaciones, acceso a piezas de repuesto, lucha contra la corrupción, etc.), o de lo contrario dichos sistemas no serán sostenibles. En las comunidades con escasa capacidad de gestión y escaso potencial para mejorar esta capacidad, es preferible crear instalaciones y servicios antes que limitarse a solicitar F+M sencillos y de bajo coste. Incluso en el supuesto de que dichas instalaciones no satisfagan plenamente las necesidades de la comunidad, esta alternativa es a menudo preferible a la de instalar un sistema complejo que tal vez atienda mejor a las necesidades de la comunidad, pero que exigiría unos niveles de gestión de la capacidad y unos gastos de explotación mucho más elevados. Se requerirán debates con la comunidad y, en algunos casos, evaluaciones adicionales para ayudar a la comunidad a elegir la solución más apropiada. Si no existe más alternativa que la de suministrar un sistema más complejo (por ejemplo, cuando la única fuente de agua procede del subsuelo a gran profundidad), el organismo de ejecución (o el donante) tendrá que comprometerse a mantener su relación con la comunidad durante un período de tiempo más largo, a fin de suministrar apoyo y consejo adecuados.

En las hipótesis en que las poblaciones desplazadas vivan en asentamientos temporales sigue siendo posible utilizar planteamientos basados en la demanda, pero éstos deberán ser adaptados para tener en cuenta diversas variables:

- En la mayoría de los casos al organismo de ejecución le corresponderá suministrar un nivel más alto de insumos;
- Proseguirá la cooperación entre el organismo de ejecución y los beneficiarios, aunque no se cumplan todas las condiciones; ello se debe a que los beneficiarios son generalmente más dependientes de la ayuda que en el caso de las poblaciones no desplazadas víctimas de catástrofes crónicas.
- Las condiciones ofrecidas en la cooperación a los proyectos son menos severas; por ejemplo, los insumos de mano de obra para la construcción de obras públicas AGSA son generalmente indemnizados en los asentamientos temporales.

Con todo, es importante señalar que el principio de autoayuda y de autorresponsabilidad puede a menudo funcionar bien, incluso en los asentamientos temporales. La movilización social y la formación de estructuras de las comunidades locales puede funcionar igualmente bien en el contexto de los asentamientos temporales. Para más información véase: IRC22, CII, ITDG2, WHO17.

6.2.2 Estrategias basadas en los sistemas

Cuando las personas son dependientes de grandes sistemas AGSA, como suele ser el caso en los marcos urbanos, se requieren intervenciones que se centren en estos sistemas y en las instituciones que los gestionan; en estas situaciones son adecuadas las estrategias basadas en los sistemas. Se llevan a cabo análisis de vulnerabilidad para cada sistema AGSA afectado. Sobre la base de la información obtenida, se realizan planes para reparar o rehabilitar los sistemas y hacerlos más resistentes a las catástrofes, y/o para mejorar el funcionamiento, sostenibilidad y preparación ante las catástrofes de las organizaciones que gestionan los sistemas de agua y saneamiento.

Los beneficiarios (o sus representantes elegidos) deberán participar en los procesos de evaluación, planificación y ejecución. Las tareas relacionadas con los sistemas AGSA suponen una oportunidad única para facilitar la participación activa de los beneficiarios y la toma de decisiones por parte de los mismos. Las instituciones afectadas deben ser conscientes de que los beneficiarios son sus clientes, por lo que deberán tomar decisiones en relación con los sistemas. Su participación puede adoptar las formas siguientes:

- Podrán introducirse nuevos modelos de gestión, por ejemplo en las partes secundarias de un sistema que sean objeto de la gestión de la comunidad local, o en la parte primaria que sea objeto de la gestión central.

- Los beneficiarios podrán elegir a los miembros del Consejo de Administración de la empresa de servicios públicos o la institución responsable del agua y/o podrán crear comités consultivos de los beneficiarios.
- Los beneficiarios podrán suministrar información sobre los problemas que ya existían en los sistemas antes de que se produjera la catástrofe.
- Los beneficiarios podrán aportar ideas y preferencias relativas a los modelos de gestión, las tecnologías, los niveles de servicios, la cobertura, el sistema financiero y la gobernanza.

Las técnicas de participación (por ejemplo, efectuar DRP, centrarse en los debates de grupo y otros métodos) pueden y deben ser utilizadas por los beneficiarios del personal de las empresas de servicios públicos para complementar los estudios técnicos y las evaluaciones de vulnerabilidad. La sostenibilidad a largo plazo y la recuperación de los costes (financieros) del sistema es una cuestión básica, que deberá ser evaluada y discutida conjuntamente con los beneficiarios (lo cual favorecerá también el apoyo de los beneficiarios a los procedimientos y reglamentaciones existentes). Las estrategias basadas en los sistemas pueden también aplicarse a los pequeños sistemas AGSA (a menudo rurales). Por ejemplo, en una zona afectada por la sequía una organización puede centrarse enteramente en realizar perforaciones o en rehabilitar las ya existentes y colocar bombas manuales. Con todo, este tipo de programa exigirá también que se preste suficiente atención a la formación (o al refuerzo) de las estructuras de gestión a nivel de las comunidades locales para la administración y F+M de las instalaciones hídricas. Para más información véase: PAHO1, PAHO3, IRCNL1, WA1, apartado 4.1.2.

6.3 Emergencias crónicas causadas por catástrofes naturales

6.3.1 Sequía

Principales características

La sequía constituye una reducción temporal de la disponibilidad de agua o de humedad hasta niveles considerablemente inferiores a los normales o esperados durante un período concreto. No obstante, el carácter «temporal» de esta reducción es relativo y puede equivaler a algunos meses (por ejemplo, en ciertas zonas de Uganda) o a un año o más (por ejemplo, en el norte de Kenia). En ciertas zonas de Uganda se consideran normales unas precipitaciones anuales de 700 mm, mientras que en el norte de Kenia esta cifra se acerca más a los 200 mm. La sequía provoca una emergencia cuando afecta considerablemente a la salud (por ejemplo, cuando reduce el acceso al agua o a cantidades adecuadas de alimentos) y a las condiciones de vida (cuando obliga a las personas a emigrar de sus hogares o a vender insumos productivos para comprar alimentos u otros productos esenciales). La sequías suelen producirse en fases:

- La **fase normal**, cuando hay suficientes precipitaciones.
- La **fase de alerta**, cuando las lluvias disminuyen y los hogares más vulnerables empiezan a tener problemas.
- La **fase de emergencia**, cuando la sequía continúa y la escasez de alimentos y de agua provoca hambruna y muerte en el ganado y las personas.
- La **fase de recuperación**, cuando vuelven las lluvias y las personas y el ganado empiezan a recuperarse.

La sequía suele tener una duración bastante prolongada. Ello se debe a que las reservas del subsuelo, los depósitos de almacenamiento de agua, las reservas de alimentos, etc. no se agotan inmediatamente. Por ello, a menudo se dispone de tiempo para evaluar la situación y para planificar y ejecutar las intervenciones AGSA. Las principales prioridades durante la fase de emergencia son las siguientes:

- Ayudar a las comunidades locales a permanecer en su propio entorno.
- Proteger los insumos productivos (por ejemplo, ganado, herramientas y tierras)
- Suministrar los servicios necesarios, como alimentos y agua, para tratar de frenar la espiral descendente que lleva a la hambruna y el desplazamiento.

Impactos

Generalidades	<ul style="list-style-type: none">• Elevada mortalidad del ganado.• Incremento de las cargas y disminución de los ingresos debido a la escasez del agua.
Sistemas hídricos	<ul style="list-style-type: none">• Incremento de la turbidez y contaminación de las aguas superficiales debido a las siguientes razones:<ul style="list-style-type: none">- Disminución de la capacidad autolimpiadora relacionada con la disminución del flujo.-Incremento de las concentraciones de contaminantes debido a la disminución de las cantidades de agua.-Disminución del oxígeno libre debido a la desaparición de los peces.- Presencia de animales muertos en las fuentes de agua o cerca de ellas.• Insuficiente suministro de agua procedente de los acuíferos debido a la disminución de los capas freáticas.• Incremento de los costes de bombeo e interrupción de los sistemas de bombeo, que provocan la interrupción de los suministros a las comunidades locales.
Sistemas de saneamiento	<ul style="list-style-type: none">• Debido a la escasez del agua hay un incremento de la necesidad de duchas públicas y zonas para lavarse cerca de los puntos de suministro de agua, lo que incrementa los puntos de difusión de la contaminación.
Higiene y comportamientos higiénicos	<ul style="list-style-type: none">• Cadáveres de ganado.• Incremento de las fuentes superficiales de agua no salubres o contaminadas utilizadas para beber.• Insuficiente higiene personal debida a la ausencia de agua y a la disminución de ingresos (por ejemplo, para comprar jabón).• Incremento de las infecciones de la piel y de los ojos relacionadas con la ausencia de suministro adecuado de agua para lavarse.• Incremento de la tendencia a defecar al aire libre.

Cuestiones clave

La sequía se relaciona con la escasez de agua que puede llevar a un incremento de la frecuencia de las enfermedades transmitidas por el agua y de las enfermedades causadas por las condiciones insalubres, así como a tasas de mortalidad superiores a las normales entre el ganado y las personas debido a la falta de agua potable. En las zonas crónicamente secas como las del Cuerno de África y Asia Central, las poblaciones han desarrollado mecanismos para hacer frente a la situación, gracias a los cuales pueden sobrevivir a lo largo de varias estaciones sin lluvias, por ejemplo emigrando conjuntamente con el ganado. En otras zonas, particularmente dotadas de poblaciones sedentarias que dependen de los cultivos de secano, la falta de precipitaciones suficientes puede llevar a niveles inaceptables de escasez de agua a lo largo de períodos mucho más breves. Por ello, en caso de sequía, un objetivo primario es incrementar la disponibilidad de agua. Hay dos causas habituales de emergencias durante la sequía:

i. Las fuentes de agua se agotan por debajo de la capacidad local: las fuentes superficiales de agua se secan, los depósitos de agua de lluvia se agotan, los capas freáticas disminuyen hasta quedar fuera del alcance de las bombas. La estrategia de ayuda humanitaria es la siguiente:

- Rápida creación de nuevos puntos de agua, o acondicionamiento de los ya existentes (por ejemplo, realización de nuevas y más profundas perforaciones o profundización de las perforaciones ya existentes); y
- En casos excepcionales puede ser necesario recurrir al transporte de agua mediante camiones cisterna.

La estrategia a largo plazo es la siguiente:

- Encontrar y aplicar soluciones que respondan a las necesidades, prioridades y capacidades de los beneficiarios y que puedan ser apoyadas por los recursos de agua disponibles; y
- En casos excepcionales puede ser necesario proceder a reasentamientos temporales o a largo plazo de las personas y de su ganado.

ii. Inadecuada gestión de los puntos de agua o de las fuentes de agua: en algunos casos, los pozos y las perforaciones existentes no suministran agua porque las bombas instaladas en ellos no funcionan; en otros casos, las fuentes de agua de los sistemas existentes también se utilizan con fines distintos del consumo de agua para el hogar (por ejemplo, la irrigación u otros usos productivos), causando problemas especialmente cuando los puntos superficiales de agua se secan. La estrategia de ayuda humanitaria es la siguiente:

- Rápida reparación de los puntos de agua.
- Hacer frente al uso inadecuado de las fuentes de agua y/o reorientarlas hacia los usos del hogar.
- En casos excepcionales puede ser necesario recurrir al transporte de agua mediante camiones cisterna.

La estrategia a largo plazo es la siguiente:

- Investigar y abordar las causas básicas de la gestión inadecuada.
- Ayudar a la comunidad local a aplicar sistemas o tecnologías menos complejos y más fáciles de gestionar.
- En caso de que estas soluciones no sean factibles, ayudar a la comunidad local en el F+M de los puntos de agua a lo largo de un extenso período de tiempo, sin dejar de intentar introducir soluciones más permanentes.

El suministro de agua a efectos productivos no relacionados con el hogar deberá limitarse únicamente a los medios de subsistencia vitales, es decir, los medios de subsistencia que, en caso de ser perturbados, producirían sufrimientos a largo plazo entre las personas una vez finalizada la sequía. En muchos casos, las actividades relativas a los medios de subsistencia se limitarán al ganado y no al cultivo de regadío ni a la utilización industrial del agua. Deberán efectuarse caso por caso evaluaciones de lo que constituye un medio de subsistencia vital.

Durante las sequías son corrientes las **disputas o conflictos relacionados con el agua**. Pueden producirse tensiones entre diferentes grupos de ganaderos, o entre ganaderos y agricultores, o entre ciudades que frecuentemente controlan los recursos hídricos. Los nuevos puntos de agua tienen potencial para exacerbar los conflictos, o para causar nuevos conflictos, sobre los recursos hídricos y sobre el acceso del ganado a los puntos de agua. Las cuestiones ambientales incluyen la sobreexplotación de los recursos hídricos del subsuelo y el exceso de apacentamiento de los animales que acuden a los puntos de agua. Los **ganaderos** habitualmente tienen necesidades y prioridades con respecto al agua y al saneamiento distintas de las de las poblaciones sedentarias. Ello debe tenerse en cuenta al desarrollar los programas de asistencia AGSA. Las soluciones «rápidas» (por ejemplo, las nuevas perforaciones y el abastecimiento de agua en cisternas) son con frecuencia insostenibles y pueden tener repercusiones sociales y ambientales negativas.

Los fondos de ayuda humanitaria se utilizan a menudo para proyectos «**listos para ser ejecutados**» (por ejemplo, desencenagar las placas turcas y acondicionar los pozos). No obstante, ello puede ir en detrimento de intervenciones que podrían reducir de manera efectiva los efectos de la sequía (por ejemplo, mejorar la gestión de los puntos de agua por parte de la comunidad local). La **población indígena** suele ser consciente de la fragilidad de los recursos naturales en las zonas expuestas a sufrir sequías. La mayoría de los ganaderos, por ejemplo, no elegirán intervenciones que suministren nuevas fuentes de agua permanentes en zonas dedicadas al pastoreo de reserva del ganado, porque son conscientes de que ello puede provocar problemas en los acuíferos a largo plazo. Por otra parte, esta práctica produciría un sobrepastoreo en la zona, lo que disminuiría la idoneidad de la zona para el importantísimo pastoreo de reserva del ganado.

Vinculado a los factores antes descritos está el riesgo de agotamiento de los acuíferos y del sobrepastoreo de las tierras cuando se instalan nuevos puntos de agua en zonas expuestas a sufrir sequías. Los organismos de ejecución deben ser muy conscientes de ello, y antes de efectuar nuevas perforaciones deben tomar

precauciones para evitar este peligro, mediante un profundo análisis de los recursos de agua del subsuelo y de otras exigencias relativas a los acuíferos.

Intervenciones y buenas prácticas

	Fase normal	Fase de alerta	Fase de emergencia	Fase de recuperación
Agua	Evaluación de los recursos hídricos (IRC8, REDR1, apartado 4.1.2). Creación y consolidación de una organización de recursos hídricos (CI1,CORDAID1). Desarrollo del suministro de agua de emergencia (CORDAID1).	Evaluación de los puntos de agua y de las necesidades (IRCNL1, WA1, apartado 4.1.1, WEDC2).	Reorientación de los sistemas hídricos productivos hacia el agua potable. Solución del problema del abuso y el uso indebido de los recursos hídricos. Distribución de productos para el agua del hogar (REDR1, IRC8, WHO4, WHO10, CDC1, NWP1).	Evaluación de los recursos hídricos (IRC8, REDR1, apartado 4.1.2). Creación y consolidación de una organización de recursos hídricos (CI1, CORDAID1).
	Desarrollo del suministro de agua de emergencia (CORDAID1)		Transporte del agua en camiones cisterna (REDR1, IRC8, WHO3, WHO8).	
		Limpieza rápida de las perforaciones y pozos existentes (WHO6, WHO7)		
			Suministro de productos para los sistemas hídricos (REDR1, IRC8)	
		Rehabilitación de los puntos de agua existentes (REDR1, IRC8, WHO11, WHO12)		
		Realización de sistemas hídricos sencillos (NWP1, CORDAID1, PRACT1, PRACT2, SKAT2)		
		Realización de perforaciones y pozos nuevos o profundización de los ya existentes (IRC8, CI3, ITDG1, REDR1, WEDC1)		
Saneamiento	Creación y consolidación de una organización de saneamiento (CI1).		Distribución de jabón (REDR1, IRC9).	Creación y consolidación de una organización de saneamiento (CI1).
		Mejoras en torno a los puntos de agua (REDR1)		
		Desarrollo de duchas públicas y losas para el lavado en los puntos de agua en funcionamiento (REDR1)		
		Construcción de abrevaderos en los puntos de agua (REDR1, CORDAID1)		

Promoción de la higiene	<p>Organización social para la interacción de la higiene, la salud y el hogar en las comunidades locales (CI1, ITDG2, WHO14).</p> <p>Promoción de la higiene y la salud a nivel de las comunidades locales (CI1, ITDG2, WHO14).</p> <p>Promoción de la higiene en los medios de comunicación de masas (ITDG2, WHO14).</p>	<p>Promoción de la salud y la higiene en la televisión, la radio, los diarios y los pósteres (ITDG2, IRC11).</p> <p>Promoción de la salud y la higiene mediante la comunicación personal ITDG2, IRC11).</p>	<p>Organización social para la interacción de la higiene, la salud y los hogares en las comunidades locales (CI1, ITDG2, WHO14).</p> <p>Promoción de la higiene y la salud a nivel de las comunidades locales (CI1, ITDG2, WHO14).</p> <p>Promoción de la higiene en los medios de comunicación de masas (ITDG2, WHO14).</p>
--------------------------------	---	---	--

6.4 Emergencias crónicas causadas por los conflictos

Las guerras y los conflictos son acontecimientos a menudo imprevisibles, que pueden estallar sin previo aviso. Muchos conflictos duran varios años, llegando a ser crónicos, con períodos intermitentes de intensificación o estallidos de violencia. Estos estallidos pueden tener enormes efectos en las personas, en sus medios de subsistencia y en los servicios AGSA a los que tienen acceso, así como en su bienestar psicológico. Los estallidos de violencia repentina pueden provocar a menudo desplazamientos de la población (véase la sección 6.5).

Principales características

Los conflictos pueden causar daños físicos a gran escala a la infraestructura de agua y saneamiento existente. Las instituciones sectoriales, como los servicios públicos urbanos de agua o los sistemas sectoriales gestionados por las comunidades locales pueden verse también muy afectados (el personal puede morir o verse obligado a huir, los recursos financieros pueden ser robados, el equipo puede ser dañado, robado, etc.). La capacidad de las personas para pagar el suministro de agua o los servicios de saneamiento puede también verse afectada debido a una disminución de los ingresos derivada del efecto del conflicto en la economía local. La asignación de los recursos hídricos puede ser también la causa del conflicto o parte de una situación de conflicto subyacente, como es el caso de la situación entre Israel y Palestina. La asistencia de ayuda humanitaria de emergencia después de los estallidos de los conflictos en situaciones de conflictos crónicos es comparable a la asistencia suministrada en las emergencias graves causadas por los conflictos, tal como se describe en la sección 5.4.

En una situación de conflicto crónico, tras un estallido de violencia las personas tratan de recuperarse de los daños sufridos, reemprender sus vidas normales y prepararse para futuros estallidos de violencia. En estos casos, las estrategias AGSA suelen incluir:

- La rehabilitación de los sistemas AGSA;
- La asistencia a las comunidades locales para apoyar a sus sistemas, y
- La realización de nuevos sistemas que estén menos expuestos a verse afectados por los conflictos, la inseguridad, la corrupción, el empleo abusivo del agua y la violencia, y que no intensifiquen los conflictos.

Tal como se señaló en la sección 5.4, las situaciones de conflictos pueden ofrecer un mayor potencial para el uso ilícito de agua como recurso para la producción de drogas. Si bien el personal del proyecto debe ser consciente del riesgo, no debe exagerarse la posibilidad de que se utilice el agua para el cultivo de drogas, dado que el cultivo de drogas tiene lugar habitualmente en los terrenos en pendiente, mientras que la mayor parte de la irrigación será dirigida hacia usos agrícolas en un terreno más plano.

En estos contextos es preferible crear **sistemas basados en los hogares** antes que instalaciones en las comunidades locales, siempre que ello sea posible dados los recursos hídricos disponibles, las corrientes globales de consumo y las implicaciones de costes. Los sistemas sencillos de recogida de agua en los tejados con depósitos individuales de almacenamiento pueden constituir un sistema efectivo para los hogares, sistema que, en función de las precipitaciones, puede proporcionar una considerable proporción del suministro de agua a los hogares.

Debido a la persistente incertidumbre y a la falta de entornos laborales seguros en muchas zonas en conflicto, puede que no sea posible realizar proyectos permanentes de agua y saneamiento. En estos casos la única alternativa efectiva pueden ser las **soluciones intermedias**. Las soluciones intermedias incluyen habitualmente niveles de servicios que se hallan entre los servicios de emergencia y los servicios permanentes y que requieren insumos progresivos y a menudo costosos por parte del organismo de ejecución. Cuando sea posible, la decisión sobre si desarrollar soluciones transitorias o esperar más tiempo para invertir en sistemas permanentes deberá incluir insumos por parte de los beneficiarios. El desafío que se produce a la hora de determinar soluciones intermedias es reducir los costes operativos y hacer posible la posterior transformación en soluciones más permanentes (véanse los ejemplos descritos en las secciones 5.5 y 5.6 y ACF2).

Impactos

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Destrucción de los medios de subsistencia (por ejemplo, canales de irrigación, fábricas, etc.), casas, sistemas de suministro de electricidad, sistemas de comunicación, carreteras y puentes. • Muerte de personas. • Posibles daños o robos en edificios y equipo utilizados por las instituciones para el funcionamiento de sus sistemas AGSA (coches, camiones, ordenadores, oficinas, etc.). • Posible huida o muerte del personal de las instituciones AGSA.
Sistemas hídricos	<ul style="list-style-type: none"> • Daños físicos a la infraestructura de suministro de agua, especialmente los sistemas públicos. • Distribución desigual de los recursos hídricos entre las partes en conflicto. • Empleo abusivo del agua como medio para controlar a las poblaciones, o utilización de los ingresos procedentes del agua con fines de corrupción. • No funcionamiento de los sistemas debido a la falta de cobro de las tarifas o a la falta de piezas de repuesto y otros recursos. • Conflicto por los puntos de agua o por los recursos hídricos.
Sistemas de saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Daños físicos a la infraestructura pública de saneamiento (alcantarillado, retretes públicos, sistemas de eliminación de desechos) y/o a los retretes y letrinas de los hogares. • No funcionamiento de los sistemas debido a la falta de recursos o al insuficiente mantenimiento.
Salud y comportamientos higiénicos	<ul style="list-style-type: none"> • Charcas de aguas estancadas y contaminadas o residuales en caso de que los sistemas hídricos o de alcantarillas se vean afectados. • Agua contaminada utilizada para beber. • Incremento de la defecación al aire libre. • Comportamientos inadecuados de prevención de vectores.

Cuestiones clave de salud

- Riesgo progresivo de **enfermedades transmitidas por el agua**, como la fiebre tifoidea, el cólera, la leptospirosis y la hepatitis A.
- Mantenimiento del riesgo de **enfermedades vinculadas a los excrementos**, como la diarrea, especialmente cuando se han perturbado los sistemas de saneamiento y las personas se ven obligadas a defecar al aire libre o no tienen la posibilidad de eliminar los excrementos de forma salubre.
- Interrupción de los servicios de apoyo a la salud y la higiene y de los sistemas de vigilancia epidemiológica conducente a un deterioro de las prácticas higiénicas y a un incremento del riesgo de transmisión de enfermedades.

Intervenciones y buenas prácticas

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Creación y consolidación de la infraestructura social en las comunidades locales (CI1, ITDG2, WHO14). • Mejora de la capacidad de las organizaciones de apoyo de preparación ante las catástrofes (IRCNL1). • Mejora de los mecanismos de coordinación de preparación ante las catástrofes a nivel de distrito (CORDAID1, REDR1). • Rehabilitación de las centrales eléctricas (PAHO1, PAHO3). • Sensibilización pública.
---------------	---

Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones de los recursos hídricos (IRC8, REDR1, apartado 4.1.2). • Rehabilitación de los sistemas hídricos de las comunidades locales (REDR1, IRC8). • Creación de nuevos sistemas hídricos(REDR1, IRC8, JS1, PRACT1, PRACT2, SKAT2, NWP1). • Rehabilitación de los sistemas hídricos urbanos y refuerzo de las instituciones que los hacen funcionar (PAHO1, PAHO3, REDR1, IRC8). • Creación de nuevos sistemas hídricos urbanos (REDR1, IRC8,ITDG3). • Suministro de productos para los sistemas hídricos a las comunidades locales o a las instituciones responsables del agua (REDR1, IRC8). • Limpiar y clorar las perforaciones y los pozos (WHO6, WHO7, IRC8, REDR1).
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Construir y mejorar instalaciones en los puntos de agua (REDR1, IRC9). • Construir instalaciones privadas para retretes (REDR1, IRC9). • Construir otras instalaciones de saneamiento requeridas que hayan sido declaradas prioritarias por las comunidades locales (REDR1, IRC9). • Rehabilitar los sistemas de alcantarillado y otros sistemas urbanos de saneamiento y reforzar las instituciones que gestionan los sistemas (PAHO1, PAHO3, REDR1, IRC9). • Control de vectores (UNHCR1, REDR1, IRC10, IRC22, OXFAM4, OXFAM8,WEDC6). • Limpiar y reparar los sistemas de eliminación de excrementos (REDR1, IRC9). • Construir instalaciones de saneamiento de emergencia (REDR1, IRC9).
Promoción de la higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la higiene y la salud a nivel de las comunidades locales (CI1, ITDG2, WHO14). • Promoción de la higiene a través de los medios de comunicación de masas (ITDG2, WHO14).

6.5 Desplazamiento causado por emergencias crónicas

La presente sección describe los aspectos de la asistencia AGSA a los desplazados crónicos que se han establecido en campamentos temporales, en refugios semipermanentes o en zonas de alojamiento. La asistencia AGSA a los desplazados que se han establecido entre la población local es comparable a la asistencia descrita para la fase de emergencia post-grave de las catástrofes naturales graves y los conflictos (véase la sección 5.5).

Principales características

El desplazamiento crónico a campamentos temporales, refugios semipermanentes o zonas de alojamiento pueden ser causado por diversos tipos de catástrofes naturales, como un período prolongado de condiciones de sequía que puede durar muchos años. El desplazamiento crónico puede también ser consecuencia de conflictos a largo plazo que afectan a una zona, haciéndola inhabitable durante largos periodos de tiempo, o de la persecución deliberada de un grupo específico de una sociedad, basada en la discriminación étnica, religiosa o de otro tipo que desemboque en su desplazamiento a largo plazo.

En términos de suministro de servicios de agua y saneamiento, el desplazamiento crónico de las personas implica para éstas muchos de los mismos desafíos a los que se enfrentan las poblaciones en una hipótesis de emergencia post-grave. No obstante, en términos generales la naturaleza crónica del desplazamiento a menudo priva a las personas de medios de subsistencia, reduce los mecanismos tradicionales para hacer frente a la situación y las hace más dependientes de la asistencia humanitaria que en otras hipótesis. En estas circunstancias, cabe esperar que se requerirá un nivel más alto de apoyo financiero y organizativo por parte del organismo de ejecución en el suministro de los servicios de agua y saneamiento.

En consecuencia, suele ser necesario modificar la asistencia prestada a los desplazados crónicos, teniendo en cuenta la naturaleza específica de la catástrofe por la que se han visto afectados y respondiendo en consecuencia. Éste es particularmente el caso cuando las personas no han abandonado una zona de catástrofe en la que los riesgos y/o los efectos de la catástrofe (o de la situación de conflicto) son todavía aparentes.

Cuestiones clave de salud

- Riesgo progresivo de **enfermedades transmitidas por el agua**, como la fiebre tifoidea, el cólera, la leptospirosis y la hepatitis A.
- Mantenimiento del riesgo de **enfermedades vinculadas a los excrementos**, como la diarrea, especialmente cuando se han perturbado los sistemas de saneamiento y las personas se ven obligadas a defecar al aire libre o no tienen la posibilidad de eliminar los excrementos de forma salubre.
- Interrupción de los servicios de apoyo a la salud y la higiene y de los sistemas de vigilancia epidemiológica conducente a un deterioro de las prácticas higiénicas y a un incremento del riesgo de transmisión de enfermedades.

Intervenciones y buenas prácticas

Generalidades	<ul style="list-style-type: none">• Creación y consolidación de la infraestructura social en los asentamientos (CI1, ITDG2, WHO14).• Sensibilización pública.
Agua	<ul style="list-style-type: none">• Evaluaciones de los recursos hídricos (IRC8, REDR1, apartado 4.1.2).• Expansión y/o mejora de los sistemas hídricos (IRC8, REDR1, IRCNL1, CI2, NWP1).

Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación sanitaria (CI2, ITDG2). • Construcción y mejora de instalaciones en los puntos de agua (REDR1, IRC9). • Construcción de instalaciones privadas para retretes(REDR1, IRC9). • Construcción de otras instalaciones de saneamiento requeridas y declaradas prioritarias por las comunidades locales (REDR1, IRC9). • Control de los vectores (UNHCR1, REDR1, IRC10, IRC22, OXFAM4, OXFAM8, WEDC6).
Promoción de la higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la higiene y la salud a nivel de las comunidades locales (CI1, ITD2, WHO14). • Promoción de la higiene a través de los medios de comunicación de masas (ITDG2, WHO14).

7 Operaciones de agua y saneamiento para la preparación ante las catástrofes

7.1 Introducción

Mientras que el número de catástrofes geofísicas registradas durante la última década se ha mantenido bastante estable, desde mediados de la década de los noventa se ha producido un brusco incremento de los acontecimientos catastróficos hidrometeorológicos (inundaciones, tormentas tropicales, sequía). Por ello, la incorporación sistemática a los programas humanitarios de las actividades de preparación ante las catástrofes y de mitigación y prevención de las catástrofes está adquiriendo cada vez más importancia como medida para reducir el impacto de las catástrofes naturales. En 1996, ECHO creó el programa DIPECHO (Programa de ECHO de preparación ante las catástrofes), que se centra en las zonas geográficas caracterizadas por un elevado riesgo de catástrofes naturales y una escasa capacidad para hacer frente a la situación. Los programas DIPECHO se centrarán ampliamente en las intervenciones a nivel local o de las comunidades locales, haciendo especial hincapié en la preparación más que en la mitigación y la prevención (ECHO1).

La *preparación* de emergencia implica que puede producirse una catástrofe natural y trata de incrementar la capacidad local para responder a ella. La *mitigación* implica que se emprenden medidas (físicas) estructurales para proteger y/o reforzar los elementos vulnerables con objeto de minimizar el impacto de las catástrofes naturales. La *prevención*, por otra parte, parte de la base de que el acontecimiento crítico puede ser prevenido o controlado, o de que sus efectos pueden ser evitados para limitar el impacto en las personas. Dadas las limitaciones de los recursos y los insumos requeridos a gran escala, la prevención de las catástrofes puede resultar imposible; por ejemplo, la eliminación de depósitos de cieno en los lechos de los ríos requiere un proceso continuo de dragado que puede no resultar factible desde un punto de vista financiero.

Habitualmente, DIPECHO financia actividades de preparación, tales como formación, desarrollo de la capacidad, sensibilización, alerta anticipada y medidas de planificación y previsión. No obstante, la contribución de ECHO a la preparación ante las catástrofes va más allá del programa DIPECHO. ECHO se esfuerza por integrar las medidas de preparación ante las catástrofes y de mitigación de las catástrofes en sus principales operaciones humanitarias en zonas ya afectadas por una catástrofe natural. La incorporación de las actividades de reducción del riesgo, especialmente las acciones de *mitigación*, en el diseño y construcción de instalaciones durante las fases de rehabilitación y recuperación que siguen a una catástrofe importante, pueden tener un impacto mucho mayor. Ello es especialmente importante en las zonas expuestas a sufrir catástrofes recurrentes, donde puede esperarse que las medidas de mitigación solucionen algunos de los impactos de las catástrofes naturales posteriores. A este respecto, ECHO considera que la preparación ante las catástrofes constituye un vínculo esencial en la cadena de emergencia, rehabilitación y desarrollo.

Los sistemas de agua y saneamiento son particularmente vulnerables a los riesgos naturales. Además de crear una capacidad de respuesta de emergencia (*preparación*), es necesario determinar qué componentes de los sistemas son más vulnerables y qué medidas pueden adoptarse para protegerlos y disminuir así el impacto de una catástrofe (*mitigación*). Los sistemas de agua y saneamiento son esenciales para garantizar la salud y el bienestar de la población afectada durante una catástrofe y después de la misma. Los daños sufridos por estos sistemas pueden provocar escasez de agua y contaminación del agua y del medio ambiente en general, lo que puede agravar aún más el impacto de la catástrofe, suponiendo una mayor amenaza para la salud pública de la población afectada. El agua y el saneamiento constituyen servicios básicos que son imprescindibles para el rápido regreso a la normalidad. En función del nivel de preparación que hayan adoptado los hogares, las comunidades locales, las autoridades y las instituciones, los sistemas de agua y saneamiento pueden seguir funcionando durante una catástrofe y después de la misma, o bien su preparación o sustitución pueden llevar días, semanas e incluso meses después de finalizado el acontecimiento.

7.2 Actividades de ECHO de preparación ante las catástrofes

El objetivo de las actividades de ECHO de preparación ante las catástrofes es apoyar a las comunidades locales que viven en zonas de alto riesgo y que poseen una capacidad muy limitada de preparación ante las catástrofes y de respuesta a las mismas.

Antes de que se produzca la catástrofe, el socio ejecutivo lleva a cabo un proceso de diagnóstico para evaluar el nivel del riesgo, la vulnerabilidad de la población y la capacidad local o nacional para hacer frente a una catástrofe. Este proceso incluye un diálogo con los participantes locales, regionales y nacionales, y posiblemente también con otros donantes y organismos de ejecución que actúen en los mismos sectores.

La preparación ante las catástrofes incluye varios elementos, que a menudo son intersectoriales y no se centran exclusivamente en el agua y el saneamiento. En términos generales, las actividades de preparación pueden dividirse en tres categorías:

- Intervenciones sociales y/o institucionales en las que las comunidades locales se organizan para prepararse ante las catástrofes y hallarse mejor capacitadas para sobrevivir a ellas y recuperarse del acontecimiento catastrófico;
- Intervenciones materiales, incluida la preparación de productos, alimentos y otros artículos esenciales que se requieren para sobrevivir durante un acontecimiento catastrófico; e
- Intervenciones técnicas, como el establecimiento de sistemas de alerta anticipada y comunicación.

La ejecución satisfactoria de las actividades de preparación requiere una interacción entre las organizaciones de ejecución, los beneficiarios y las correspondientes autoridades locales, regionales y nacionales. La preparación ante las catástrofes se basa en la suposición de que las primeras personas que responden a una catástrofe son las que se ven directamente afectadas por ella. Por ello es esencial que las comunidades vulnerables y las correspondientes autoridades trabajen juntas para reducir el riesgo e incrementar el nivel de preparación. Es importante que las personas afectadas sepan qué deben hacer y a quién deben dirigirse en caso de catástrofe.

Dependiendo del resultado del proceso de diagnóstico, las buenas prácticas para la preparación ante las catástrofes pueden incluir algunas o la totalidad de las actividades que figuran a continuación:

Actividades de preparación ante las catástrofes	<ul style="list-style-type: none"> • Crear nuevos comités, o (re)orientar los comités de desarrollo existentes en las comunidades locales, que puedan ser movilizados en caso de catástrofe. • Crear vínculos entre las comunidades locales y el gobierno local para la divulgación de la alerta anticipada y los protocolos de ayuda humanitaria. • Apoyo a las organizaciones locales (ONG, autoridades locales y de distrito) en la planificación de las respuestas de emergencia. (OXFAM 3.) • Envío por adelantado de productos destinados a la preparación a un emplazamiento seguro situado cerca de la zona de riesgo y/o suministro a los hogares de productos destinados a la preparación. • Distribución de productos destinados a la preparación relacionados con el agua antes de las inundaciones y otros acontecimientos naturales previsibles. • Distribución de productos para el aseo antes de las inundaciones y otros acontecimientos naturales previsibles..(REDR1). • Suministro a las comunidades o a las instituciones responsables del agua de productos destinados a la preparación. Estos productos son necesarios para mantener en funcionamiento los sistemas hídricos durante la catástrofe y después de ella. (REDR 1, IRC 8). • Suministro de equipo de emergencia. • Desarrollo de instalaciones de agua y saneamiento en zonas de refugio, tales como refugios para huracanes, refugios para inundaciones, etc. • Formación de las comunidades locales. • Formación para modificar los comportamientos de los hogares y las comunidades locales. • Apoyo a las organizaciones correspondientes para la identificación de los riesgos (estudios y exámenes técnicos). • Obras de mitigación a pequeña escala a efectos de demostración y sensibilización.
--	---

7.3 Actividades de ECHO de mitigación de las catástrofes

Las medidas de mitigación están previstas para proteger o reforzar los aspectos vulnerables de la infraestructura y para minimizar el impacto de una catástrofe natural. Las intervenciones de mitigación deberán suministrar protección estructural a las instalaciones de suministro de agua y saneamiento, así como componentes clave de estos sistemas, tales como conducciones de transmisión, depósitos de almacenamiento y puntos de suministro de agua. Las actividades de mitigación pueden realizarse a dos niveles:

- A nivel de los hogares, construyendo o reforzando letrinas de pozo que sean objeto de obras de protección contra las inundaciones y de otras obras similares en caso de que los hogares individuales dispongan de puntos de agua (por ejemplo, en las zonas de capas freáticas elevadas es frecuente que cada familia o grupo de familias tenga una bomba manual separada).
- A nivel de las comunidades locales, protegiendo, reforzando y mejorando la ubicación de las tomas de los sistemas o de los depósitos de almacenamiento de agua en lugares menos expuestos a verse afectados por una catástrofe, o la aplicación de diseños mejorados a prueba de catástrofes y de una elevada calidad de construcción.

Toda utilización de las intervenciones de mitigación de demostración para mejorar la protección de los componentes de los sistemas de agua y saneamiento deberá recibir un seguimiento apropiado por parte del organismo de ejecución a fin de garantizar la repetición y evaluar el impacto a largo plazo y la sostenibilidad deseada. Las actividades de demostración podrán tener que ser acompañadas por actividades de formación y de sensibilización. Todas las medidas de mitigación deberán ser diseñadas sobre la base del tipo de catástrofe probable (es decir, deberá concretarse el tipo de riesgo) y además ser factibles para su adopción y ejecución a nivel local. Toda medida de mitigación deberá también adecuarse a la realidad económica de la comunidad local.

En las siguientes secciones se denominan actividades de mitigación habrá diversos riesgos naturales, excepto la sequía (las actividades de preparación y mitigación para la sequía se contemplan en la sección 6.3.1).

7.3.1 Intervenciones de mitigación en caso de inundación

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzo, protección y levantamiento de edificios utilizados por las instituciones AGSA. • Suministro de generadores a las instituciones AGSA, en caso de preverse una avería en las centrales eléctricas. • Introducción de equipo de comunicación de radio. • Protección de las cuencas hidrográficas: prevención de la deforestación, promoción de la reforestación y de la labranza en curvas de nivel.
Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitación de los sistemas hídricos, haciéndolos a prueba de inundaciones antes de la catástrofe REDR 1, IRC 8). • Desarrollo de nuevos sistemas hídricos a prueba de inundaciones (REDR 1, IRC 8, ITDG3, JS1). • Selección de cuencas hidrográficas para las fuentes de los sistemas que estén menos expuestas a sufrir inundaciones. • Protección de las cuencas hidrográficas: prevención de la deforestación y promoción activa de la reforestación. • Construcción de plataformas elevadas para perforaciones, pozos, estaciones de bombeo, etc. además de protección con diques, muros, etc. • Desarrollo de las carreteras de acceso para todo tiempo a la infraestructura hídrica esencial. • Construcción de cimientos mejorados, estructuras de retención del agua, muros de roca para reforzar las riberas, construcciones más resistentes de hormigón y cemento para la protección de los manantiales, galerías filtrantes, estructuras de toma de agua, etc. • Instalación de cañerías más resistentes y mejor afianzadas y enterradas, dotadas de juntas flexibles. • Colocación o emplazamiento de cañerías, puntos de agua o manantiales, estaciones de tratamiento, estaciones de bombeo, depósitos de almacenamiento, etc. en zonas mínimamente expuestas a sufrir inundaciones y alejadas de los árboles y los postes. • Suministro de generadores de reserva para bombeo en la fuente o en las estaciones de tratamiento, etc. • Creación de sistemas de rebasamiento para evitar el desbordamiento de las presas y las estructuras de retención del agua. • Dragado de ríos y canales para evitar que se salgan rápidamente de madre.
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de instalaciones de retretes a prueba de inundaciones (REDR 1, IRC 9). • Construcción de plataformas elevadas destinadas a las instalaciones de retretes y protección con diques, muros, etc. • Instalación de cañerías más resistentes y mejor afianzadas y enterradas, canales de desagüe, etc. • Desarrollo de carreteras de acceso para todo tiempo a la infraestructura esencial de saneamiento. • Instalación de alcantarillas y canales de desagüe en zonas mínimamente expuestas a sufrir inundaciones y alejadas de los árboles y los postes. • Suministro de generadores de reserva.

7.3.2 Intervenciones de mitigación en las zonas expuestas a sufrir huracanes

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzo de los edificios, especialmente de las estructuras de los tejados, utilizados por las instituciones AGSA. • Suministro de generadores a las instituciones AGSA, en caso de preverse avería en las centrales eléctricas. • Introducción de equipo de comunicación de radio.
Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Protección de las cuencas hidrográficas: prevención de la deforestación, promoción de la reforestación y de la labranza en curvas de nivel. • Desarrollo de carreteras de acceso para todo tiempo a la infraestructura hídrica esencial. • Desescombrar los emplazamientos de las fuentes de agua. • Refuerzo de las infraestructuras AGSA que se hallen sobre la superficie (especialmente las conducciones que atraviesan los ríos, los depósitos de agua elevados y a nivel del suelo, etc.). • Cubrir los colectores y los canales de protección de los manantiales con losas protectoras. • Construir cimientos mejorados, presas más amplias y más resistentes (también con esclusas, rejillas mejoradas y parapetos), muros de roca para reforzar las riberas, construcciones más resistentes de hormigón y cemento y mejorar el desagüe para la protección de los manantiales, galerías filtrantes, estructuras de toma de agua, estaciones de tratamiento, etc. • Enterramiento de las tuberías de los colectores, reducción del número de cruces de los ríos, fijación de los colectores a la parte de los puentes orientada aguas abajo, favorecer la plantación de vegetación para la estabilización de las laderas. • Instalación de revestimientos de madera o de gaviones a lo largo de las riberas de las galerías filtrantes para crear zonas de sedimentación que sirvan de protección durante los períodos de lluvias intensas. • Construcción de estructuras resistentes para tejados en las estaciones de bombeo y en otras infraestructuras hídricas techadas. • Para las tomas de agua de los ríos: instalación de esclusas aguas arriba e instalación de tomas de entrada de sistemas de captación de sedimentos algunos metros aguas arriba de los aliviaderos. • Eliminación de los árboles de las zonas que rodean directamente la infraestructura hídrica (también de las presas). • Construcción de muros de contención protegidos contra las olas en las presas y tomas de agua de los ríos. • Colocación o asentamiento de conducciones de agua, puntos o fuentes de agua, estaciones de tratamiento, estaciones de bombeo, depósitos de almacenamiento, etc. en zonas mínimamente expuestas a sufrir los efectos de los huracanes (y de las inundaciones y lluvias causadas por ellos) y que se hallen lejos de los árboles y los postes. • Diseño y construcción de estaciones de tratamiento del agua y de estaciones de bombeo a prueba de vientos fuertes. • Reducción de la altura de las estructuras AGSA en la medida de lo posible. Si no puede prescindirse de los depósitos de agua elevados, llénense de agua y ciérrense sus válvulas (instálense válvulas en caso necesario) durante los períodos de fuertes vientos. • Suministro de generadores de reserva en las fuentes, las estaciones de tratamiento, etc.
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de carreteras de acceso para todo tiempo a la infraestructura esencial de saneamiento. • Colocación de conducciones y canales de alcantarillado en zonas mínimamente expuestas a sufrir los efectos de los huracanes (y de las inundaciones y lluvias causadas por ellos) y que se hallen lejos de los árboles y los postes (córtense los árboles cuando sea preciso). • Elevar la infraestructura que pueda ser inundada por las fuertes lluvias y colocar muros de contención o diques, o trasladar la infraestructura física a otros emplazamientos cuando ello sea posible. • Refuerzo de las estructuras de los tejados en la infraestructura de saneamiento provista de tejados. • Suministro de generadores de reserva.

7.3.3 Intervenciones de mitigación en las zonas expuestas a los terremotos

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzo de los edificios utilizados por las instituciones AGSA, para hacerlos a prueba de terremotos. • Suministro de generadores a las instituciones AGSA, en caso de preverse una avería en las centrales eléctricas. • Introducción de equipo de comunicación de radio.
Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Protección de las cuencas hidrográficas: prevención de la deforestación y reforestación. • Cuidadosa ubicación de las tomas de agua y de los puntos de extracción de agua lejos de las zonas expuestas a sufrir corrimientos de tierras o daños secundarios como consecuencia de un terremoto. • Realizar obras de protección de los manantiales y galerías filtrantes a prueba de terremotos (utilizar juntas flexibles). • Hacer las conducciones, las estaciones de tratamiento, las estaciones de bombeo y los depósitos de almacenamiento a prueba de terremotos (utilizar juntas flexibles, adecuado material de conducciones y cruzamientos de muros, y emplazarlos cuidadosamente; los depósitos de almacenamiento deberán hallarse lo más bajos posible). • Hacer las tomas de agua de los ríos y las presas a prueba de terremotos (incluir: tablestacado, muros en ala, juntas flexibles; para las presas incluir también: riberas ataluzadas por debajo y por encima del nivel del agua, parapetos). • Mejora de las perforaciones: incrementar la resistencia del revestimiento y colocar un filtro de grava más ancho de lo normal, con grava de un diámetro ligeramente superior. • Suministro de generadores de reserva en las fuentes, las estaciones de tratamiento, etc.
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer las alcantarillas a prueba de terremotos (juntas flexibles). • Velar por que los cimientos de las estructuras de saneamiento estén sólidamente unidos, y los muros estén sólidamente fijados a los cimientos y al techo (cuando proceda), utilizando abrazaderas adecuadas. Estudiar los edificios que hayan resistido a terremotos anteriores. • Utilizar buen material de construcción y buena mano de obra durante la construcción de la infraestructura de saneamiento. • Suministro de generadores de reserva.

7.3.4 Intervenciones de mitigación en las zonas volcánicas

Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Ubicar los edificios utilizados por las instituciones AGSA lejos de los flujos de lava previstos y de las zonas en que puedan depositarse las cenizas volcánicas (y/o construir los edificios para que puedan resistir la acumulación de cenizas volcánicas). • Suministro de generadores a las instituciones AGSA, en caso de preverse avería en las centrales eléctricas. • Formación del personal AGSA en prácticas de seguridad en caso de incendio. • Introducción de equipo de comunicación de radio.
----------------------	--

Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidadosa selección de las cuencas hidrográficas empleadas para el suministro de agua. • Cuidadosa ubicación de la infraestructura hídrica lejos de posibles flujos de lava y depósitos de cenizas. • Utilización de materiales adecuados para conducciones, así como de juntas flexibles. Pueden requerirse medidas contra la herrumbre para evitar la contaminación del agua y proteger las tuberías de los efectos de las cenizas volcánicas. • Diseño y construcción de depósitos de agua y otras infraestructuras hídricas por encima del nivel del suelo para resistir la acumulación de cenizas volcánicas. • Tomar medidas de prevención de incendios en las estructuras hídricas y en las zonas de los alrededores. • Suministrar una capacidad adecuada de almacenamiento de agua y de conducción de agua para la extinción de incendios. • Suministro de generadores de reserva.
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidadosa ubicación de la infraestructura hídrica lejos de los flujos de lava potenciales y de los depósitos de cenizas. • Diseño y construcción de infraestructura de saneamiento por encima del nivel del suelo para resistir la acumulación de cenizas volcánicas. • Tomar medidas de prevención de incendios en las estructuras hídricas y en las zonas circundantes. • Suministro de generadores de reserva.

7.3.5 Intervenciones de mitigación en las zonas expuestas a sufrir corrimientos de tierras

Generalidad^{es}	<ul style="list-style-type: none"> • Ubicar los edificios utilizados por las instituciones AGSA lejos de las zonas expuestas a sufrir corrimientos de tierras. • Suministrar generadores a las instituciones AGSA, en caso de preverse avería en las centrales eléctricas. • Introducción de equipo de comunicación de radio.
Agua	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidadosa ubicación de las fuentes y la infraestructura hídrica lejos de las zonas expuestas a sufrir corrimientos de tierras. • Protección de las cuencas hidrográficas: prevención de la deforestación y promoción activa de la reforestación. • Desarrollo de carreteras de acceso para todo tiempo a la infraestructura hídrica esencial. • Ubicación de las principales conducciones lejos de las zonas expuestas a los corrimientos de tierras, fabricadas con materiales adecuados (es decir, acero galvanizado fuertemente anclado en las partes sujetas a corrimientos o deslizamientos de tierras) a las condiciones del suelo. Protección y estabilización de las laderas plantando vegetación. Las conducciones deberán ajustarse a la topografía.
Saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de carreteras de acceso para todo tiempo a la infraestructura hídrica esencial. • Cuidadosa ubicación de la infraestructura de saneamiento lejos de las zonas más expuestas a sufrir corrimientos o deslizamientos de tierras. • Fuerte refuerzo, enterramiento y afianzamiento de las estructuras que cruzan o que están ubicadas en zonas expuestas a los corrimientos de tierras, incluidas las medidas de estabilización de las laderas, la plantación de vegetación, etc.

8 Niveles e indicadores

Varios organismos humanitarios, incluida la ONU, la Cruz Roja e importantes ONG, han establecido diversos parámetros de referencia, indicadores y directrices de buenas prácticas para las actividades de agua y saneamiento. Estas directrices incluyen **niveles** e **indicadores** que describen el nivel deseado de logros o resultados de intervención de un proyecto. No obstante, en la práctica a menudo hay confusión sobre la diferencia entre las normas y los indicadores y sobre cómo deberán aplicarse éstos en la práctica.

En resumen, los **niveles** son objetivos formulados cualitativamente que describen un resultado deseado o una condición que deberá alcanzarse. En el contexto de un proyecto de emergencia AGSA un ejemplo de nivel es: «Las personas afectadas tendrán un acceso seguro a cantidades adecuadas de agua para hacer frente a las necesidades de consumo humano y uso doméstico».

En relación con un nivel, un **indicador** es una «señal» que indica o mide si el nivel ha sido o no alcanzado. Un nivel puede tener varios indicadores que al considerarse acumuladamente indican en qué medida se ha alcanzado el nivel. Los indicadores pueden ser cualitativos o cuantitativos. Los indicadores cualitativos son más subjetivos y descriptivos, mientras que los indicadores cuantitativos pueden medirse con más precisión. La mayor parte de los organismos, incluido ECHO, trabajan con indicadores MARCO, lo que implica que los aspectos cuantitativos deben incluirse en cada indicador, incluso en los indicadores que contienen elementos cualitativos.

Los indicadores pueden también utilizarse para ilustrar el proceso o los resultados del proceso. Por ejemplo, los indicadores sobre el grado de participación de los beneficiarios en las actividades de saneamiento miden los aspectos de un proceso. En este ejemplo, el grado de participación de los beneficiarios será muy probablemente una descripción cualitativa, mientras que el número de letrinas construidas con arreglo a un proyecto o un programa será una descripción cuantitativa. Otros indicadores pueden describir otros aspectos cualitativos de las letrinas, como la resistencia de los materiales utilizados en su construcción, su ubicación y su facilidad de utilización, o incluso cuestiones de sostenibilidad, como su impacto ambiental o la titularidad de la familia.

Por ello, los indicadores se utilizan en múltiples contextos para ayudar a supervisar o evaluar los avances de cara a los objetivos del proyecto. Estos contextos corresponden a la «jerarquía de resultados» que existe en todo marco de proyectos humanitarios. Los indicadores de actividad describen los recursos suministrados para un proyecto, el trabajo realizado y los procesos utilizados. Los indicadores de resultados describen los resultados inmediatos de estas actividades. Los indicadores de objetivos principales y los indicadores de objetivos específicos describen los resultados obtenidos a largo plazo.

También debe señalarse que la utilización de niveles e indicadores puede tener consecuencias negativas no deseadas, como por ejemplo:

- Los niveles e indicadores utilizados para suministrar listas de verificación y asesoramiento pueden limitar la creatividad que aportan los profesionales a los complejos problemas a los que se enfrentan, y sofocar la innovación.
- Los niveles e indicadores pueden promover un planteamiento tecnocrático centrado en la manera de ejecutar un proyecto específico, sin tener suficientemente en cuenta el contexto en el que se inserta el proyecto.

8.1 Niveles e indicadores mínimos

Numerosas organizaciones y autoridades han establecido niveles e indicadores mínimos para diferentes tipos de obras, intervenciones, instalaciones y servicios AGSA en su ámbito de funcionamiento. Ello obedece al deseo de especificar los niveles mínimos de servicios (calidad, cantidad, continuidad, etc.) destinados a las

personas en cualquier situación o contexto determinado. Los niveles e indicadores pueden basarse en lo que se considera niveles mínimos absolutos requeridos para sobrevivir y/o ser productivo, lo que puede considerarse como una definición *basada en las necesidades*. Los niveles pueden también desarrollarse sobre la base del derecho a beneficiarse, como medida de los niveles mínimos de servicios, lo que se denomina habitualmente una definición *basada en los derechos*. Por ejemplo, tras la instauración del nuevo Gobierno de Sudáfrica, se contrajo el compromiso de suministrar una cantidad mínima de agua a todos los ciudadanos (definida como 25 litros diarios por habitante de agua de calidad adecuada, procedente de una fuente situada como máximo a 200 metros del hogar) como parte de su política «*algo para todos en vez de todo para algunos*».

8.2 Visión global de los tipos de niveles e indicadores mínimos

En las intervenciones de respuesta a las catástrofes se utilizan diferentes tipos de niveles e indicadores mínimos genéricos. A menudo se combinan los planteamientos basados en las necesidades y los basados en los derechos. Su aplicabilidad depende de la medida en que la situación real sobre el terreno sea comparable a la situación para la cual se establecieron los niveles e indicadores. Una pauta que se sigue generalmente es que **cuanto más urgentes sean las intervenciones, más niveles e indicadores mínimos se utilizarán, y cuanto más se estabilice la situación, más niveles e indicadores comunes al ámbito se utilizarán** (a veces es obligatoria la utilización de niveles e indicadores mínimos para un ámbito, por ejemplo, cuando los gobiernos exigen que se utilicen los niveles e indicadores nacionales). Cabe utilizar los siguientes tipos de niveles e indicadores mínimos genéricos en las respuestas a las catástrofes:

Niveles e indicadores mínimos nacionales que se aplican más en las situaciones a largo plazo. A menudo incluyen especificaciones técnicas cuantitativas (centradas en los insumos) y su mayor adaptación a su contexto específico depende en gran medida de la capacidad de las autoridades nacionales. Por otra parte, en muchos casos los niveles técnicos nacionales implicarán la titularidad de los ciudadanos (planteamiento basado en los derechos). Algunos ejemplos de niveles e indicadores AGSA mínimos nacionales son:

- Sudáfrica: En 2001 se desarrollaron reglamentaciones sobre agua y saneamiento, que definieron los niveles mínimos básicos de suministro de agua y saneamiento, así como la necesidad de medir y controlar los servicios suministrados y los niveles de calidad para el agua potable. Se aplican a todos los municipios, proveedores de servicios hídricos y órganos responsables del agua. (SA1).
- Zimbabue: Se han desarrollado directrices y estrategias de agua y saneamiento, centradas en el VIH y en el sida, bajo la coordinación del Ministerio de Gobernación Local, Obras Públicas y Vivienda, y en particular del Comité de Acción Nacional para el Programa Rural de Suministro de Agua y Saneamiento. (ZIM1).
- Nicaragua: El Instituto Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados, que es el organismo regulador del sector, ha establecido reglamentaciones y niveles de agua y saneamiento. (NIC1).
- India: El Departamento de Suministro de Agua Potable, a través de su dirección electrónica <http://ddws.nic.in/default.asp>, desarrolla y divulga normas nacionales, opciones técnicas y reglamentaciones de programas relativos a diversas intervenciones sobre agua y saneamiento.

Niveles e indicadores mínimos de organismos especializados de la ONU, como el ACNUR, el PMA y la OMS. Estos organismos de la ONU poseen políticas y procedimientos que pueden ser considerados como niveles e indicadores, creados tras un largo proceso de consulta con los gobiernos nacionales, y que se ajustan perfectamente a cada mandato específico del organismo. Por ejemplo, el ACNUR, la OMS y la OPS han creado cierto grado de niveles mínimos para el agua y el saneamiento, pero los tres han establecido niveles que corresponden específicamente a su mandato: el ACNUR ha establecido niveles e indicadores para situaciones relativas a los refugiados, y la OMS y la OPS han establecido niveles e indicadores que pueden ser adoptados con gran facilidad por los ministerios nacionales de Sanidad.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ONU) «comprometen a la comunidad internacional a una visión más amplia del desarrollo, una que promueve vigorosamente el desarrollo humano como la clave para sostener el progreso social y económico en todos los países y reconoce la importancia de crear una asociación mundial para el desarrollo. Los objetivos han sido generalmente aceptados como el marco para

medir el progreso del desarrollo». Existen ocho objetivos y varias metas para cada uno de estos objetivos (hay un total de 18 metas) y para cada una de ellas hay una serie de indicadores (hay un total de 48 indicadores).

Los niveles e indicadores sectoriales humanitarios mínimos están diseñados para mejorar la calidad y la responsabilización en el sector humanitario. Uno de ellos es la Carta Humanitaria y Niveles Mínimos de Respuesta Humanitaria en caso de Catástrofe, de Sphere (véase www.sphereproject.org). El Manual de Sphere, que ha alcanzado su tercera edición, fue escrito por comités de expertos técnicos en los cuatro principales sectores básicos para la vida (alimentación, agua, alojamiento y salud). Los niveles e indicadores de Sphere se centran en los resultados (servicios e infraestructuras realizados) y en el proceso, se atienen a los instrumentos jurídicos internacionales que se aplican en época de catástrofes y se han establecido con arreglo a planteamientos basados en las necesidades y las «buenas prácticas».

Otra iniciativa es Quality COMPAS (disponible en www.urd.org), que es un conjunto de preguntas para guiar la autorreflexión sobre un proyecto humanitario. Desarrollado por la ONG Groupe URD, el método está estructurado en torno a un sistema de referencia de garantía de la calidad denominado «Rosa de los vientos» que incluye doce criterios «centrados en las poblaciones afectadas por la crisis y en su entorno». Para la gestión del proyecto, estos doce criterios de calidad se han subdividido en preguntas clave para ayudar a los agentes humanitarios y sus organismos a reflexionar sobre los puntos críticos del ciclo del proyecto.

8.3 ECHO y la aplicación de los niveles e indicadores mínimos

Los niveles de Sphere son ampliamente aceptados y, aunque en menor medida, aplicados por la mayoría de los organismos de ayuda humanitaria como niveles de referencia por excelencia para el agua y el saneamiento en las emergencias. ECHO ha financiado el proyecto Sphere en el pasado, y en principio refrenda plenamente los niveles de Sphere, considerándolos parámetros de referencia universalmente aceptados. No obstante, ECHO también considera que en la práctica siempre deben ser aplicados con flexibilidad, y que los socios deben tener en cuenta el contexto y las normas y los niveles locales. *No deberá ser imperativo* que un proyecto financiado por ECHO respete estos niveles, ya que existen situaciones en la que ello es claramente imposible. En tales casos, ECHO espera que los indicadores de los proyectos se adapten sobre la base del contexto local, de las necesidades humanitarias que compiten entre sí y del coste de conseguir cierto nivel de servicios.

Los textos que figuran a continuación suministran asesoramiento sobre cómo aplicar de la mejor manera posible los niveles e indicadores mínimos de Sphere en circunstancias o en contextos diferentes. Es de la máxima importancia que los organismos socios ejecutivos ajusten la aplicación de estos niveles e indicadores mínimos a la situación real sobre el terreno. La situación relativa al agua y al saneamiento puede diferir según los países, según las regiones y según las zonas de un país afectadas por una misma catástrofe, y a veces incluso según las ciudades o los asentamientos temporales individuales, dependiendo de las circunstancias locales específicas. Unas evaluaciones adecuadas sobre el terreno deberán suministrar la información requerida para evaluar los niveles e indicadores mínimos que se utilizarán efectivamente. Ello puede conseguirse de manera óptima con el máximo número posible de partes activas en una zona, incluyendo las autoridades, las ONG locales e internacionales, los organismos de la ONU y las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

i. Directrices generales para la aplicación de los niveles e indicadores mínimos

- La aplicación de los niveles e indicadores no deberá ser rígida, ni deberán considerarse como mínimos (o máximos) absolutos; un caso extremo de ello lo constituiría el hecho de que un organismo que sólo dispusiera de recursos para medio campamento de refugiados suministrara 15 litros diarios por persona a la mitad de la población para atenerse al indicador, en vez de suministrar la mitad de esa cantidad a la totalidad de la población. Cuando no se disponga de recursos suficientes, los correspondientes indicadores clave deberán ser ajustados en consecuencia para que alcancen a todos los que necesitan asistencia. Cuando ello ocurra, es imperativo que se

suministre una explicación transparente sobre la diferencia existente entre el indicador original y el ajustado.

- En caso de que sea necesario definir niveles e indicadores máximos, éstos deberán basarse en un análisis del contexto local, y en todos los casos deberán utilizarse los niveles e indicadores nacionales como punto de referencia (cuando existan).
- Si los factores locales hicieran imposible el establecimiento de niveles e indicadores, deberá describirse la diferencia entre los niveles e indicadores planeados originalmente y los conseguidos en la práctica, para que se puedan comprender los motivos que la han producido y se puedan efectuar sugerencias para colmarla.
- El calendario de ejecución de los servicios e instalaciones depende en gran medida del contexto, y a menudo depende de factores externos que se hallan fuera del control de los organismos de ejecución, como las restricciones de financiación, las restricciones de acceso, el permiso para intervenir y los problemas de seguridad. Todos estos factores pueden afectar a la capacidad del organismo para alcanzar los niveles mínimos.

ii. Crisis graves

En las crisis graves, el tiempo necesario para atenerse a los niveles mínimos dependerá de los recursos disponibles. Cumplir los niveles mínimos puede llevar semanas o meses, y ello dependerá de cómo se ajusten los indicadores al contexto y a los niveles nacionales, en caso de que éstos lleguen a tenerse en cuenta durante la primera fase de una respuesta de emergencia.

iii. Crisis crónicas

En las crisis crónicas, se requiere obviamente más tiempo para alcanzar los niveles mínimos, pero existe un mayor potencial de consecuencias negativas involuntarias de la aplicación de los niveles, y puede ser aconsejable ajustar en consecuencia los indicadores. El calendario de cumplimiento de los niveles depende también en gran medida del contexto. Conforme se van realizando las actividades de rehabilitación y de recuperación a largo plazo, se va incrementando la necesidad de tener en cuenta y respetar las normas y los niveles nacionales.

iv. Poblaciones desplazadas en asentamientos temporales

Los niveles mínimos pueden aplicarse en el caso de campamentos u otros asentamientos temporales de desplazados internos. No obstante, es también importante considerar la población anfitriona, y puede ser necesario ajustar los indicadores para evitar que se produzcan discrepancias importantes entre los desplazados internos de los campamentos y las poblaciones anfitrionass de las zonas vecinas. No obstante, cuando se acaba de crear un campamento es posible que las personas se hallen enfermas y débiles como consecuencia de haber sido desplazadas de sus hogares, y puede ser necesario suministrarles niveles más altos de asistencia para hacerles recuperar la salud. Independientemente de las condiciones en que se halle la población establecida en los campamentos, será importante evitar repercusiones negativas en la población anfitriona. En los contextos en que los desplazados se hallen establecidos en hogares de acogida, los niveles tienen importancia, aunque se requiere efectuar un análisis de la capacidad de la población anfitriona antes de decidir cómo ajustar los indicadores.

v. Entornos urbanos y rurales

Los niveles se aplican tanto a los entornos urbanos como a los rurales, aunque en los entornos urbanos tendrá que prestarse más atención a la infraestructura y al suministro de servicios existente que la mencionada en el Manual de Sphere, ya que los sistemas son por lo general más complejos. No obstante, es también importante señalar que en muchos países la mayoría de los pobres urbanos que viven en comunidades marginalizadas o periurbanas en la periferia de las grandes ciudades no tienen acceso a los sistemas oficiales de agua y alcantarillado, por lo que dependen de sistemas sencillos o de vendedores de agua y de empresas de pequeña escala para la eliminación de los excrementos de las letrinas de pozo.

vi. Sobrepasar los niveles mínimos de Sphere en los países de renta media

Los niveles son «mínimos» y deberán sobrepasarse siempre que así proceda o sea posible. Éste sería el caso en los países de renta media o en algunos entornos urbanos en que la población afectada tenía acceso a servicios que sobrepasaban los niveles mínimos antes de que se produjera el acontecimiento catastrófico o la situación de conflicto. De ser éste el caso, siempre deberán consultarse los niveles nacionales como elemento clave de referencia, y los indicadores deberán ajustarse en consecuencia.

vii. Contextos post-conflicto y transitorios

Al igual que en los contextos crónicos, los niveles de Sphere pueden aplicarse en entornos post-conflicto y en otras situaciones transitorias. Los criterios de orientación pueden diferir de los que figuran en los niveles comunes de los procesos. Por otra parte, las estrategias programáticas particulares, como el desarrollo de la capacidad o el refuerzo de las instituciones, tendrían que ser consideradas cuidadosamente. Los niveles de Sphere se ajustarían mejor a las situaciones de respuesta en caso de catástrofe, y algunos indicadores podrían no ser apropiados.

8.4 *Aplicación flexible de los niveles e indicadores de Sphere en diferentes hipótesis*

Las notas de asesoramiento del Manual de Sphere hacen hincapié en la necesidad de una adopción flexible de los indicadores como parámetros de referencia, así como en el hecho de que no constituyen una meta en sí mismos. Por otra parte, los cuadros siguientes ofrecen una guía genérica sobre la medida en que es probable que deban ajustarse los principales indicadores de Sphere para el suministro de agua, el saneamiento, la higiene y los procesos de ejecución de los proyectos con arreglo a tres hipótesis principales: *emergencias graves, emergencias crónicas y poblaciones desplazadas*.

Aplicación de los niveles mínimos de agua y saneamiento en la práctica

Niveles mínimos	Indicadores clave	Respuestas en caso de emergencia grave	Respuestas en caso de emergencia crónica o post-grave	Poblaciones desplazadas en campamentos
<p>Todas las instalaciones y recursos suministrados reflejan las vulnerabilidades, necesidades y preferencias de la población afectada. Los usuarios participan en la gestión y mantenimiento de las instalaciones higiénicas cuando así proceda.</p>	<p style="text-align: center;">Promoción de la higiene</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se determinan los riesgos higiénicos clave de importancia para la salud pública. • Los programas incluyen un mecanismo efectivo para las aportaciones representativas y participativas de todos los usuarios, incluido el diseño inicial de las instalaciones. • Todos los grupos de la población tienen acceso equitativo a los recursos e instalaciones requeridos para proseguir o llevar a buen término las prácticas de higiene promovidas. • Los mensajes y actividades de promoción de la higiene abordan los comportamientos y conceptos erróneos clave y van dirigidos a todos los grupos de usuarios. • Los representantes de estos grupos participan en la planificación, formación, ejecución, supervisión y evaluación. • Los usuarios se responsabilizan de la gestión y mantenimiento de las instalaciones, según proceda, y los diferentes grupos participan equitativamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • No es probable que todos los indicadores clave se apliquen totalmente durante la fase inmediata, pero deberá darse prioridad a los comportamientos de máximo riesgo. • Puede que no se alcancen los niveles nacionales en la fase de respuesta de emergencia. • La participación de la población afectada puede ser limitada, especialmente durante los primeros días de la respuesta. • Los usuarios pueden tener una responsabilidad limitada en la gestión y mantenimiento de las instalaciones. • En los países de baja renta con bajos índices de educación y alfabetización, la promoción de la higiene deberá centrarse en un número limitado de comportamientos de alto riesgo sumamente críticos. • En los países de renta media con índices de educación y alfabetización más elevados, puede ser posible centrarse en un conjunto más amplio de cuestiones higiénicas. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es probable que la mayor parte de los indicadores se apliquen con el tiempo. • Cuando existan niveles nacionales, éstos deberán alcanzarse con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media, pero podrán verse limitados por los recursos. • La población afectada deberá participar en todas las fases del programa, incluida la gestión y el mantenimiento de las instalaciones. • La promoción de la higiene puede incluirse en iniciativas de interacción social más amplias. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es probable que la mayor parte de los indicadores se apliquen con el tiempo. • Cuando existan niveles nacionales, éstos deberán alcanzarse con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media, pero podrán verse limitados por los recursos. • La participación de la población desplazada puede ser limitada, especialmente durante las primeras fases, pero deberá lograrse con el tiempo. • En los países de baja renta con bajos índices de educación y alfabetización, la promoción de la higiene en las fases iniciales deberá centrarse en un número limitado de comportamientos de alto riesgo sumamente críticos. • En los países de renta media con índices de educación y alfabetización más elevados habrá que centrarse en los mensajes recordatorios y se podrá contemplar una gama más amplia de cuestiones higiénicas también en las fases iniciales. • La promoción de la higiene puede incluirse en iniciativas de interacción social más amplias en contextos a largo plazo. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso, etc.
	<p style="text-align: center;">Suministro de agua</p>			
<p>Nivel 1: Las personas tienen un acceso seguro y equitativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La cantidad media de agua para beber y cocinar, y para la higiene personal en un hogar, es como 	<ul style="list-style-type: none"> • No es probable que se apliquen totalmente todos los indicadores, 	<ul style="list-style-type: none"> • Es probable que la mayor parte de los indicadores se apliquen 	<ul style="list-style-type: none"> • La capacidad para alcanzar los niveles mínimos será determinada

<p>a una cantidad suficiente de agua para beber y cocinar, y para la higiene personal y del hogar.</p>	<p>mínimo de 15 litros diarios por persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La distancia máxima de un hogar al punto de agua más próximo es de 500 metros. • El tiempo de espera en una fuente de agua no es superior a 15 minutos. • Llenar un contenedor de 20 litros no lleva más de tres minutos. • Las fuentes de agua y los sistemas hídricos se mantienen de forma que pueda disponerse de cantidades adecuadas de agua de manera continua o periódica. 	<p>aunque es posible que en algunos países de baja renta se sobrepasen de hecho los niveles nacionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puede que no se alcancen los niveles nacionales en la fase de respuestas de emergencia, particularmente en los países de renta media. • Las distancias máximas a los puntos de agua pueden variar considerablemente en función de la hipótesis de catástrofe y de la dispersión de la población afectada. • Las repercusiones negativas del desarrollo del suministro de agua en el medio ambiente o en una población distinta de la destinataria pueden ser aceptables siempre que se hallen dentro de unos límites y sean temporales. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y el nivel de necesidades específicas de las instalaciones de suministro de agua. • Cuando los recursos sean insuficientes para alcanzar los niveles mínimos para la totalidad de la población afectada, los indicadores deberán ajustarse para prestar servicios a mayores cantidades de personas. 	<p>con el tiempo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando existan niveles nacionales, éstos deberán alcanzarse parcial o totalmente con el tiempo. • En el contexto de los países de renta media pueden sobrepasarse los indicadores. • Deberán evitarse las repercusiones negativas del desarrollo del suministro de agua. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y la necesidad de suministro de agua. • Cuando el suministro de recursos sea escaso, sólo podrá atenderse a los hogares más vulnerables (en caso de instalaciones de suministro de agua para el hogar) o a las comunidades que más necesiten el suministro de agua. 	<p>por las cantidades absolutas de beneficiarios y los recursos de agua disponibles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando los recursos sean limitados, los niveles mínimos deberán modificarse para suministrar una cantidad menor de agua a una mayor parte o a la totalidad de la población. • Debe procurarse coordinar la explotación de los recursos hídricos de manera que puedan mantenerse los suministros planificados. • Las repercusiones negativas del desarrollo del suministro de agua en el medio ambiente o en una población distinta de la destinataria pueden ser aceptables siempre que se hallen dentro de unos límites y sean temporales. • Cuando los campamentos estén situados en zonas de poblaciones anfitrionass, deberán aplicarse niveles similares a estas poblaciones cuando ello sea posible y dentro de los recursos disponibles. • Cuando los recursos sean insuficientes para alcanzar los niveles mínimos para la totalidad de la población afectada, los indicadores deberán ajustarse para prestar servicios a mayores cantidades de personas.
<p>Nivel 2: El agua es agradable de beber y su calidad es suficiente para ser bebida y utilizada para la higiene personal y del hogar sin que suponga un riesgo significativo para la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un estudio sanitario indica un bajo riesgo de contaminación fecal. • No hay coliformes fecales por 100 ml en el punto de suministro. • Las personas beben agua de una fuente protegida o tratada con preferencia a otras fuentes de agua rápidamente disponibles. • Se toman medidas para minimizar la contaminación post-suministro. • Para los suministros de agua por tubería, o para todos los suministros de agua en época de riesgo o en presencia de una epidemia de diarrea, el agua es tratada con un desinfectante para que haya un 	<ul style="list-style-type: none"> • La calidad del agua suministrada durante una respuesta de emergencia puede ser más elevada que en circunstancias normales, especialmente en países de baja renta o en zonas de conflicto. • En países de renta media deberán aplicarse los indicadores mínimos para la calidad del agua, o bien deberán armonizarse con los niveles nacionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los sistemas de suministro de agua realizados o rehabilitados por el proyecto se atienen a los indicadores. • Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media. • Los niveles nacionales pueden alcanzarse (o sobrepasarse) en países de renta baja, en función 	<ul style="list-style-type: none"> • La calidad del agua puede ser más elevada que en circunstancias normales, especialmente en países de baja renta o en zonas de conflicto. • En países de renta media deberán aplicarse los indicadores mínimos para la calidad del agua, o bien deberán armonizarse con los niveles nacionales. • Todos los suministros de agua producidos centralmente, independientemente del contexto,

	<p>residuo de cloro libre en el grifo de 0,5 mg por litro. La turbidez deberá mantenerse por debajo de 5 UTN (unidades de turbidez nefelométrica) (en caso necesario deberá aplicarse filtración o floculación).</p> <ul style="list-style-type: none"> No se detecta ningún efecto negativo para la salud debido a la utilización a corto plazo de agua contaminada por productos químicos (incluido el remanente de los productos químicos para tratamiento) o por fuentes radiológicas, y la evaluación no indica ninguna probabilidad significativa de dicho efecto. 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los suministros de agua producidos centralmente, independientemente del contexto, deberán clorarse durante una fase de emergencia grave y deberán atenerse al indicador mínimo de residuo de cloro libre. Todos los sistemas de suministro de agua realizados, reparados o rehabilitados por el proyecto se atienen a los indicadores. 	<p>de los recursos disponibles y de las circunstancias sobre el terreno.</p>	<p>deberán clorarse durante una fase de emergencia grave y deberán atenerse al indicador mínimo de residuo de cloro libre.</p> <ul style="list-style-type: none"> Todos los sistemas de suministro de agua a disposición de los beneficiarios se atienen a los indicadores. Cuando los campamentos estén situados en zonas de poblaciones anfitrionass, deberán aplicarse niveles similares a estas poblaciones cuando ello sea posible y dentro de los recursos disponibles.
<p>Nivel 3: Las personas disponen de instalaciones y suministros adecuados para recoger, almacenar y utilizar cantidades suficientes de agua para beber y cocinar y para la higiene personal, y para garantizar que el agua potable se mantiene salubre hasta ser consumida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cada hogar dispone como mínimo de dos contenedores limpios para recoger agua de 10-20 litros, junto con suficientes contenedores limpios para almacenar agua con vistas a garantizar que siempre se disponga de agua en el hogar. Los contenedores para recoger y almacenar agua poseen cuellos estrechos y/o tapas, u otros medios seguros de almacenamiento, extracción y manipulación, y cabe demostrar que se utilizan. Se dispone al menos de 250 g de jabón para la higiene personal por persona al mes. Cuando sean necesarias instalaciones comunales para bañarse, existen suficientes cubículos de baño disponibles, para hembras y varones por separado, y se utilizan apropiada y equitativamente. Cuando sean necesarias instalaciones comunales de lavandería, existe al menos una losa para el lavado por cada 100 personas, y las mujeres disponen de zonas privadas de lavandería para lavar y secar la ropa interior y los paños higiénicos. La participación de todos los grupos vulnerables es alentada activamente en la ubicación y la construcción de las instalaciones de baño y/o la producción y distribución de jabón, y/o la utilización y promoción de alternativas adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Se aplicará lo antes posible la mayoría de los indicadores, incluso en una fase temprana de respuesta. La participación de los grupos vulnerables puede ser limitada, especialmente en los primeros días de una respuesta. En los países de renta media es probable que se sobrepasen los indicadores de este nivel. La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y la necesidad de instalaciones y suministros. Cuando el suministro de recursos sea escaso, sólo se podrá atender a los hogares más vulnerables. 	<ul style="list-style-type: none"> Es probable que la mayor parte de los indicadores se apliquen con el tiempo. Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media. La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y la necesidad de instalaciones y suministros. Cuando el suministro de recursos sea escaso, sólo se podrá atender a los hogares más vulnerables. Participa la población afectada, particularmente los grupos vulnerables. 	<ul style="list-style-type: none"> La mayor parte de los indicadores se aplicarán lo antes posible. La participación de los grupos vulnerables puede ser limitada en la fase inicial, pero deberá alentarse inmediatamente después de la fase inicial. Especialmente en los países de renta media es probable que se distribuyan productos en mayor cantidad y de mejor calidad y que se realicen mejores servicios.

	Saneamiento	Respuestas en caso de emergencia grave	Respuestas en caso de emergencia crónica o emergencia post-grave	Poblaciones desplazadas a los campamentos
<p>Nivel 1 de eliminación de excrementos: Las personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Un máximo de 20 personas utilizan cada retrete. La utilización de los retretes está repartida por 	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible; 	<ul style="list-style-type: none"> Es probable que la mayor parte de los indicadores se apliquen 	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de los indicadores se aplicarán lo antes posible.

<p>disponen de un adecuado número de retretes, suficientemente próximos a sus alojamientos, lo que les permite acceder a ellos de manera rápida, segura y aceptable a cualquier hora del día y de la noche.</p>	<p>hogar(es) y/o segregada por sexos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En las zonas públicas (mercados, centros de distribución, centros sanitarios, etc.) se dispone de retretes separados para hombres y mujeres. • Los retretes compartidos o públicos son limpiados y mantenidos de forma que sean utilizados por todos los usuarios previstos. • Los retretes no se hallan a más de 50 metros de los alojamientos. • Los retretes se utilizan de la manera más higiénica posible, y las heces de los niños se eliminan inmediatamente de manera higiénica. 	<p>no obstante, cuando el suministro de recursos sea escaso, se podrá atender a las comunidades y grupos que más necesiten instalaciones de retretes públicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La participación de la población afectada puede ser limitada, especialmente en los primeros días de la respuesta. • En las situaciones de urgencia se hará hincapié en las instalaciones de retretes públicos de emergencia. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y el nivel de necesidad específica de instalaciones de retretes. 	<p>con el tiempo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se hará hincapié en las instalaciones de retretes para los hogares. • Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso, etc. • Cuando el suministro de recursos sea escaso, los retretes podrán ser compartidos por 2 o 3 hogares, y/o podrá atenderse únicamente a los hogares más vulnerables. 	<ul style="list-style-type: none"> • La participación de la población afectada podrá ser limitada, especialmente en la fase inicial. • Cabrá hacer hincapié inicialmente en las instalaciones de retretes públicos de emergencia, pero pasando lo antes posible a centrarse en las instalaciones para los hogares. • La cobertura deberá alcanzar el 100 % con el tiempo.
<p>Nivel 2 de eliminación de excrementos: Los retretes son ubicados, diseñados, construidos y mantenidos de forma que se puedan utilizar de manera cómoda, higiénica y segura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los usuarios (especialmente las mujeres) han sido consultados y aprueban la ubicación y el diseño de los retretes. • Los retretes son diseñados, construidos y emplazados con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> - son diseñados de modo que puedan ser utilizados por todas las secciones de la población, incluidos los niños, los ancianos, las mujeres embarazadas y las personas discapacitadas física y mentalmente; - son emplazados de modo que se minimicen los riesgos de los usuarios, especialmente de las mujeres y las muchachas, a lo largo del día y de la noche; - son lo suficientemente fáciles de mantener limpios como para incitar a su utilización y no suponen riesgos para la salud; - proporcionan un grado de privacidad acorde con las normas de los usuarios; - permiten la eliminación de la protección higiénica de las mujeres, o proporcionan a éstas la privacidad necesaria para lavar y secar los paños de protección higiénica. • Todos los retretes construidos que utilizan agua para limpiar la taza y/o un precinto higiénico disponen de un suministro adecuado y periódico de agua. • Las letrinas de pozo y los pozos de infiltración (para la mayoría de los suelos) están a 30 metros como mínimo de las fuentes de agua del subsuelo, y la base de las letrinas está como mínimo a 1,5 metros por 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible entre las personas que dispongan de instalaciones de retretes. • La consulta a la población afectada puede ser limitada, especialmente en los primeros días de la respuesta; no obstante, los indicadores para la consulta sobre diseño y emplazamiento deberán aplicarse lo antes posible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es probable que la mayoría de los indicadores se apliquen con el tiempo entre las personas que dispongan de instalaciones de retretes. • Cuando existan niveles nacionales, éstos deberán aplicarse siempre que sea posible. • Se llevarán a cabo consultas con la población afectada en todas las fases. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible. • La participación de la población afectada puede ser limitada en la fase inicial, pero deberá producirse lo antes posible. • Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media.

	<p>encima de la capa freática. El desagüe o el vertido de los sistemas de defecación no debe ir en dirección de las fuentes de agua superficial o de las fuentes poco profundas de agua del subsuelo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Las personas se lavan las manos después de defecar y antes de comer y de preparar los alimentos. Se proporciona a las personas herramientas y materiales para construir, mantener y limpiar sus propios retretes si así procede. 			
<p>Nivel 1 de control de vectores: Todas las personas afectadas por las catástrofes poseen los conocimientos y los medios necesarios para protegerse de los vectores patógenos y nocivos que es probable constituyan un riesgo significativo para su salud o su bienestar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Todas las poblaciones que corren el riesgo de contraer enfermedades transmitidas por vectores comprenden los modos de transmisión y los posibles métodos de prevención. Todas las poblaciones tienen acceso a refugios que no abrigan ni favorecen el crecimiento de las poblaciones de vectores y que están protegidos por medidas apropiadas de control de vectores. Las personas evitan exponerse a las picaduras de los mosquitos durante los períodos de máxima actividad de éstos utilizando todos los medios no perjudiciales de que disponen. Se presta especial atención a la protección de los grupos de alto riesgo, como las madres embarazadas y lactantes, los recién nacidos, los lactantes, los ancianos y los enfermos. Las personas que disponen de mosquiteros tratados los utilizan eficazmente. Se controlan los piojos corporales cuando hay riesgo de que transmitan el tifus o la fiebre recurrente. La ropa de cama y las prendas de vestir son aireadas y lavadas periódicamente. Los alimentos se protegen continuamente de la contaminación de vectores como las moscas, insectos y roedores. 	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible en las comunidades expuestas a enfermedades transmitidas por vectores. La participación de la población afectada puede ser limitada, especialmente en los primeros días de la respuesta. En los países de baja renta con bajos índices de educación y alfabetización, la promoción de la higiene deberá centrarse en un número limitado de comportamientos de alto riesgo sumamente críticos. En los países de renta media con índices de educación y alfabetización más elevados habrá que centrarse en los mensajes recordatorios y se podrá contemplar una gama más amplia de cuestiones higiénicas. La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y el nivel de riesgo de enfermedades transmitidas por vectores. Cuando el suministro de recursos sea escaso, hay que centrarse en primer lugar únicamente en los grupos de máximo riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Es probable que la mayoría de los indicadores se apliquen con el tiempo en las comunidades expuestas a enfermedades transmitidas por vectores, especialmente en emplazamientos urbanos congestionados. Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media. La promoción de la higiene puede incluirse en iniciativas más amplias de interacción social. La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y el nivel de riesgo de enfermedades transmitidas por vectores. Cuando el suministro de recursos sea escaso, hay que centrarse en primer lugar únicamente en los grupos de máximo riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible si hay riesgo de enfermedades transmitidas por vectores, especialmente en los campamentos congestionados. La participación de la población afectada puede ser limitada, especialmente en la fase inicial. Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media. En los países de baja renta con bajos índices de educación y alfabetización, la promoción de la higiene deberá centrarse en un número limitado de comportamientos de alto riesgo sumamente críticos. En los países de renta media con índices de educación y alfabetización más elevados habrá que centrarse en los mensajes recordatorios y se podrá contemplar una gama más amplia de cuestiones higiénicas. En contextos a largo plazo, la promoción de la higiene puede incluirse en iniciativas más amplias de interacción social.
<p>Nivel 2 de control de vectores: El número de vectores patógenos que suponen un riesgo para la salud de las personas y de vectores nocivos que suponen un riesgo para el bienestar de las personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Las poblaciones desplazadas son asentadas en lugares que minimicen su exposición a los mosquitos. Los lugares de cría y refugio de los vectores son modificados cuando ello sea factible. Se lleva a cabo un intenso control de las moscas en los asentamientos de alta densidad en caso de epidemia de diarrea o de riesgo de la misma. 	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible en las comunidades expuestas a enfermedades transmitidas por vectores. Las repercusiones negativas en el medio ambiente pueden ser 	<ul style="list-style-type: none"> Es probable que la mayoría de los indicadores se apliquen con el tiempo en las comunidades expuestas a enfermedades transmitidas por vectores, especialmente en emplazamientos urbanos congestionados. 	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible si hay riesgo de enfermedades transmitidas por vectores, especialmente en los campamentos densamente poblados.

se mantiene en un nivel aceptable.	<ul style="list-style-type: none"> • La densidad de población de mosquitos se mantiene lo suficientemente baja como para evitar el riesgo de niveles excesivos de transmisión y de infección. • Se diagnostica rápidamente y se da tratamiento a los infectados de malaria. 	<p>aceptables temporalmente hasta cierto punto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y el nivel de riesgo de enfermedades transmitidas por vectores. • Cuando el suministro de recursos sea escaso, sólo hay que atender a las comunidades que se vean más amenazadas por las enfermedades transmitidas por vectores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media. • Las repercusiones negativas en el medio ambiente deberán ser evitadas, es decir, las que afecten a la salud de las personas en caso de que no se tomen precauciones adecuadas. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y el nivel de riesgo de enfermedades transmitidas por vectores. • Cuando el suministro de recursos sea escaso, sólo hay que atender a las comunidades que se vean más amenazadas por las enfermedades transmitidas por vectores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo en las hipótesis a largo plazo, especialmente en el contexto de un país de renta media. • Las repercusiones negativas en el medio ambiente pueden ser aceptables temporalmente en la fase inicial hasta cierto punto.
Nivel 3 de control de vectores: Las medidas de control químico de los vectores se llevan a cabo de manera que se garantice la adecuada protección del personal, de las personas afectadas por la catástrofe y del entorno local, impidiéndose que los vectores desarrollen una resistencia a las sustancias utilizadas.	<ul style="list-style-type: none"> • El personal está protegido por el suministro de formación, la utilización de prendas de vestir protectoras, la utilización de instalaciones de baño, la supervisión y la restricción del número de horas dedicadas a manejar productos químicos. • La selección, calidad, transporte y almacenamiento de los productos químicos utilizados para el control de vectores, la aplicación del equipo y la eliminación de las sustancias cumplen las normas internacionales y pueden justificarse en todo momento. • Se informa a las comunidades sobre los riesgos potenciales de las sustancias utilizadas en el control químico de los vectores y sobre los plazos de aplicación. Dichas comunidades se hallan protegidas durante la aplicación de los venenos o pesticidas y después de la misma, con arreglo a procedimientos acordados internacionalmente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deberán aplicarse todos los indicadores en todos los proyectos de control de vectores ejecutados. • Las repercusiones negativas en el medio ambiente pueden ser aceptables temporalmente hasta cierto punto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deberán aplicarse todos los indicadores en todos los proyectos de control de vectores ejecutados. • Deberán evitarse las repercusiones negativas en el medio ambiente hasta cierto punto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deberán aplicarse todos los indicadores en todos los proyectos de control de vectores ejecutados • Las repercusiones negativas en el medio ambiente pueden ser aceptables temporalmente en la fase inicial hasta cierto punto.

	Gestión de los desechos sólidos	Respuestas en caso de emergencia grave	Respuestas en caso de emergencia crónica o emergencia post-grave	Poblaciones desplazadas a los campamentos
Nivel 1: En el entorno en el que viven las personas hay un grado aceptable de contaminación por los	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas de la población afectada participan en el diseño y ejecución del programa de desechos sólidos. • Los desechos del hogar se introducen en contenedores que son recogidos diariamente y quemados o 	<ul style="list-style-type: none"> • No es probable que se apliquen todos los indicadores en la primera fase de una respuesta en caso de emergencia grave. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es probable que la mayoría de los indicadores se apliquen con el tiempo en las comunidades donde hay un elevado riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores se aplicarán lo antes posible. • Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser

<p>desechos sólidos, incluidos los desechos médicos, y las personas disponen de medios para eliminar sus desechos domésticos de manera conveniente y efectiva.</p>	<p>enterrados en un vertedero especificado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todos los hogares tienen acceso a un contenedor de basura y/o se hallan como máximo a 100 metros de un vertedero comunal. • Cada 10 familias disponen como mínimo de un contenedor de basura de 100 litros, cuando los desechos del hogar no se entierran <i>in situ</i>. • Los desechos se trasladan fuera del asentamiento antes de que lleguen a suponer una incomodidad o un riesgo para la salud. • Los desechos médicos son separados y eliminados separadamente, y dentro de los límites de cada instalación sanitaria hay un pozo o un incinerador con un profundo depósito de cenizas de correcto diseño, construcción y funcionamiento. • Nunca hay desechos médicos contaminados o peligrosos (agujas, vidrios, vendajes, medicamentos, etc.) en zonas de residencia o en espacios públicos. • Hay vertederos, cubos de basura o zonas específicas claramente marcadas y apropiadamente valladas, en zonas públicas, como mercados y mataderos, con un sistema adecuado de recogida. • La eliminación final de los desechos sólidos se efectúa en un lugar y de una manera que no cause problemas sanitarios ni ambientales a las poblaciones locales y afectadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las repercusiones negativas en el medio ambiente pueden ser aceptables temporalmente hasta cierto punto. • Las repercusiones negativas en poblaciones que no sean la destinataria pueden ser aceptables en las fases iniciales hasta cierto punto, siempre que lo sean con carácter temporal y limitado. No obstante, deberá actuarse cuidadosamente para evitar conflictos. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y el nivel de riesgo de contaminación causada por desechos sólidos. • Cuando el suministro de recursos sea escaso, sólo hay que atender a las comunidades que se vean más amenazadas por la contaminación causada por desechos sólidos. 	<p>sanitario de contaminación causada por los desechos sólidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media. • Deberán evitarse las repercusiones negativas en el medio ambiente. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y el nivel de riesgo de contaminación causada por desechos sólidos. • Cuando el suministro de recursos sea escaso, sólo hay que atender a las comunidades que se vean más amenazadas por la contaminación causada por desechos sólidos. • La capacidad de alcanzar los niveles de gestión de los desechos sólidos en escenarios urbanos dependerá en gran medida de la participación y colaboración de las autoridades e instituciones locales. 	<p>alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las repercusiones negativas en el medio ambiente pueden ser aceptables temporalmente en la fase inicial hasta cierto punto. • Las repercusiones negativas en poblaciones que no sean la destinataria pueden ser aceptables en las fases iniciales hasta cierto punto, siempre que lo sean con carácter temporal y limitado. No obstante, deberá actuarse cuidadosamente para evitar conflictos.
Desagües				
<p>Nivel 1: En el entorno en el que viven las personas hay unos riesgos mínimos para la salud y otros, causados por la erosión del agua y por el agua estancada, incluida el agua procedente de las tormentas, de las inundaciones, del uso doméstico y de las instalaciones médicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las zonas en torno a las viviendas y los puntos de agua se mantienen libres de aguas estancadas, y los desagües para el agua procedente de las tormentas se mantienen despejados. • Los refugios, los senderos y las instalaciones de agua y saneamiento no son inundadas ni erosionadas por el agua. • Los desagües de los puntos de agua están bien diseñados, contruidos y mantenidos. Ello incluye los desagües de las zonas de lavado y de baño, así como los puntos de recogida de agua. • El agua de los desagües no contamina el agua existente en la superficie y el subsuelo, ni produce erosión. • Se suministran cantidades suficientes de herramientas adecuadas para pequeñas obras de desagüe y de mantenimiento cuando ello sea necesario. 	<ul style="list-style-type: none"> • No es probable que se apliquen todos los indicadores en la primera fase de una respuesta en caso de emergencia grave. • Las repercusiones negativas en el medio ambiente pueden ser aceptables temporalmente hasta cierto punto. • Las repercusiones negativas en poblaciones que no sean la destinataria pueden ser aceptables en las fases iniciales hasta cierto punto, siempre que lo sean con carácter temporal y limitado. No obstante, deberá actuarse cuidadosamente para evitar conflictos. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el 	<ul style="list-style-type: none"> • Es probable que la mayoría de los indicadores se apliquen con el tiempo, especialmente cuando haya un elevado riesgo para la salud y otros, causados por la erosión del agua y por el agua estancada. • Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media. • Deberán evitarse las repercusiones negativas en el medio ambiente. • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores se aplicarán lo antes posible. • Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media. • Las repercusiones negativas en el medio ambiente pueden ser aceptables temporalmente en la fase inicial hasta cierto punto. • Las repercusiones negativas en poblaciones que no sean la destinataria pueden ser aceptables en las fases iniciales hasta cierto punto, siempre que lo sean con carácter temporal y limitado. No obstante, deberá actuarse

		<p>nivel de inseguridad, el acceso y el nivel de riesgos para la salud y otros, causados por la erosión del agua y por el agua estancada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cobertura también depende de la cantidad de agua suministrada y de las características físicas de la zona: precipitaciones, pendiente del terreno de los asentamientos y sus alrededores y capacidad de absorción del suelo. • Cuando el suministro de recursos sea escaso, sólo hay que atender a las comunidades que se vean más amenazadas por los riesgos para la salud y otros, causados por la erosión del agua y por el agua estancada. 	<p>el nivel de riesgos para la salud y otros, causados por la erosión del agua y por el agua estancada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cobertura también depende de la cantidad de agua suministrada y de las características físicas de la zona: precipitaciones, pendiente del terreno de los asentamientos y sus alrededores y capacidad de absorción del suelo. • Cuando el suministro de recursos sea escaso, sólo hay que atender a las comunidades que se vean más amenazadas por los riesgos para la salud y otros, causados por la erosión del agua y por el agua estancada. • En los escenarios urbanos, la efectividad de los desagües dependerá en gran medida de la participación y colaboración de las autoridades e instituciones locales. 	<p>cuidadosamente para evitar conflictos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cobertura depende de aspectos como los recursos disponibles, el nivel de inseguridad, el acceso y el nivel de riesgos para la salud y otros, causados por la erosión del agua y por el agua estancada. • La cobertura también depende de la cantidad de agua suministrada y de las características físicas de la zona: precipitaciones, pendiente del terreno de los asentamientos y sus alrededores y capacidad de absorción del suelo.
--	--	--	---	--

Niveles comunes de los procesos para todos los proyectos de agua y saneamiento

Niveles mínimos	Indicadores clave	Respuestas en caso de emergencia grave	Respuestas en caso de emergencia crónica o emergencia post-grave	Poblaciones desplazadas a los campamentos
<p>Nivel común 1: Participación. La población afectada por la catástrofe participa activamente en la estimación, diseño, ejecución, supervisión y evaluación del programa de asistencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los hombres y mujeres de todas las edades de la población afectada por la catástrofe y otras poblaciones locales, incluidos los grupos vulnerables, reciben información sobre el programa de asistencia y se les da la oportunidad de efectuar comentarios al organismo de asistencia durante todas las fases del ciclo del proyecto. • Los objetivos y planes del programa de asistencia consignados por escrito deberán reflejar las necesidades, preocupaciones y valores de las personas afectadas por la catástrofe, particularmente las pertenecientes a grupos vulnerables, y contribuir a su protección. • La programación está concebida para maximizar la utilización de las cualificaciones y capacidades locales. 	<ul style="list-style-type: none"> • No es probable que se apliquen todos los indicadores, pero deberán aplicarse lo antes posible en las comunidades destinatarias, especialmente cuando se ejecuten intervenciones a pequeña escala. • La participación de la población afectada puede ser limitada, especialmente en los primeros días de la respuesta, cuando las personas se hallan traumatizadas, conmocionadas y/o exhaustas, y en caso de que la seguridad impida la movilidad de las operaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es probable que la mayoría de los indicadores se apliquen con el tiempo en las comunidades destinatarias, especialmente cuando se ejecuten intervenciones a pequeña escala. • Los indicadores para los grupos más vulnerables deberán considerarse prioritarios. • La población afectada por la catástrofe podrá participar o no en la rehabilitación de las instalaciones urbanas a gran escala, dependiendo de su participación en la gestión, funcionamiento y mantenimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible. • No obstante, la participación de la población afectada podrá ser limitada, especialmente en la fase inicial y en caso de que la seguridad impida la movilidad de las operaciones, pero deberá producirse en todas las fases posteriores.

		<ul style="list-style-type: none"> • Como mínimo debe aplicarse el indicador de participación en la estimación y el diseño, incluso en una respuesta rápida. • Es menos probable que la población afectada por la catástrofe participe en la reparación de emergencia de las instalaciones urbanas a gran escala, pero sí participarán las estructuras de gestión existentes. 	de las instalaciones.	
<p>Nivel común 2: Evaluación inicial. Las evaluaciones proporcionan una comprensión de la situación catastrófica y un claro análisis de las amenazas a la vida, la dignidad, la salud y los medios de subsistencia a fin de determinar, consultando a las autoridades pertinentes, si se requiere una respuesta exterior y, en caso afirmativo, cuál debe ser la naturaleza de la respuesta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se recoge información siguiendo procedimientos normalizados y se suministra para hacer posible una toma transparente de decisiones. • La evaluación considera todos los sectores técnicos (agua y saneamiento, nutrición, alimentos, alojamiento, salud), así como el entorno físico, social, político y de seguridad. • A través de consultas, la evaluación tiene en cuenta las respuestas de las autoridades locales y nacionales y de otros agentes y organismos. • Cuando ello es factible, los datos son desglosados por sexos y por edades. • La evaluación es reforzada con los derechos de las personas afectadas por las catástrofes, definidos por el Derecho internacional. • La evaluación tiene en cuenta la responsabilidad de las autoridades pertinentes de proteger y ayudar a la población del territorio que se halla bajo su control, y también tiene en cuenta las leyes, las normas y las directrices nacionales aplicables en la zona en que se halla la población afectada, en la medida en que se atengan al Derecho internacional. • La evaluación incluye un análisis del entorno operativo, incluidos los factores que afectan a la seguridad personal de la población afectada y del personal humanitario. • Las estimaciones de las cifras de población se comprueban y validan con el mayor número de fuentes posible, y la base de la estimación se da a conocer. • Las conclusiones de la evaluación se ponen a disposición de otros sectores, de las autoridades nacionales y locales y de los representantes de la población afectada. Se efectúan recomendaciones sobre la necesidad de recibir ayuda exterior, y sobre las respuestas apropiadas que deberán vincularse a las estrategias de salida o de transición. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible y al máximo posible en las zonas destinatarias. • Las evaluaciones se centran en las necesidades a corto plazo. • La consulta a la población afectada puede ser limitada, especialmente en los primeros días de la respuesta, cuando las personas se hallan traumatizadas, conmocionadas y/o exhaustas. • Deberá consultarse siempre que sea posible a las autoridades pertinentes, a las instituciones y a otros agentes y organismos. • En la medida de lo posible, deberá aplicarse el indicador de desglose de los datos por sexos, incluso en una evaluación rápida. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse en las zonas destinatarias. • Las evaluaciones se centran en las necesidades a largo plazo y deberán atenerse al indicador requerido para los grupos vulnerables. • Es fundamental la consulta a la población afectada. • Deberá consultarse a las autoridades pertinentes, a las instituciones y a otros agentes y organismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible. • La consulta a la población afectada puede ser limitada, especialmente en la fase inicial, pero se llevará a cabo en fases posteriores. • Las evaluaciones iniciales se centran en las necesidades a corto plazo, y van seguidas por evaluaciones que se centran en las necesidades a largo plazo. • Las evaluaciones tienen presente el carácter temporal del asentamiento y consideran el lapso de tiempo que es probable dure el asentamiento.
Nivel común 3:	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la vida de las personas corre peligro como 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores

<p>Respuesta. Se requiere una respuesta humanitaria en las situaciones en que las autoridades pertinentes no pueden y/o no desean atender a las necesidades de protección y ayuda de la población del territorio que se halla bajo su control, y cuando la evaluación y el análisis indican que no se ha atendido a estas necesidades.</p>	<p>consecuencia de la catástrofe, los programas dan prioridad a la necesidad de salvar vidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los programas y proyectos están diseñados para apoyar y proteger a la población afectada y para promover sus medios de subsistencia, de modo que alcancen o sobrepasen los niveles mínimos de Sphere ilustrados por los indicadores clave. • Hay una coordinación efectiva y un intercambio de información entre los afectados por la respuesta a la catástrofe o los participantes en ella. Los organismos humanitarios emprenden actividades sobre la base de las necesidades, donde su experiencia técnica y su capacidad puedan tener el máximo impacto dentro del programa de asistencia global. • Las organizaciones, los programas y los proyectos que no puedan atender a las necesidades identificadas o no puedan alcanzar los niveles mínimos darán a conocer las posibles deficiencias, a fin de que otros pueden prestar ayuda. • En las situaciones de conflicto, el programa de asistencia tiene en cuenta el posible impacto de la respuesta en la dinámica de la situación. 	<p>deberá aplicarse lo antes posible en las zonas de las operaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La participación de la población afectada en la coordinación podrá ser limitada durante los primeros días de la respuesta. 	<p>deberá aplicarse en las zonas de las operaciones.</p>	<p>deberá aplicarse.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La participación de la población afectada en la coordinación podrá ser limitada durante la fase inicial, pero se incrementará en las fases posteriores.
<p>Nivel común 4: Focalización. La asistencia o los servicios humanitarios se suministran de manera equitativa e imparcial, sobre la base de la vulnerabilidad y las necesidades de los individuos o grupos afectados por la catástrofe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los criterios de focalización deberán basarse en un análisis concienzudo de la vulnerabilidad. • Los mecanismos de focalización se acuerdan entre la población afectada (incluidos los representantes de los grupos vulnerables) y otros agentes apropiados. Los criterios de focalización se definen claramente y se divulgan ampliamente. • Los mecanismos y criterios de focalización no deberán minar la dignidad y seguridad de los individuos, ni incrementar su vulnerabilidad ante los abusos. • Los sistemas de distribución son supervisados para garantizar que se respeten los criterios de focalización y que las oportunas medidas correctivas se tomen cuando sea necesario. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible en las zonas de las operaciones. • La consulta a la población afectada podrá ser limitada, especialmente durante los primeros días de la respuesta, cuando la asistencia global podrá suministrarse antes de que se definan los criterios de vulnerabilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse en las zonas de las operaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible. • La consulta a la población afectada podrá ser limitada durante la fase inicial, pero se incrementará en las fases posteriores.
<p>Nivel común 5: Supervisión. Se determina la efectividad del programa para responder a los problemas y se supervisan continuamente los cambios en un contexto amplio, con vistas a mejorar el programa o a eliminarlo progresivamente, según se requiera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La información recogida para la supervisión es útil y oportuna, se recoge y analiza de manera precisa, lógica, coherente, uniforme y transparente, e inspira el programa en curso. • Se dispone de sistemas para hacer posible la recogida periódica de información en cada uno de los sectores técnicos y para determinar si se están aplicando los indicadores correspondientes a cada nivel. • Se consulta periódicamente a las mujeres, hombres y niños de todos los grupos afectados, y se les hace participar en las actividades de supervisión. • Se dispone de sistemas para que la información pueda circular entre el programa, otros sectores, los grupos afectados de la población, las autoridades locales 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible en las zonas de las operaciones. • La consulta a la población afectada podrá ser limitada, especialmente durante los primeros días de la respuesta. • Puede que en los primeros días de la respuesta no exista aún un sistema de supervisión, pero deberá desarrollarse lo antes posible. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse en las zonas de las operaciones. • Los sistemas de interacción social que permiten la circulación e intercambio de información entre todos los participantes pueden ser utilizados por otros programas, así como para la realización de intervenciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible. • La consulta a la población afectada podrá ser limitada durante la fase inicial, pero se llevará a cabo lo antes posible. • A plazo algo más largo, los sistemas de interacción social que permiten la circulación e intercambio de información entre todos los participantes pueden ser utilizados por otros programas, así como para la realización de intervenciones.

	pertinentes, los donante y otros agentes, según proceda..			
Nivel común 6: Evaluación. Se lleva a cabo un examen sistemático e imparcial de la acción humanitaria, con vistas a extraer lecciones para mejorar las prácticas y las políticas e incrementar la responsabilización.	<ul style="list-style-type: none"> El programa se evalúa con referencia a los objetivos declarados y a los niveles mínimos acordados para medir su adecuación, eficiencia, cobertura, coherencia y repercusiones globales en la población afectada. Las evaluaciones tienen en cuenta los puntos de vista y las opiniones de la población afectada, así como los de la comunidad de acogida, en caso de que sean diferentes. La recogida de información a efectos de la evaluación es independiente e imparcial. Los resultados de cada ejercicio de evaluación se utilizan para mejorar las futuras prácticas. 	<ul style="list-style-type: none"> No es probable que se apliquen todos los indicadores en la primera fase de una operación de emergencia grave. Es posible que no se disponga de un sistema de evaluación cuando dé comienzo la operación de emergencia grave, pero dicho sistema será desarrollado y aplicado lo antes posible. 	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de los indicadores se aplicarán totalmente para los proyectos ejecutados. 	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de los indicadores se aplicarán totalmente para los proyectos ejecutados.
Nivel común 7: Competencias y responsabilidades de los trabajadores humanitarios. Los trabajadores humanitarios poseen las cualificaciones, las actitudes y la experiencia apropiadas para planificar y ejecutar de manera efectiva los programas apropiados.	<ul style="list-style-type: none"> Los trabajadores humanitarios poseen las cualificaciones técnicas pertinentes, un conocimiento de las culturas y costumbres locales y/o experiencia anterior sobre emergencias. Los trabajadores también están familiarizados con los derechos humanos y los principios humanitarios. El personal está informado acerca de las posibles tensiones y fuentes de conflicto dentro de la propia población afectada por la catástrofe y entre ésta y las comunidades de acogida. También es consciente de las implicaciones que tiene el suministro de asistencia humanitaria, y presta especial atención a los grupos vulnerables. El personal es capaz de reconocer las actividades abusivas, discriminatorias e ilegales, y de abstenerse de participar en ellas. 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los indicadores se aplicarán lo antes posible para los proyectos ejecutados. 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los indicadores se aplicarán para los proyectos ejecutados. Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media. 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los indicadores se aplicarán lo antes posible. Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, en los escenarios a largo plazo, especialmente en el contexto de un país de renta media.
Nivel común 8: Supervisión, gestión y apoyo al personal. Los trabajadores humanitarios reciben supervisión y apoyo para lograr la efectiva ejecución del programa de asistencia humanitaria.	<ul style="list-style-type: none"> Los gestores responden de sus decisiones, de una seguridad adecuada por lo que respecta a los códigos y reglas de conducta, y del apoyo a su personal. Se suministra al personal técnico y de gestión la necesaria formación, recursos y apoyo logístico para cumplir sus responsabilidades. El personal que trabaja en los programas comprende el propósito y el método de las actividades que debe desempeñar, y recibe comentarios sobre sus realizaciones. Todo el personal posee descripciones escritas de los puestos de trabajo, haciéndose constar claramente las vías jerárquicas, y sus realizaciones son objeto de evaluaciones escritas periódicas. Todo el personal está orientado hacia las cuestiones pertinentes de salud y seguridad de la región y del entorno en los que tiene que trabajar. Existen sistemas de desarrollo de la capacidad para el personal, que son objeto de una supervisión sistemática. Se desarrolla la capacidad de las organizaciones nacionales y locales para promover la sostenibilidad a 	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de los indicadores deberá aplicarse lo antes posible. Podrán determinarse necesidades adicionales de formación durante las operaciones de emergencia, y deberán atenderse lo antes posible para lograr un adecuado funcionamiento del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> Es probable que la mayoría de los indicadores se apliquen con el tiempo. Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo, especialmente en el contexto de un país de renta media. Hay una mayor probabilidad de que los niveles de formación, orientación y desarrollo de la capacidad del personal de los organismos de ayuda humanitaria se alcanzarán a largo plazo. 	<ul style="list-style-type: none"> La mayoría de los indicadores deberán aplicarse lo antes posible. Cuando existan niveles nacionales, éstos podrán ser alcanzados parcial o totalmente con el tiempo en escenarios a largo plazo, especialmente en el contexto de un país de renta media. En caso de prolongado desplazamiento de las poblaciones, es más probable que los niveles de formación, orientación y desarrollo de la capacidad del personal se alcancen a largo plazo.

	largo plazo.			
--	--------------	--	--	--

Anexo 1 Definiciones

- **Cambio de comportamiento:** Cambio duradero en la manera en que las personas suelen actuar, en el presente contexto, por lo que respecta a las prácticas higiénicas personales, la utilización de las instalaciones de saneamiento y el manejo del agua para el consumo humano.
- **Capacidad de hacer frente a la situación:** Nivel de recursos y conocimientos disponibles en una comunidad y la manera en que las personas utilizan estos recursos y capacidades para hacer frente a las consecuencias adversas de una catástrofe.
- **Catástrofe:** Grave perturbación del funcionamiento de una comunidad o de una sociedad que provoca amplias pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales que superan la capacidad de la población afectada para hacer frente a la situación utilizando sus propios recursos. Los acontecimientos pueden consistir en cualquier combinación de causas naturales o derivadas de intervenciones humanas (por ejemplo, deforestación de laderas empinadas), accidentes industriales o tecnológicos, conflictos o guerras e inestabilidad política crónica.
- **Coliforme fecal:** Bacteria que habita en los intestinos de los seres humanos y los animales, incluida la *Escherichia Coli* (E. Coli). *La medida de coliformes fecales (expresada mediante el número de coliformes por 100 ml de agua) en el agua se utiliza a menudo como un indicador representativo de la presencia de heces humanas.*
- **Comportamiento higiénico:** Amplia gama de acciones asociadas con la prevención y restricción de las enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento.
- **Diarrea:** Evacuación de heces acuosas anormalmente frecuente. *La frecuencia de la diarrea suele utilizarse como indicador para medir el impacto del proyecto, definiéndose la diarrea como más de tres defecaciones acuosas en un período de 24 horas.*
- **Emergencia:** Situación de dificultad y de sufrimiento humano derivada de una catástrofe y surgida porque la capacidad existente (del gobierno o de la población afectada) no es suficiente para poder hacer frente al impacto de un acontecimiento.
- **Enfermedades contagiosas:** Enfermedades infecciosas transmisibles (de persona a persona) por contacto directo con un individuo infectado, o indirectamente (a través de excreciones corporales o por un vector exterior). *Ejemplos de enfermedades contagiosas: enfermedades diarreicas, sarampión, infecciones respiratorias agudas, cólera, fiebres hemorrágicas, malaria y meningitis.*
- **Enfermedades transmitidas por vectores:** Enfermedades transmitidas a los seres humanos directa o indirectamente por animales o insectos.
- **Higiene o prácticas higiénicas:** Práctica colectiva de higiene y acciones personales que hacen posible la limpieza de las casas y sus alrededores, especialmente para impedir las enfermedades o la difusión de las enfermedades.
- **Incidencia:** Número de casos nuevos de una enfermedad concreta durante un período de tiempo definido, habitualmente expresado en casos diarios por cada 100.000 personas.
- **Informante clave:** Persona de la comunidad que se halla particularmente informada y/o que es respetada por grupos concretos de la comunidad.
- **Mitigación de las catástrofes:** Medidas estructurales y no estructurales tomadas antes de un acontecimiento catastrófico que reducen o eliminan su impacto en las personas y en el medio ambiente.
- **Morbilidad:** Incidencia relativa de una enfermedad o frecuencia de la enfermedad, generalmente expresada en casos anuales por cada 1.000 personas.
- **Mortalidad:** Medida del índice de muertes causadas por una enfermedad en una población determinada.
- **Preparación ante las catástrofes:** Actividades y medidas tomadas por adelantado por personas y organizaciones para garantizar la movilización efectiva con vistas a responder al impacto potencial de

las catástrofes, incluida la emisión de alertas anticipadas oportunas y efectivas, el traslado temporal de personas y bienes de un emplazamiento en peligro y el apoyo a la capacidad de hacer frente a la situación de la población en peligro.

- **Situación crónica:** Situación caracterizada por una amenaza urgente en curso o recurrente. *Las situaciones crónicas se incluyen en el mandato de ECHO cuando se requiere asistencia exterior para prevenir y/o mitigar las emergencias.*
- **Sostenibilidad:** Grado en que los beneficios de un proyecto o un programa siguen produciéndose tras finalizar la intervención.
- **Vulnerabilidad:** Condiciones determinadas por factores o procesos físicos, sociales, económicos y ambientales, que incrementan la propensión de la comunidad a verse afectada por el impacto del riesgo.

Anexo 2 Fuentes claves de información

Los siguientes enlaces le llevarán a las páginas web de diversas organizaciones e institutos que participan activamente en el sector del agua y el saneamiento y que poseen una amplia experiencia en emergencias.

ACF: *Action Contre la Faim* (Francia).

Organización humanitaria que suministra asistencia tanto durante una crisis como posteriormente a ella, mediante rehabilitación y programas de desarrollo sostenible. Su objetivo final es permitir que las comunidades locales recobren lo antes posible su autonomía y autosuficiencia. La ACF posee un reconocido historial de intervenciones de suministro de agua y saneamiento. www.actioncontrelafaim.org

ACNUR: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

El ACNUR posee un mandato para dirigir y coordinar la acción internacional destinada a proteger a los refugiados y resolver los problemas de los refugiados a nivel mundial. www.unhcr.ch

FICR: Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Organización humanitaria que lleva a cabo operaciones de ayuda humanitaria en favor de las víctimas de las catástrofes, combinándolas con tareas de desarrollo para reforzar la capacidad de las sociedades nacionales que son miembros de ella. www.ifrc.org/what/health/water/index.asp

GIDT: Grupo Intermedio de Desarrollo de la Tecnología (Reino Unido).

El GIDT suministra acciones prácticas con objeto de demostrar y fomentar la utilización sostenible de la tecnología para reducir la pobreza en los países en desarrollo. El GIDT también produce una amplia gama de publicaciones, incluidos documentos sobre agua y saneamiento. www.itdg.org

IRC: Centro Internacional de Agua y Saneamiento (Países Bajos).

Centro de conocimientos que suministra noticias e información, asesoramiento, investigación y formación sobre el suministro de agua y el saneamiento de bajo coste en los países en desarrollo, centrándose en la participación y la gestión de las comunidades locales. www.irc.nl/index.php

IRC: *International Rescue Committee* (Comité Internacional de Salvamento) (EE.UU).

El IRC suministra ayuda humanitaria, rehabilitación, protección, desarrollo post-conflicto, servicios de reasentamiento y sensibilización pública en favor de las personas desenraizadas o afectadas por la opresión o por los conflictos violentos. El IRC posee un reconocido historial de intervenciones de suministro de agua y saneamiento. www.theirc.org

OMS: Organización Mundial de la Salud

La OMS promueve la cooperación técnica para la salud entre las naciones, realiza programas para controlar y erradicar las enfermedades y se esfuerza por mejorar la calidad de la vida humana. La OMS posee una larga experiencia en cuestiones de agua y saneamiento. www.who.int/water_sanitation_health/en

OPS: Organización Panamericana de la Salud

Oficina Regional para América de la OMS, que se centra en la preparación ante las catástrofes y que posee experiencia en intervenciones de mitigación de catástrofes en relación con el agua y el saneamiento, especialmente en contextos urbanos más amplios. www.paho.org

OXFAM GB

Oxfam GB es una organización de desarrollo, ayuda humanitaria y desarrollo de la sensibilización pública que posee una capacidad ampliamente reconocida y una vasta experiencia en las intervenciones de emergencia de agua y saneamiento. www.oxfam.org.uk

Proyecto Sphere

Iniciativa puesta en marcha en 1997 por un grupo de ONG humanitarias y por el movimiento de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, que elaboró una Carta Humanitaria y determinó los niveles mínimos que deben alcanzarse en la asistencia en caso de catástrofe. www.sphereproject.org

REDR: *Registered Engineers for Disaster Relief* (Ingenieros registrados para ayuda en caso de catástrofe)

Organización internacional de caridad que mitiga el sufrimiento causado por las catástrofes mediante la selección, formación y suministro de personal competente y efectivo de ayuda humanitaria a los organismos de ayuda humanitaria de todo el mundo. www.redr.org

Unicef: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Se trata de un organismo de las Naciones Unidas centrado en los niños, que apoya iniciativas a largo plazo para mejorar el acceso al agua salubre y al saneamiento y promover la sensibilización en torno a la higiene. Se centra especialmente en las emergencias, donde su papel fundamental estriba en la sensibilización pública, la evaluación y la coordinación con vistas a atender a los niños vulnerables. www.unicef.org/wes

WDEC: *Water, Engineering, and Development Centre* (Centro de Ingeniería Hidráulica y Desarrollo) (Reino Unido)

El WEDC es una institución de enseñanza e investigación de renombre mundial centrada en el suministro y la gestión de infraestructura física, incluido el suministro de agua y el saneamiento de emergencia. <http://wedc.lboro.ac.uk>

Anexo 3 Referencias y enlaces

Action Contre la Faim (ACF)

- ACF 1. Water and sanitation programmes.
ACF 2. (2005, edición inglesa; Drouart, E. y Vouillamoz, J.) Water, sanitation and hygiene for populations at risk.

Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action (ALNAP)

- ALNAP 1. 2003. Evaluating Humanitarian Action. An ALNAP Guidance Booklet. Borrador 1.

Agencia Británica de Desarrollo Internacional (DFID)

- DFID 1. Guidance manual on water supply and sanitation programs – Front page and Contents (véase la carpeta que contiene todos los documentos que contemplan los diferentes capítulos).

Agencia para el Desarrollo Internacional (EE.UU) (USAID)

- USAID 1. 1999. (Billig, P. et al). Water and Sanitation Indicators Measurement Guide. Food and Nutrition Technical Assistance Project.

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) (en inglés UNHCR)

- UNHCR 1. 1997. Vector and Pest Control in Refugee Situations.
UNHCR 2. 1995. Sexual violence against refugees. Guidelines on prevention and response.
UNHCR 3. Refugee children: guidelines on protection and care.
UNHCR 4. 1991. Guidelines on the protection of refugee women.
UNHCR 5. 1992. Water manual for refugee situations.

Banco Asiático de Desarrollo (BasD) (en inglés ADB)

- ADB 1. 2003. (Fox I.B.). Floods and the Poor. Reducing the Vulnerability of the Poor to the Negative Impacts of Floods.

Banco Mundial (BM) (en inglés WB)

- WB 1. 2002. (Mukherjee N., van Wijk C.). Sustainability Planning and Monitoring in Community Water Supply and Sanitation. A Guide on the Methodology for Participatory Assessment (MPA) for Community-Driven Development Programs.

Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CCPE) (en inglés CDC)

- CDC 1. <http://www.cdc.gov/safewater/>

Connect International y De Veer Consultancy (CI)

- CI 1. 2005. (Veer, de T. y de Groot H.). Community Coach Manual. Borrador.
CI 2. 1999. (Veer, de T.). Beyond Sphere. Integral Quality System for the Operation of Water and Sanitation Programs in Camps. 2ª edición del borrador.
CI 3. 2004. (Veer, de T.). Borehole and hand pump implementation, operation and maintenance. A manual for field staff of NGOs. Borrador.
CI 4. 2005. (Veer, de T.). The Connect International Organization Improvement Process - Facilitating local organizations in developing countries to improve their performance. Borrador.

Catholic Organisation for Relief and Development Aid (CORDAID)

- CORDAID 1. 2004. Drought cycle management. A toolkit for the drylands of the Greater Horn.

Centre for Agriculture and Biosciences International (CAB)

- CAB 2. 1994. (Editado por Buckle, A.P. y Smith, R.H.). Rodent Pests and Their Control.

Comisión Europea Dirección General de Ayuda Humanitaria (ECHO)

- ECHO 1. 2005. Model Guidelines. A Review of Core Cross-Cutting Issues and Key Objectives Affecting Persons in Humanitarian Crises.

- ECHO 2. 2005. Concept Paper. A Review of Core Cross-Cutting Issues and Key Objectives Affecting Persons in Humanitarian Crises.
- ECHO 3. 2005. Guidelines regarding Children.
- ECHO 4. 2005. (Billing P.). Coping Capacity: towards overcoming the black hole. Presentation of a quantitative model to measure coping capacity of countries in a comparative perspective. Unofficial work in progress.
- ECHO 5. 2002. Guidance note for staff. Procedures for the inclusion of cost-recovery, income generation and remunerative schemes in humanitarian operations.
- ECHO 6. Disaster Preparedness and Prevention.
- ECHO 7. 2004. A review of DG ECHO's approach to VIH/sida: Model guidelines.
- ECHO 8. A review of DG ECHO's approach to VIH/sida: Concept paper.
- ECHO 9. Framework partnership agreement with humanitarian organisations
- ECHO 10. 2003. ECHO Manual. Project Cycle Management.
- ECHO 11. 2005 ECHO Entry and Exit Strategies.
- ECHO 12. 2004. Generic security guide for humanitarian organisations.
- ECHO 13. DG ECHO Field Audit Manual (Nota: inspirado en FOG de USAID).
- ECHO 14. 2005. Forgotten Crises Assessment 2005
- ECHO 15. 2005. Global needs assessment 2005.
- ECHO 16. SIDA 2005. (Borton J., Buchanan-Smith M. y Otto R.). Learning from Evaluations of Support to Internally Displaced Persons. DI Synthesis Report. Informe final.
- ECHO 17. 2004. (Robbins A. and Heffinck J.) Unit costs of humanitarian activities in the Middle East Cluster.
- ECHO 18. 2003. The DIPECHO programme: Reducing the impact of disasters. Folleto.

Cranfield University Silsoe (SILSOE)

- SILSOE 1. (Tyrrel S.). Interim Design, Construction and Operation Guidelines for a Biologically-Enhanced Iron Removal Filter for Attachment to Handpumps.

Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) (en inglés ICRC)

- ICRC 1. 2002. Emergency Relief Items Catalogue 2002.

Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ)

- GTZ 1. ZOPP (introducción al método).

Dutch Quality Institute (DQI) y Northedge

- DQI 1. 2000. Determine your position through the public sector quick-scan. Based on the EFQM-model.

Environmental Health Project (EHP)

- EHP 1. 2004. Strategic Report 8. Assessing Hygiene Improvement. Guidelines for Household and Community Levels.
- EHP 2. Environmental Health Project 1999 - 2004, www.ehproject.org
- EHP 3. 2004. Joint Publication 8. The Hygiene Improvement Framework. A Comprehensive Approach for Preventing Childhood Diarrhea.
- EHP 4. 2004. (Kleinau E., Post M. and Rosensweig F.). Strategic Report 10. Advancing Hygiene Improvement for Diarrhea Prevention: Lessons Learned.

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR) (en inglés IFRC)

- IFRC 1. 2002. Water and sanitation. Operating Manual and Part List. Emergency Response Unit.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

- UNICEF 1. 2004. Core Commitments for Children in Emergencies.
- UNICEF 2. 1999. Technical guideline series. Towards better programming. A water handbook.

Fuerzas Armadas de EE.UU. (USACE)

- USACE 1. 1986. Technical manual. Water desalination.
- USACE 2. 2002. Unit field sanitation team.
- USACE 3. Water supply, water distribution.
- USACE 4. 1985. Water supply, water storage.
- USACE 5. 1987. Water supply sources and general considerations.
- USACE 6. 1985. Water supply, water treatment.

HelpAge International (HELP)

- HELP 1. 2000. Older people in disasters and humanitarian crises: Guidelines for best practice.

International Health Journal (IHJ)

- IHJ 1. 2003. (Cairncross, S.). Water supply and sanitation: some misconceptions, Editorial in Tropical Medicine and International Health Journal. Vol 8, nº 3, marzo de 2003.

International Water and Sanitation Centre (IRCNL)

- IRCNL 1. 2002. Small Community water Supplies. Technology, people and partnership. IRC Technical Paper Series 40.
- IRCNL 2. 2003. VIH/sida and water, sanitation and hygiene: Thematic Overview Paper.
- IRCNL 3. 1994. (Margaret E. Bentley M.E., Boot M.T., Gittelsohn J., Stallings R.Y.). Occasional Paper Series 27. The Use of Structured Observations in the Study of Health Behaviour.
- IRCNL 4. 2004. Sustainability of hygiene behaviour and the effectiveness of change interventions. Lessons learned on research methodologies and research implementation from a multi-country research study. Folleto 1.
- IRCNL 5. 2004. Sustainability of hygiene behaviour and the effectiveness of change interventions. Lessons learned on research methodologies and research implementation from a multi-country research study. Folleto 2.

International Rescue Committee (IRC)

- IRC 1. 2004. Environmental Health Field Guide. 1. Introduction.
- IRC 2. 2004. Environmental Health Field Guide. 2. IRC Overview.
- IRC 3. 2004. Environmental Health Field Guide. 3. Technical Support Team.
- IRC 4. 2004. Environmental Health Field Guide. 4. Environmental Assessments.
- IRC 5. 2004. Environmental Health Field Guide. 5. Indicators and Summarised Published Standards.
- IRC 6. 2004. Environmental Health Field Guide. 6. Proposal Development.
- IRC 7. 2004. Environmental Health Field Guide. 7. Outbreak Response.
- IRC 8. 2004. Environmental Health Field Guide. 8. Water Supply and Distribution.
- IRC 9. 2004. Environmental Health Field Guide. 9. Sanitation.
- IRC 10. 2004. Environmental Health Field Guide. 10. Vector Control.
- IRC 11. 2004. Environmental Health Field Guide. 11. Hygiene Promotion and Health Education.
- IRC 12. 2004. Environmental Health Field Guide. 12. Community Participation.
- IRC 13. 2004. Environmental Health Field Guide. 13. Personnel Management.
- IRC 14. 2004. Environmental Health Field Guide. 14. Contract Management.
- IRC 15. 2004. Environmental Health Field Guide. 15. Logistics.
- IRC 16. 2004. Environmental Health Field Guide. 16. EH Related Computer Software.
- IRC 17. 2004. Environmental Health Field Guide. A. IRC EH Contact Information (NY and Field)
- IRC 18. 2004. Environmental Health Field Guide. B. IRC Core EH Library
- IRC 19. 2004. Environmental Health Field Guide. C. Extended List of EH References.
- IRC 20. 2004. Environmental Health Field Guide. D. Useful Websites.
- IRC 21. 2004. Environmental Health Field Guide. E. Water-borne Diseases.
- IRC 22. 2004. Environmental Health Field Guide. F. Vector Transmitted Diseases
- IRC 23. 2004. Environmental Health Field Guide. G. Cost Comparators.
- IRC 24. 2004. Environmental Health Field Guide. H. Portable Library CD-ROM Contents. Octubre de 2004.

Nota: todos los documentos anteriores están pendientes de su publicación final.

Intermediate Technology Development Group (ITDG)

- ITDG 1. 2005. Developing Groundwater. A guide for rural water supply.
 ITDG 2. 2000. (Ferron, S., Morgan, J. y O'Reilly, M.). Hygiene Promotion. A Practical Manual for Relief and Development.
 ITDG 3. 1984. (Jordan, T.D. Jr.). A Handbook of Gravity-flow Water Systems for Small Communities.

Johnson Screens (JS)

- JS 1. 1995. (Driscoll, F.G.). Groundwater y Wells. A comprehensive study of groundwater and the technologies used to locate, extract, treat, and protect this resource. Second Edition. Sixth Printing.

Medecins Sans Frontieres (MSF)

- MSF 1. 1997. Refugee Health. An Approach to Emergency Situations.

Merlin

- MERLIN 1. 2005. (Laurence C. y Poole L.). Service Delivery in Difficult Environments: Transferable Approaches from the Humanitarian Community

Netherlands Development Organisation (SNV)

- SNV 1. 1993. GFS Training for Implementors.

NORAD

- NORAD 1. Logical Framework Analysis.

Netherlands Water Partnership (NWP)

- NWP 1. 2004. Smart Water Solutions. Examples of innovative, low-cost technologies for wells, pumps, storage, irrigation and water treatment.

NIC

- NIC 1. Rural Watsan Norms Nicaragua.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (en inglés WHO)

- WHO 1. 1983. Minimum evaluation procedure. Ginebra. (Documento ETS/83.1 CDR/OPR/83.1 de la OMS no publicado).
 WHO 2. 2005. Planning emergency sanitation.
 WHO 3. 2005. Cleaning and disinfection of water storage tanks and tankers.
 WHO 4. 2005. How to measure chlorine residual.
 WHO 5. 2005. Minimum water quantity needed for domestic uses.
 WHO 6. 2005. Cleaning and disinfection of boreholes in emergencies.
 WHO 7. 2005. Cleaning and disinfection of wells in emergencies.
 WHO 8. 2005. Delivering safe water by tankers.
 WHO 9. 2005. Disposal of dead bodies in emergency conditions.
 WHO 10. 2005. Emergency treatment of drinking water at point of use.
 WHO 11. 2005. Rehabilitating small-scale piped water distribution systems after an emergency.
 WHO 12. 2005. Rehabilitating water treatment works after an emergency.
 WHO 13. 2005. Solid waste management in emergencies.
 WHO 14. 2005. Essential hygiene messages in post-disaster emergencies.
 WHO 15. 2002. (Editado por Wisner, B. y Adams, J.). Environmental health in emergencies and disasters.
 WHO 16. Flooding and communicable diseases fact sheet.
 WHO 17. 1998. PHAST step-by-step Guide: A participatory approach for the control of diarrhoeal diseases.

OPS (en inglés PAHO)

- PAHO 1. 1998. Natural Disaster Mitigation in Drinking Water and Sewerage Systems. Guidelines for Vulnerability Analysis. Reimpresión (2001).
 PAHO 2. 2005. (Morgan, O.). Infectious disease risks from dead bodies following natural disasters.
 PAHO 3. 2002. Emergencies and Disasters in Drinking Water Supply and Sewerage Systems: Guidelines for Effective Response.

Overseas Development Institute (ODI)

ODI 1. 1994. (Chalinder, E.). Water and Sanitation in Emergencies.

OXFAM

- OXFAM 1. 2003. (Moss, S). Improving access to safe water for vulnerable communities in Mulanje district in southern Malawi.
- OXFAM 2. 2003. (Stoupy, O). An assessment of improved community water points in south of Mulanje District, Malawi.
- OXFAM 3. 2005. Emergency Response Manual. Third Edition – Borrador. Paragraph 2.2.
- OXFAM 4. 1995. (Thomson, M.C.). Disease Prevention through Vector Control. Guidelines for relief organisations.
- OXFAM 5. OXFAM guidelines for water treatment in emergencies.
- OXFAM 6. Guidelines for public health promotion in emergencies.
- OXFAM 7. Guidelines for excreta disposal in emergencies.
- OXFAM 8. Malaria Control manual and other malaria related documents.
- OXFAM 9. 2005. Rapid household surveys executed by partner organizations of OXFAM in Bangladesh (request information through OXFAM).
- OXFAM 10. 1998. (Ferron, S.). Guidelines for hygiene promotion in emergencies.

Practica Foundation (PRACT)

- PRACT 1. <http://www.practicafoundation.nl/lowcosttech/lowcost.htm>
- PRACT 2. 2005. Rota-sludge and stone hammer drilling. Borrador.

Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) (en inglés UNEP)

- UNEP 1. 2000, Report of the Brainstorming on Environmental Impact of Refugee Settlement and Flows in Africa, Nairobi, Kenya.

REDR

- REDR 1. 2002. (Davis, J. y Lambert, R.). Engineering in emergencies. A practical guide for relief workers. Segunda edición.

SA

- SA1 2001. South Africa Water and Sanitation Regulations.

SIDA

- SIDA 1. 1998. (Department for Natural Resources and the Environment). Guidelines for Environmental Impact Assessments in International Development Cooperation.

SKAT

- SKAT 1. Solar water disinfection. EAWAG and SANDEC.
- SKAT 2. 2005. The rope pump concept.

SPHERE

- SPHERE 0. 2004. The Sphere Project. Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response. Contents overview of the parts included.
- SPHERE 1. Chapter 1: Minimum standards common to all sectors.
- SPHERE 2. Chapter 2: Minimum standards in water supply, sanitation and hygiene promotion.
- SPHERE 3. The humanitarian charter.
- SPHERE 4. What is Sphere?

Water and Sanitation Sector Group Afghanistan (WSSGA)

- WSSGA 1. 1999. Community Handpump Water Supply and Sanitation Guide for Afghanistan.

Wateraid (WA)

- WA 1. 2003. (Stoupy, O.). Halving the proportion of people without access to safe water by 2015 – a Malawian perspective. Parte 2.

WEDC

- WEDC 1. 2003. (Moss, S.). Re-evaluating emergency water supply in 'complex droughts' in Africa. 29th WEDC International Conference. Abuja, Nigeria.
- WEDC 2. 2004. (House, S. y Reed, B.). Emergency water sources. Guidelines for selection and treatment. 3^a edición.
- WEDC 3. 2004. (Harvey, P. y Reed, B.). Rural Water Supply in Africa. Building Blocks for Handpump Sustainability.
- WEDC 4. 2003. (Rottier, E. e Ince, M.). Controlling and Preventing Disease. The role of water and environmental sanitations interventions.
- WEDC 5. 2002. (Harvey, P., Baghri, S. y Reed, B.). Emergency Sanitation. Assessment and Programme Design.
- WEDC 6. 2004. (Lacarin, C. y Reed, B.). Emergency Vector Control using Chemicals. 2^a edición.
- WEDC 7. 2002. (Buttle, M. y Smith, M.). Out in the cold. Emergency Water Supply and Sanitation for Cold Regions.

WELL

- WELL 2. 2005. (Clasen, T.). Well factsheet. Household Water Treatment.
- WELL 3. 2005. (Fisher, J.). WELL Briefing Note 12: Why should the water and sanitation sector consider disabled people? Based on a full report by Hazel Jones of WEDC.

ZIM

- ZIM 1. 2003. Zimbabwe Water and Sanitation Standards.
