**Herramienta para el ‘Assessment’ Rápido WaSH/IO**

**Introducción:** Está herramienta va destinada al personal de IO o a sus copartes que tengan que llevar a cabo un ‘assessment’ rápido WaSH y/o una misión exploratoria. Es una guía para la recogida de toda la información, tanto primaria como secundaria y nos servirá también como herramienta para el análisis y la toma de decisiones.

**Algunos conceptos clave:**

Los datos primarios son aquellos generados por el equipo de ‘assessment’ mientras que los datos secundarios serán todos aquellos que ya han sido producidos por otras fuentes. En el apartado 1 se describe de manera detallada la recogida de información secundaria. Para la recogida de la información primaria se usarán una serie de preguntas clave junto con una mezcla de métodos cualitativos y cuantitativos que nos permitirán obtener informaciones de primera mano *in situ*. Algunas informaciones vendrán recogidas por diferentes métodos y fuentes. Por lo tanto, la triangulación de éstas será imprescindible para minimizar el potencial de sesgo y los errores en las mediciones.

Este documento recoge las diferentes metodologías y herramientas para llevar a cabo el ‘assessment’. Las buenas prácticas nos llevan a la inclusión como fuente de nuestro assessment de tantos actores y participantes como sea posible (hombres, mujeres, niños, niñas). En efecto, hay que hablar y compartir con diversidad de grupos de actores y beneficiarios.

**Pista:** Durante el ‘assessment’ rápido con frecuencia y de manera errónea se tiende solo a recoger informaciones acerca de la existencia o la ausencia de infraestructuras sin tener en cuenta otros aspectos que son de suma importancia como el análisis de la vulnerabilidad mediante: la comparativa entre la situación en términos de salud pública antes y después de la catástrofe, los riesgos a los que la población queda expuesta (incluyendo problemas de protección) y su capacidad de responder a dichos riesgos. Los hallazgos del ‘assessment’ tienen que ser contextualizados pues a menudo el país entero o incluso el continente podrán considerarse en situación de emergencia si nuestro único criterio es la ausencia de infraestructuras.

Un buen ‘assessment’ nos proporcionará todos los datos necesarios para el buen análisis de las necesidades y la definición de la estrategia más adaptada para abordar estas últimas teniendo en cuenta las capacidades de IO.

|  |
| --- |
| Al final del assessment se habrán recogido y analizado como mínimo las informaciones siguientes:* Antecedentes de la emergencia
* Cifras estimadas de la población afectada y de los movimientos producidos, segregadas por sexo y edad y otras variables relevantes (grupo étnico, religión)
* Mapa identificando las zonas de alto riesgo asociado a la WaSH por sexo y edad
* Mapa de los principales riesgos de protección asociados al acceso seguro a las instalaciones WaSH
* Condiciones medio-ambientales y del entorno
* Situación en términos de salud y nutrición de la población afectada por la emergencia por sexo y edad
* Prácticas de higiene de riesgo de la población por sexo y edad
* Amenazas para la salud – enfermedades infecciosas y no infecciosas por sexo y edad cuando estén disponibles
* Enfermedades con potencial de epidemia
* Instalaciones sanitarias existente y sus capacidades para tratar a la población afectada
* Estimación de las tasas de mortalidad y morbilidad recientes, por sexo y edad
* Disponibilidad/cobertura en comida, agua y saneamiento
* Grado de implicación de las autoridades locales, concretamente del Ministerio de Salud y de los Departamentos de Agua y Saneamiento
* Presencia y tipo de actividades de las organizaciones internacionales y nacionales
 |

 **Apartado 1. Recogida de la información secundaria**

**Fuentes de las informaciones secundarias:** La información existente estará disponible en un amplio abanico de fuentes. Algunas de las más usuales: informes, mapas y estadísticas rutinarias sobre la demografía, datos administrativos, hospitales, clínicas y puestos de salud, indicadores de salud compilados por los servicios de salud y programas a nivel nacional y local, ONG nacionales y internacionales, diferentes agencias de las NNUU y otras agencias, informes de periódicos, radio. Para informaciones más específicas: datos de satélite, información geográfica, pluviometría, tipo de subsuelo, mapas geológicos, hidrogeología, vegetación, fuentes de agua, etc… Todas estas fuentes nos proporcionarán una información de base muy valiosa y vital para el diseño y implementación de nuestra intervención. El análisis de la información secundaria nos llevará a identificar los vacíos posibles en algún tipo de información, vacío que deberemos cubrir con la recogida de informaciones primarias.

* 1. **Información secundaria general relacionada con la crisis y la WaSH**
* ¿Cuántas personas han quedado afectadas? (especificar fuente y datos). Datos segregados por sexo y edad siempre que sea posible. ¿Dónde están? (en campos, en comunidades de acogida) ¿Cómo están distribuidos? (por clanes, por pueblo de origen). ¿En asentamientos o móviles?¿ Cuál es la densidad de la población? ¿Cuál es el sistema administrativo de organización de la población? Especificar el rol de las mujeres en el sistema, incluyendo el proceso de toma de decisiones.
* ¿Cuántas personas han muerto debido a la crisis? (datos oficiales y datos de otras organizaciones internacionales) – expresado en número de muertos/10.000 personas/día, por sexo y edad.
* ¿Hay estructuras sanitarias en la zona? (Gubernamentales, organizaciones internacionales)¿Toda la población tiene acceso a ellas? (precio, distancia…) accesibilidad de las mujeres (cultural y movilidad) ¿Qué medios tienen estos centros? ¿Qué agua utilizan?
* ¿Alguien más está trabajando en la WaSH y con qué capacidades? ¿Trabajan con un enfoque de género? ¿ Existen campañas para la promoción de la WaSH en el país en general y en la zona afectada? (Gubernamental, Organizaciones, mediante trabajadores comunitarios…)
* ¿Cuál era la cobertura general de agua y saneamiento antes de la emergencia? ¿ Y ahora?
* ¿Existe un acceso seguro para los beneficiarios a las instalaciones actuales (hombres, mujeres, niños, niñas, otros grupos vulnerables)? Si no, identificar las amenazas principales, grupos vulnerables y los autores de las amenazas.

**1.2. Morbilidad y mortalidad relacionados con la WaSH**

* Datos segregados por sexo y edad
* ¿Existe un sistema estándar para la recogida de datos de salud? Si existe, ¿cómo se recogen y analizan estos datos? ¿Los datos aparecen segregados por sexo y edad o otras variables?
* ¿Cuáles son las enfermedades relacionadas con la WaSH más habituales, en condiciones normales?¿Afectan de igual manera a hombres, mujeres, niños y niñas? ¿De qué enfermedades relacionadas con el agua, el saneamiento y los vectores sufre la gente? (enfermedades de la piel, diarreas, infecciones respiratorias, malaria, SIDA, tuberculosis, hepatitis, sarampión. ¿Cuál es la prevalencia actual y la correspondiente al año pasado en la misma época?
* ¿La mortalidad debida a las enfermedades WaSH se ha visto afectada por la crisis? – expresado en número de personas, por sexo y edad, en los últimos días (datos oficiales y datos de otros organizaciones internacionales de salud) ¿Tasa de mortalidad para los niños/as menores de 5 años? ¿Ha habido un incremento significativo en las incidencias de las enfermedades feco-orales a resultas de la crisis? ¿Hay riesgo de epidemia?
* ¿Hay algún sector de la población más afectado que otro? ¿Cuál? (niños <5 años, mujeres, poblaciones desplazadas, personas afectadas por el VIH/SIDA)
* ¿Prevalencia de la malnutrición aguda en niños de 6-59 meses, por sexo? Porcentaje de niños/as afectados por la malnutrición moderada y severa. Malnutrición aguda global y malnutrición aguda severa (GAM&SAM)
* En el caso de poblaciones desplazadas (IDPs o refugiados), ¿cuáles son los principales problemas de salud primaria en sus lugares de origen, por sexo?
* ¿Hay casos de diarrea sanguinolenta? ¿Hay casos de diarrea/vómitos con deshidratación extrema? ¿Cuál es la tasa de ataque correspondiente? (casos por día/ población total en riesgo/sexo)

**Apartado 2. Recogida de la información primaria *in situ***

Algunos datos se recogerán de primera mano mediante la utilización de metodologías diversas: Observaciones estructurada (caminatas de prospección). Si el tiempo lo permite se llevarán a cabo: a) una encuesta en los hogares con una pequeña muestra los resultados del cual se introducirán en el Excel preparado para tales fines (anexo 1) , b) grupos focales con diferentes participantes

**2.1 Caminatas de prospección: Asegurarse que el equipo de ‘assessment’ lo integran también mujeres**. El objetivo de estas caminatas es el de dar una visión general acerca de los factores de riesgo de las enfermedades relacionadas con el agua y al saneamiento. El cruce de estas informaciones con las obtenidas mediante observaciones/encuestas en los hogares y los grupos focales proporcionará los datos necesarios para una buena línea de base para le definición de nuestra intervención. Si en este proceso se identificara alguna información preocupante/intrigante habría que indagar más. Es bueno pedir a los líderes locales y mujeres que nos acompañen en estas caminatas de prospección para tener una visión más amplia y detallada del contexto mediante preguntas a nuestros acompañantes para ahondar más en el tema. Hablar y preguntar a los usuarios en los puntos de agua para obtener las perspectivas de unos y de otros (mujeres, niños y niñas, hombres, etc.).

|  |
| --- |
| **FICHA para las caminatas de prospección** |
| **AGUA****1. ¿Fuentes de agua disponibles?** (especifica el número de fuentes de cada tipoy cuál es la más utilizada para el consumo humano)1. Sondeo, pozo o manantial protegidos y funcionales. Caudal (l/s) y horas de bombeo (uso). Tipo de bombas
2. Sondeo, pozo o manantial protegido pero NO funcional
3. Grifos públicos de una red de distribución
4. Tanque de recogida de agua de lluvia
5. Pozo abierto
6. Manantial no protegido o estanque estacional
7. Agua superficial (río o lago)
8. Vendedores de agua tradicionales (especificar la fuente)

**Responder sólo para las fuentes más utilizadas para el consumo humano:****2. ¿Durante cuánto tiempo es necesario hacer cola (media en minutos)?** a) 0-15 min ☐ b) 15-30 min ☐ c) 30-60 min ☐ d) >60 min ☐ **3. ¿Cuánto tiempo se tarda en ir a buscar el agua (ir y volver)?** (puedes acompañar algunas personas hasta allí y calcular el tiempo)**4. ¿Hay agua durante todo el día o sólo unas horas determinadas?** (da detalles). ¿Participaron las mujeres en el proceso de decisión de las horas de apertura del punto de agua?**5. ¿El punto de agua dispone de un drenaje adecuado?****6. ¿Qué actividades se desarrollan cerca del punto de agua?** a) Aseo/baño ☐ b) dar de beber a los animales ☐ **7. ¿Quién va a buscar el agua?** a) Mujeres ☐ b) niños ☐ c) niñas ☐ d) hombres ☐ **8. ¿Hay alguna relación entre la recogida del agua y la asistencia a la escuela, por sexo?** a) Sí, para las niñas ☐ b) Sí, para los niños ☐ c) Sí, para niñas y niños ☐ d) No ☐ **9. ¿Qué recipientes se usan para la recogida del agua? ¿En qué condiciones están? Agujeros, moho, sin tapa, etc. ¿son apropiados para mujeres y niños/as?****10. Calidad del agua**1. pH, conectividad, Turbidez
2. Análisis microbiológico cualitativo (si/no) (p.e. test del H2S)
3. Presencia de Cloro residual cuando se trate de una fuente clorada

**¿El punto de agua está situado en un lugar seguro para todo el mundo, incluyendo mujeres, niñas y niños?****SANEAMIENTO****1. ¿Dónde defeca la gente?** a) Campo de defecación abierto y definido ☐ b) sanitarios/letrinas públicas ☐ c) letrinas/sanitarios familiares ☐ d) En cualquier sitios ☐ **2. ¿Cuál es la contaminación principal que se observa en el entorno?** a) heces de niños/as ☐ b) heces de adultos ☐ c) heces de animales ☐ d) otros ☐ **3. Hay evidencia de heces humanas:** a) cerca de las viviendas ☐ b) cerca de los puntos de agua ☐**4) ¿Cuántas casas/refugios tienen letrina?** a) Ninguna ☐ b) Pocas ☐ c) Muchas ☐**5) Número de mujeres solas, hombres, niños y niñas cabeza de familia. ¿Tienen letrina?****6) ¿Las letrinas están limpias? Si no lo están es por:**  a) moscas ☐ b) heces ☐ c) olores ☐ d) ausencia de tapa ☐ **7)** **¿Si están limpias, hay evidencia de su utilización?** (p.e. camino que lleva a la letrina, heces recientes?**8) ¿Hay algún dispositivo para el lavado de manos cerca de la letrina?** a) agua ☐ b) agua y jabón/cenizas ☐**9) ¿Hay sanitarios públicos en los espacios públicos?** a) mercados ☐ b) escuelas ☐ c) otros ☐**10) ¿Las letrinas públicas o comunitarias tienen espacios separados para niñas y mujeres? ¿La iluminación es adecuada? ¿Están cercanas a las instalaciones militares o otros lugares inseguros? ¿Son seguras para todos los grupos incluyendo niñas y mujereras? Si no, indica el porqué** **11) Distancia promedio entre los puntos/zonas de defecación y los puntos de agua principales****12) Nivel de la capa freática****13) ¿Hay espacio suficiente o zonas elevadas (para situaciones de inundaciones) para los campos de defecación, letrinas de fosa, etc.?****14) ¿Hay algún sistema de recogida de la basura? ¿Hay basura en el suelo?** |

**2.2 Encuesta/reconocimiento rápido del hogar**

Empezando por el centro del asentamiento o campo, escoger cada casa a lo largo del transecto. Si hay diferencias claras de castas o religión, grupo étnico o riqueza, hombres, mujeres niños y niñas cabeza de familia, intentar identificar tales grupos antes de empezar la observación y realiza observaciones separadas por cada uno de esto grupos. Observar todo lo que se pueda aunque habrá que confiar en las respuestas a ciertas preguntas. Los números facilitan la compilación de los datos. Recordar que no es una encuesta representativa sino que nos da más bien una idea general de la situación. Por lo tanto no podemos llegar a conclusiones teniendo en cuenta únicamente estos resultados. Mantener el tamaño de la muestra pequeño – de 6 a 10 hogares por zona o grupo (p.e. ocupación principal diferente, grupo étnico, riqueza o acceso a instalaciones como escuelas o red de distribución de agua)

|  |
| --- |
| **Encuesta rápida WaSH del hogar** |
| Nombre del pueblo/campo: Fecha:Número de encuesta: Nombre encuestador: |
| Nombre de la persona entrevistada: Sexo: |
| Nº personas que viven en la casa: Cuántas mujeres y niñas: |
| 1- ¿Dónde recoges el agua desde la crisis? |
| a) Manantial 1. Tradicional………☐ e) Lluvia (tejado)……………………………☐ 2. Protegido………..☐ f) Grifo de una red de distribución………..☐b) Pozo……………………….☐ g) Charcos/estanques……………………..☐c) Lago……………………….☐ h) río…………………………………………☐d) Sondeo……………………☐ i) otros (especifica)………………………...☐ |
| 2- ¿Tenéis agua suficiente para todos? |
|  a) ☐ SI b) ☐ NO c) ☐ Largas colas |
| 3- ¿Cuántos litros recogéis al día para tu casa? |
| a) Nº de viajes:b) Volumen de los recipientes:c) Nº de recipientes: |
| 4- ¿Cuál es el principal problema con el agua desde la crisis? |
|  a) ☐ Escasez para las personas e) ☐ acceso difícil o insegurob) ☐ Escasez para los animales f) ☐ largas esperas (colas)c) ☐ Calidad (olor, sabor, color) g) ☐ conflictos varios (peleas…) d) ☐ Demasiado lejos h) ☐ No hay ningún problema i) ☐ otros: |
| 5- ¿Cuáles crees que son los factores que pueden causar una diarrea? |
| a) ☐ No lo sé b) ☐ mala higienec) ☐ Beber agua insegura d) ☐ Defecar en cualquier lado/ no utilizar la letrinae) ☐ Comer con las manos sucias f) ☐ Suciedad en la casa y el patiog) ☐ No lavarse las manos h) ☐ Otras buenas razones, especifica: i) ☐ No cubrir los alimentos i) ☐ Otras falsas razones, especifica: |
| 6- ¿Cuántos niños menores de 5 años hay en la casa? |
|  a) ☐ 0 b) ☐ 1 c) ☐ 2 d) ☐ 3 e) ☐ 4 f) ☐ más, cuántos:  |
| 7-¿Cuántos de ellos son niñas? |
|  a) ☐ 0 b) ☐ 1 c) ☐ 2 d) ☐ 3 e) ☐ 4 f) ☐ más, cuántos: |
| 8- ¿Cuántos de ellos tuvieron diarrea el los últimos 15 días |
|  a) ☐ 0 b) ☐ 1 c) ☐ 2 d) ☐ 3 e) ☐ 4 f) ☐ más, cuántos: |
| 9- ¿cuántos de los que tuvieron diarrea eran niñas? |
|  a) ☐ 0 b) ☐ 1 c) ☐ 2 d) ☐ 3 e) ☐ 4 f) ☐ más, cuántos: |
| **Observaciones a nivel del hogar** |
| 10- ¿Hay letrina? |
|  a) ☐ Sí, una privada b) ☐ Sí pero compartida con otras familias c) ☐ No  |
| 11- ¿Tienen jabón? |
|  a) ☐ Sí (sólo si lo ves) b) ☐ No c) ☐ Sí pero no lo quiere mostrar  |
| 12- ¿Cómo está el recipiente para el agua de beber? |
| a) ☐ Cubierto y limpio d) ☐ Mal cubierto y suciob) ☐ Mal cubierto y limpio d) ☐ No cubierto y sucioe) ☐ No cubierto pero limpio f) ☐ Cubierto y sucio |
| 11- Capacidad total de almacenamiento en el hogar (Volumen): Litros |

**2.3 Grupos Focales (GF)**

Llevar a cabo por lo menos 2 GF por lugar de ‘assessment’ hasta que se produce saturación (obtención de la misma información con grupos de personas diferentes). En el equipo de ‘assessment’ tiene que haber también mujeres.

|  |
| --- |
| **Buenas prácticas para un GF** |
| * Invita a participantes clave a la reunión en horas que les convenga. El número ideal de **participantes es de seis a doce**.
* Los GF deben organizarse de modo separado para hombres y mujeres. Así garantizamos la intimidad y una mejor predisposición a expresarse.
* Organizar los GF debajo del árbol o en el cobertizo de la casa de alguien
* Presentarse al grupo y explicar de una manera clara los objetivos del ejercicio. Explica quién es IO, lo que hacemos, dónde trabajamos y el porqué estamos aquí. Deja bien claro que no hay respuestas ni buenas ni malas a las preguntas que se realizarán. Insistir en la importancia de no interrumpir al otro cunado habla y la importancia de los puntos de vista de cada uno.
* **Utilizar la guía de preguntas** que aparece a continuación para sondear acerca de un aspecto en concreto. Las preguntas deberían ser lo más abiertas posible. **Referirse a alguien en tercera persona puede facilitar la comunicación**: En vez de decir “Qué utilizáis para la protección durante la menstruación” podemos suavizarlo diciendo: “¿Qué utilizan las mujeres para protegerse durante la menstruación?”
* **No interferir mucho durante la discusión**. Conforme el debate va avanzando necesitarás formular nuevas preguntas en respuesta a lo que se haya ido diciendo. Si te preguntan tu opinión puedes decir que participarás más una vez hayas oídos sus diferentes puntos de vista.
* **Intentar hacer el debate o discusión lo más interesante posible** ayudándote de fotografías o imágenes de los problemas principales o diseño de las letrinas etc. Invita a los participantes a que se hagan preguntas entre ellos para clarificar sus respectivos puntos de vista y mostrar su desacuerdo cuando sea el caso.
* Mantener el debate durante un máximo de una hora
 |

|  |
| --- |
| AGUA:**Calidad y tratamiento del agua*** ¿Tratáis el agua? ¿Con qué método? ¿Quién utiliza este método? ¿Por qué?
* ¿Quién se responsabiliza a nivel del hogar del tratamiento, las mujeres, hombres, niñas o niños?
* ¿Qué pensáis del agua una vez tratada (sabor, calidad, color)?

**Acceso/disponibilidad*** ¿En el punto de agua siempre hay agua? ¿En caso negativo, a partir de cuando escasea y durante cuanto tiempo? ¿En estos casos, dónde recoges el agua? ¿Quién va a buscar el agua? (para los diferentes usos)?
* Los diferentes grupos tienen acceso a estas fuentes de agua (etnicidad, edad, sexo etc.) ¿Conocéis a alguien que no recoja el agua con asiduidad? ¿Por qué?
* ¿Tenéis algún otro método tradicional para acceder al agua? Quién por sexo
* ¿Hay conflictos en el punto de agua? ¿Por qué? ¿Qué se podría hacer?
* ¿El emplazamiento de los puntos de agua es seguro para todos los grupos inclyendo mujeres y niñas? Si no, da detalles
* ¿Quién está implicado en el mantenimiento y gestión de los puntos de agua (especifica el sexo)? ¿Cómo funcionaba el sistema antes de la crisis? ¿Cómo se gestionaba el agua en tu lugar de origen (para desplazados)? Especifica desglose por sexos?
* ¿Tanto hombres como mujeres participan en la identificación de emplazamientos seguros ya accesibles para los pozos con bomba y las instalaciones sanitarias?
* ¿Existe algún aspecto cultural o resistencia en la participación de las mujeres en la construcción de los puntos de agua y otras infraestructuras sanitarias así como en su gestión?
* ¿En el caso de que el agua se cotice, quien es el responsable a nivel del hogar?
* ¿Cuáles son los principales usos y responsabilidades respecto al agua para las mujeres, niñas, hombres y niños? (p.e. cocinar, limpiar, huerta, ganado). ¿Cómo se distribuye el agua a los diferentes miembros de la familia?
* ¿Qué influencia ha tenido la emergencia en lo que refiere a la disponibilidad y uso del agua? (en términos de carga de trabajo y tiempo consumido en la recogida del agua, por sexo)
* ¿Hay agua segura suficiente para el consumo animal? ¿Y para el consumo humano? ¿Quién decide sobre la recogida del agua y los usos que se le dará a ésta a nivel del hogar?
* ¿Cuándo es la época de lluvias?
 |
| **ELIMINACIÓN DE EXCRETAS:****Prácticas de defecación*** ¿Cómo han cambiado este tipo de prácticas con la emergencia?
* ¿Dónde defeca la gente actualmente? ¿en el mismo lugar hombres, mujeres, niños y niñas? ¿Representan estas prácticas un comportamiento habitual o nuevo a raíz de la emergencia? ¿Qué tipo de saneamiento teníais en vuestros pueblos de origen? (si desplazados)
* ¿Hombres y mujeres están preparados para la utilización de campos de defecación, letrinas comunales o familiares?
* ¿Quién está involucrado, por sexo, en la construcción y mantenimiento de las letrinas? Cómo funcionaba el sistema antes de la crisis?
* ¿Qué materiales locales hay disponibles para la construcción de las letrinas? (¿estos materiales serán aceptados por la población y qué impacto tendrán en el medio ambiente y la protección de la población?)
* ¿Ocasiones en las que las letrinas no se utilicen?
* En el caso de no utilizarse, ¿qué se hace entonces?
* ¿Las letrinas y zonas de aseo son seguras para todos los grupos, incluyendo mujeres, niñas y niños? Si no fuera el caso, da detalles

**Eliminación de las heces de los bebés*** ¿Los niños y niñas pequeños utilizan la letrina?
* ¿A partir de qué edad la empiezan a utilizar?
* ¿Qué se hace con las heces del bebé?
* ¿Todo el mundo hace lo mismo?

**Lavado de manos después de la defecación*** ¿Los adultos y niños, por sexo, se lavan las manos después de ir a la letrina? ¿Qué dispositivos existen para el lavado de manos después de la defecación? ¿Hay jabón y agua disponibles? ¿Quién se encarga de que siempre haya jabón, mujeres, hombres?
* ¿Dónde acudís cuando vuestros niños tienen diarrea? ¿Quién decide a nivel del hogar cuándo y dónde acudir? ¿Sabéis de alguien que haya fallecido por diarrea esta última semana?
* ¿Quién es el responsable (hombres, mujeres) de cuidar y administrar el tratamiento tradicional para la diarrea a nivel del hogar?
* ¿Quién se ocupa de la recogida de los residuos sólidos, hombres, mujeres niños o niñas?
 |
| **PRÁCTICAS DE HIGIENE****Lavado de la ropa*** ¿Dónde laváis la ropa? ¿Quién se encarga de lavarla? ¿Qué se utiliza para el lavado? (incluir aquí cualquier especificidad cultural que tenga influencia en el lavado de la ropa) ¿Hay una diferencia importante en lo que refiere a las cargas de trabajo de hombre y mujer, los tiempos dedicados a sus tareas respectivas, y en sus responsabilidades?

**Lavado de manos*** ¿Qué utiliza la gente para lavarse las manos? ¿Cuándo se las lava? Investiga qué actividades implican un lavado de manos

**Personas influyentes en la comunidad*** ¿Qué tipo de persona es la ideal para promover la higiene?
* ¿Quiénes son los líderes de opiniones (hombres, mujeres) en esta zona?
* ¿Cuál es el rol de la mujer? ¿Mujeres y hombres están situados igual por igual en el proceso de toma de decisiones y en el diseño del programa, implementación y monitoreo?
* ¿Se tienen en consideración las necesidades de las mujeres y sus prioridades en dichos procesos?
* ¿Si tenemos que transmitir mensajes a la población **quién** (hombres, mujeres) deberíamos consultar y cómo?

**Utilización de productos para la higiene íntima*** ¿Qué productos/agua se utilizan para la limpieza anal? ¿Los tenéis al alcance? ¿Son diferentes para hombres y mujeres?
* ¿Cómo se apañan las mujeres con la menstruación? ¿Hay productos o instalaciones que necesiten para satisfacer tales necesidades?

**Higiene personal*** ¿Qué es lo que uno/a mismo/a se lava? ¿Cómo?¿De dónde vienen los productos para ello? ¿Son difíciles de obtener?
* ¿Si se utiliza jabón, de dónde viene? ¿Quién es el/la responsable de su aprovisionamiento en le hogar?
* ¿Cómo han cambiado los hábitos relacionados con el aseo personal a raíz de la emergencia?

**Canales de comunicación*** ¿Cómo se entera la gente de las noticias a nivel local y mundial?
* ¿Están las mujeres involucradas en los procesos de toma de decisiones a nivel de la comunidad?
* ¿Hombres y mujeres disponen de tiempo suficiente para asistir a los eventos comunitarios?
* ¿Hay resistencias acerca de la participación de las mujeres?
* ¿Qué canales de comunicación son más apreciados y respetados por las mujeres? ¿hombres? ¿niños/as?¿ancianos?
* ¿Cuáles son los eventos que gustan a las mujeres y que cuentan con su alta participación? ¿Y para los hombres? ¿Y para los niños/as? (sondear acerca de los grupos de teatro, los bailes, los eventos deportivos, las bodas, la iglesia/mezquita)
 |

**Apartado 3. Análisis y informes**

Todas las informaciones recogidas durante las encuestas del hogar serán introducidas en el documento Excel “Análisis de encuestas WaSH en los hogares” (anexo 1). A continuación, con la ayuda de la herramienta Excel “ Visión general de los hallazgos” (“Overview of the findings”) (anexo 2) se cruzarán las informaciones y conclusiones de los GF y de los paseos de prospección, junto con los resultados de las encuestas de los hogares. De esta manera definiremos tanto la situación actual como la previa a la emergencia.

Nota: La tabla (en el anexo 2) es una herramienta que ayudará a tener una imagen de la crisis en un preciso momento, lo que nos será muy útil para la toma de decisiones. Esta tabla se puede incluir en el informe. El informe global del ‘assessment’ a partir del cual redactaremos el Concept Note (propuesta de proyecto) vendrá alimentado por los diferentes informes completos de cada sub sector que tomarán en consideración las informaciones del contexto junto con los indicadores citados más abajo.

La realización del informe de ‘assessment’ rápido se hará siguiendo el modelo de Informe de Misión exploratoria de IO (anexo 3) y será enviado a sede tan pronto como sea posible.

|  |
| --- |
| **Agua, Saneamiento y Higiene – ‘Checklist’ de género del IASC** |
| Análisis de las diferencias de género1. Recogida de información con la ayuda de las mujeres, niñas, niños y hombres acerca de :* Creencias culturales y prácticas en agua y saneamiento
* Hábitos de higiene
* Necesidades y roles en la operación, el mantenimiento y la distribución
* Métodos y tiempo destinado a la recogida del agua

2. Utilizar datos segregados por sexo y edad para desarrollar el perfil de las poblaciones con un alto riesgo y unas necesidades especiales en agua |

|  |
| --- |
| **‘Checklist’ para la incorporación de la Protección en los proyectos de Agua y Saneamiento (Oxfam Australia 2008)** |
| ¿Qué división del gobierno y otros actores son responsables de las actividades de agua y saneamiento?¿Cuáles son los pasos llevados a cabo por tu organización para trabajar con la autoridad responsable del gobierno en tu zona?¿Las instalaciones de agua y saneamiento han sido diseñadas y son adaptadas para la seguridad de sus usuarios?¿Se han consultado las personas afectadas por el desastre acerca los aspectos de seguridad relacionados con las infraestructuras de agua y saneamiento?¿Las instalaciones de agua y saneamiento están adaptadas a los grupos vulnerables permitiendo su acceso?¿Existe algún mecanismo a partir del cual las personas o grupos puedan ‘quejarse’ o dar su opinión acerca de las instalaciones de agua y saneamiento? |