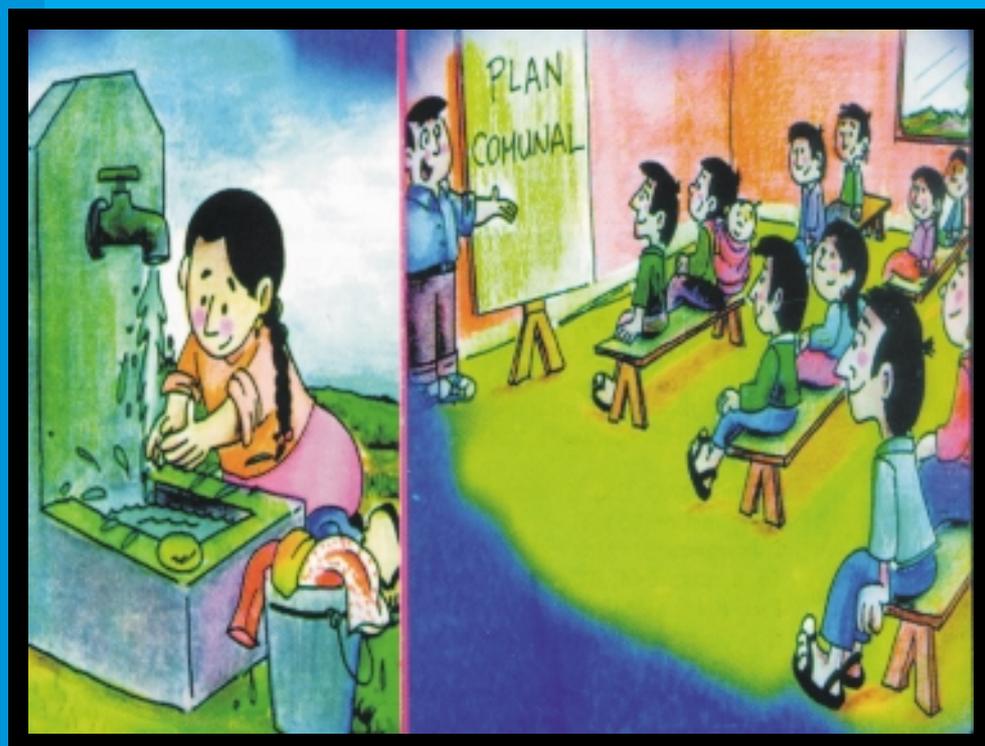


# 4.6

## Manual de Educación Sanitaria



**Saneamiento Básico Rural  
Serie 4**

Este manual está especialmente destinado al personal de salud de los Establecimientos M 1 Nivel de Atención.

Se publica dentro M Convenio Multilateral Perú - Holanda - Suiza y la Dirección Regional de Salud Cajamarca en el período 1993 - 1997.

Actualmente se encuentra en proceso de mejoramiento y próximamente se estará editando una nueva versión.

Si tiene algún comentario o requiere ejemplares de la presente publicación, por favor comuníquese con nosotros:

APRISABAC: Urb. El Ingenio  
Los Fresnos 231  
Cajamarca  
Teléfonos: (044) 822636 - 824031  
Fax: (044) 827054  
E-mail: [aprisabac@computextos.com.pe](mailto:aprisabac@computextos.com.pe)

Se reservan todos los derechos de APRISABAC, bajo el protocolo 2 de la Convención Universal de Derechos de Autor

## **INTRODUCCION**

### **1. CONCEPTOS BASICOS PARA LA EDUCACION SANITARIA**

1. ¿,Qué es la Educación Sanitaria?
2. ¿Por qué y para qué hacer la Educación Sanitaria?
3. ¿Cuál es el rol de la comunidad en el proceso de Educación Sanitaria?
4. ¿Quiénes deben desarrollar el proceso de Educación Sanitaria?
5. ¿Cuál es el rol del capacitador?
6. ¿Cuáles son los principios para desarrollar procesos educativos con adultos?
7. ¿Cuál es la importancia de desarrollar una propuesta educativa con enfoque de género?
8. ¿Cómo trabajar procesos educativos con escuelas?

### **11. METODOLOGIA PARA LA EDUCACION SANITARIA**

1. ¿Cómo desarrollar un proceso de Educación Sanitaria?
- 2.-Momentos de la Educación Sanitaria
  - 2.1 Identificación de necesidades educativas
  - 2.2 Elaboración del Diseño Curricular y materiales educativos
  - 2.3 Ejecución de la Educación Sanitaria
  - 2.4 Evaluación del Proceso Educativo

### **111. MODELO DE EDUCACION SANITARIA EN OBRAS NUEVAS DE SANEAMIENTO BASICO RURAL**

## **ANEXOS**

## **INTRODUCCION**

Desde 1991, la coincidencia entre el inicio del proyecto y la epidemia del cólera, evidencia claramente la necesidad de desarrollar procesos educativos orientados a mejorar y/o fortalecer comportamientos sanitarios en la población, especialmente en zonas rurales.

Inicialmente la experiencia del proyecto se orienta al control de la epidemia, desarrollando para ello un conjunto de materiales educativos para ser utilizados por diversos actores locales (personal de salud, promotores, personal de otras instituciones involucradas).

Con las brigadas de atención a comunidades en riesgo se lograron importantes resultados, especialmente en lo referente a la construcción de letrinas y la cloración o hervido del agua de consumo.

En la segunda fase del proyecto (1993) se incorpora el saneamiento como una línea de intervención, que contempla la construcción de infraestructura sanitaria y la capacitación. Hay una preocupación por acompañar la ejecución de la obra física, con procesos de capacitación, que permitan una adecuada operación y el mantenimiento del sistema, así como el buen uso del agua y las letrinas por las familias. Recogiendo la experiencia de CARE en este campo, se desarrolla una propuesta con tres momentos de aplicación: antes, durante y después de la construcción de los proyectos de saneamiento básico.

Se reproducen algunos materiales educativos validados por otras instituciones locales y nacionales, así mismo se implementan los establecimientos de salud para facilitar el desarrollo de los procesos de capacitación. Otra técnica utilizada para la promoción de comportamientos sanitarios en la población, fue el “teatro popular”, mediante el grupo ALGO VI PASAR especializado en este campo, éste tuvo gran acogida generando una participación masiva de la población especialmente los niños y las mujeres.

El desarrollo del proceso tuvo notables diferencias, entre aquellos interlocutores con personal capacitado como CARE y aquellos que solamente contaban con un equipo para la infraestructura, a quien adicionalmente se encargaba la tarea de la capacitación.

Los técnicos de saneamiento con mayor experiencia fueron quienes dieron mejor uso a los materiales, sobretodo para la capacitación a juntas antiguas, en encuentros realizados para tal fin.

El personal de salud por su parte si bien recibe nuevos materiales, utiliza una metodología tradicional en la transmisión de los mensajes desarrollando charlas educativas durante las visitas realizadas a sus comunidades de responsabilidad.

Uno de los vacíos de esta etapa, es el énfasis en la producción de materiales educativos y su distribución a los interlocutores con escasos espacios para mejorar las habilidades y destrezas del personal responsable de la capacitación. Por otro lado no existía en la DISA una instancia responsable del impulso y el seguimiento a los procesos educativos, quedando esta responsabilidad básicamente en el proyecto.

Durante los años 1996- 1997 se desarrolla en la provincia de Celendín, una experiencia innovadora de educación sanitaria para el proyecto PESAR, caracterizándose por la incorporación de los promotores de salud de las comunidades beneficiarias, en el equipo capacitador responsable.

En 1996 se analiza los avances y limitaciones del proceso y se decide fortalecer las capacidades locales en el manejo de la metodología de educación de adultos, mediante la capacitación a un grupo proveniente de los municipios, las instituciones que ejecutan proyectos de saneamiento básico y los servicios de salud. La finalidad era formar grupos locales que ejecutaran tanto los procesos de capacitación a las Juntas como la Educación Sanitaria a la Población a nivel provincial.

Se reformula la propuesta de capacitación, para darle un nuevo impulso convirtiéndose en el eje de la formación de los capacitadores, la misma que se desarrolla en 4 módulos, con fases presenciales y no presenciales para la validación de propuesta reformulada. Este proceso de formación de cuadros técnicos ha

promovido un gran despliegue de la creatividad de los participantes para elaborar materiales educativos y adecuar la propuesta a la realidad de cada ámbito de intervención.

Adicionalmente en el afán de conocer los resultados de los procesos de capacitación y educación a la población, se realizan diversos estudios relacionados con el comportamiento sanitario, con la finalidad de mejorar las propuestas educativas.

Concluida la capacitación, la propuesta viene siendo implementada por los equipos provinciales de capacitación, quienes encuentran diversas limitaciones para su funcionamiento relacionadas con la poca posibilidad de coincidir en la disponibilidad de tiempo para ejecutar los procesos, debido a que además de este compromiso cada uno, asume otras funciones en sus respectivas instituciones.

### **Resultados y lecciones Aprendidas**

- Los proyectos de saneamiento básico que incorporan el componente de educación sanitaria a la población muestran mayor cercanía a los objetivos propuestos de mejorar garantizar agua segura a la población rural.
- Existe la necesidad de complementar la capacitación con procesos orientados a mejorar los comportamientos sanitarios de la población.
- Tan importante como la definición de contenidos y la elaboración de materiales educativos, es el desarrollo de capacidades del personal responsable del desarrollo de los procesos educativos.
- Si bien los contenidos de capacitación a las JAAPs, han sido estructurados en base a sus funciones básicas, contienen procedimientos con excesiva rigurosidad técnica que genera dificultades en su aplicación y por ende que se pongan en práctica procedimientos alternos para solucionar los problemas que se presentan en forma cotidiana en la administración del sistema.
- La mejora en los comportamientos sanitarios de la población requieren de un trabajo mucho más cercano con la familia, sin embargo esta propuesta es poco viable en términos de costos y sostenibilidad, por lo que se ha optado por incorporar algunos contenidos básicos en el trabajo comunitario que realiza el personal de salud y complementarlo con un programa masivo de Información, Educación y Comunicación en salud y saneamiento.
- Los contenidos de la educación sanitaria necesitan ser priorizados para lograr los resultados propuestos.
- Los proceso de educación sanitaria necesitan involucrar a un conjunto de actores que complementen sus conocimientos y capacidades para lograr los objetivos propuestos. Ejm. Salud – comportamientos sanitarios
- La experiencia educativa del PESAR, constituye un precedente que nos lleva a pensar que el desarrollo de la educación sanitaria por los promotores de salud constituye una alternativa concreta para garantizar la continuidad del proceso y por ende el logro de los resultados deseados.
- Otro aspecto importante a considerar, es la necesidad de identificar responsables para impulsar el proceso, así como realizar monitoreo y evaluación, en nuestro caso se viene fortaleciendo al MINSA para asumir estas responsabilidades.

## Contenido

### PRESENTACION

#### I. CONCEPTOS BASICOS PARA LA EDUCACION SANITARIA



1. ¿Qué es la Educación Sanitaria?
2. ¿Cuál Es el Rol de la Educación Sanitaria Dentro de la Salud Integral?
3. ¿Por qué y para qué hacer la Educación Sanitaria?
4. ¿Cuál sería el Rol de la Comunidad en el Proceso de Educación Sanitaria?
5. ¿Quiénes deben desarrollar el Proceso de Educación Sanitaria?
6. ¿Cuáles son los principios para desarrollar procesos educativos con adultos?
7. ¿Cuál es la importancia de desarrollar procesos de educación sanitaria con enfoque de género?
8. ¿Cómo trabajar procesos educativos con escuelas?

## **II. METODOLOGIA PARA LA EDUCACION SANITARIA**

Identificación de necesidades de capacitación  
Elaboración del Diseño Curricular  
Ejecución de la Educación Sanitaria  
Evaluación del Proceso Educativo

## **III. MODELO DE EDUCACION SANITARIA EN PROYECTOS DE SANEAMIENTO BASICO**

## **IV. ANEXOS**

### **Presentación**

El objetivo de todo proyecto de saneamiento básico es mejorar calidad de vida; sin embargo, al hacer un diagnóstico de éstos a nivel rural, se nota un reducido impacto en la mayoría de las comunidades debido a que los proyectos están orientados básicamente a la obra física, descuidando aspectos educativos que garanticen comportamientos saludables y permitan generar habilidades y destrezas para la operación y mantenimiento del sistema de agua potable, por otro lado la participación de la comunidad se reduce al aporte de mano de obra no calificada y a la provisión de materiales locales.

Todo proyecto de saneamiento básico que busca cambios sostenibles debería, tender por el contrario, a mejorar la capacidad de gestión comunal y a promover comportamientos saludables, esto supone involucrar a la comunidad en todo el proceso: desde la identificación de necesidades, planificación de acciones, gestión y negociación de proyectos, hasta la construcción, uso eficiente en operación, mantenimiento y administración de los sistemas.

En tal sentido la Sub Región de Salud IV Cajamarca y APRISABAC recogiendo algunas experiencias del ámbito local, han formulado una metodología que busca el compromiso de las comunidades en los proyectos de Saneamiento Básico. Esta metodología ha sido validada en comunidades de Baños del Inca, San Marcos y Tembladera. Los contenidos propuestos en este Manual son el resultado de 3 años de experiencia en comunidades rurales de la Sub Región IV-Cajamarca, y en particular en los proyectos financiados por APRISABAC.

Este manual está dirigido al personal del MINSA y de otras instituciones locales que vienen ejecutando actividades educativas y busca orientar el desarrollo procesos de educación sanitaria.

La primera parte del manual considera los aspectos generales de la metodología de capacitación en proyectos de saneamiento básico, la segunda parte describe los momentos de los procesos de educación sanitaria. En la tercera parte, se presenta un modelo de capacitación en proyectos nuevos de saneamiento básico. Finalmente en los anexos se adicionan algunas guías complementarias.

Este trabajo no hubiese sido posible sin el apoyo de los técnicos de Saneamiento de la SRS-IV-Cajamarca y del Equipo del SER(Servicios Educativos Rurales) quienes han sido los que han desarrollado los contenidos y las metodologías que se presentan en este manual, por tanto, son los coautores de este esfuerzo.

## IMPLEMENTACION DE LA PROPUESTA

Desde 1991, la coincidencia entre el inicio del proyecto y la epidemia del cólera, evidencia claramente la necesidad de desarrollar procesos educativos orientados a mejorar y/o fortalecer comportamientos sanitarios en la población, especialmente en zonas rurales.

Inicialmente la experiencia del proyecto se orienta al control de la epidemia, desarrollando para ello un conjunto de materiales educativos para ser utilizados por diversos actores locales (personal de salud, promotores, personal de otras instituciones involucradas).

Con las brigadas de atención a comunidades en riesgo se lograron importantes resultados, especialmente en lo referente a la construcción de letrinas y la cloración o hervido del agua de consumo.

En la segunda fase del proyecto (1993) se incorpora el saneamiento como una línea de intervención, que contempla la construcción de infraestructura sanitaria y la capacitación. Hay una preocupación por acompañar la ejecución de la obra física, con procesos de capacitación, que permitan una adecuada operación y el mantenimiento del sistema, así como el buen uso del agua y las letrinas por las familias. Recogiendo la experiencia de CARE en este campo, se desarrolla una propuesta con tres momentos de aplicación: antes, durante y después de la construcción de los proyectos de saneamiento básico.

Se reproducen algunos materiales educativos validados por otras instituciones locales y nacionales, asimismo se implementan los establecimientos de salud para facilitar el desarrollo de los procesos de capacitación. Otra técnica utilizada para la promoción de comportamientos sanitarios en la población, fue el "teatro popular", mediante el grupo ALGO VI PASAR especializado en este campo. Este tuvo gran acogida generando una participación masiva de la población especialmente los niños y las mujeres.

El desarrollo del proceso tuvo notables diferencias, entre aquellos interlocutores con personal capacitado como CARE y aquellos que solamente contaban con un equipo para la infraestructura, a quien adicionalmente se encargaba la tarea de la capacitación.

Los técnicos de saneamiento con mayor experiencia fueron quienes dieron mejor uso a los materiales sobretodo para la capacitación a juntas antiguas, en encuentros realizados para tal fin.

El personal de salud por su parte si bien recibe nuevos materiales, utiliza una metodología tradicional en la transmisión de los mensajes desarrollando charlas educativas durante las visitas realizadas a sus comunidades de responsabilidad.

Uno de los vacíos de esta etapa, es el énfasis en la producción de materiales educativos y su distribución a los interlocutores con escasos espacios para mejorar las habilidades y destrezas del personal responsable de la capacitación. Por otro lado no existía en la DISA una instancia responsable del impulso y el seguimiento a los procesos educativos, quedando esta responsabilidad básicamente en el proyecto.

Durante los años 1996-1997 se desarrolla en la provincia de Celendín una experiencia innovadora de educación sanitaria para el proyecto PESAR, caracterizándose por la incorporación de los promotores de salud de las comunidades beneficiarias, en el equipo Capacitados responsable.

En 1996 se analiza los avances y limitaciones del proceso y se decide fortalecer las capacidades locales en el manejo de la metodología de educación de adultos, mediante la Capacitación a un grupo proveniente de los municipios, las instituciones que ejecutan proyectos de saneamiento básico y los servicios de salud. La finalidad era formar grupos locales que ejecutaran tanto los procesos de capacitación a las Juntas como la Educación Sanitaria a la Población a nivel provincial.

Se reformula la propuesta de capacitación, para darle un nuevo impulso convirtiéndose en el eje de la formación de los capacitadores, la misma que se desarrolla en 4 módulos, con fases presenciales y no presenciales para la validación de propuesta reformulada. Este proceso de formación de cuadros técnicos ha promovido un gran despliegue de la creatividad de los participantes para elaborar materiales educativos y adecuar la propuesta a la realidad de cada ámbito de intervención.

Adicionalmente en el afán de conocer los resultados de los procesos de capacitación y educación a la población, se realizan diversos estudios relacionados con el comportamiento sanitario, con la finalidad de mejorar las propuestas educativas.

Concluida la capacitación, la propuesta viene siendo implementada por los equipos provinciales de Capacitación, quienes encuentran diversas limitaciones para su funcionamiento relacionadas con la poca posibilidad de coincidir en la disponibilidad de tiempo para ejecutar los procesos, debido a que además de este compromiso cada uno, asume otras funciones en sus respectivas instituciones.

### **Resultados y lecciones Aprendidas**

- Los proyectos de saneamiento básico que incorporan el componente de educación sanitaria a la población muestran mayor cercanía a los objetivos propuestos de mejorar garantizar agua segura a la población rural.

- Existe la necesidad de complementar la capacitación con procesos orientados a mejorar los comportamientos sanitarios de la población.
- Tan importante como la definición de contenidos y la elaboración de materiales educativos, es el desarrollo de capacidades del personal responsable del desarrollo de los procesos educativos.
- Si bien los contenidos de capacitación a las JMPs, han sido estructurados en base a sus funciones básicas, contienen procedimientos con excesiva rigurosidad técnica que genera dificultades en su aplicación y por ende que se pongan en práctica procedimientos alternos para solucionar los problemas que se presentan en forma cotidiana en la administración del sistema.
- La mejora en los comportamientos sanitarios de la población requieren de un trabajo mucho más cercano con la familia, sin embargo esta propuesta es poco viable en términos de costos y sostenibilidad, por lo que se ha optado por incorporar algunos contenidos básicos en el trabajo comunitario que realiza el personal de salud y complementarlo con un programa masivo de Información, Educación y Comunicación en salud y saneamiento.
- Los contenidos de la educación sanitaria necesitan ser priorizados para lograr los resultados propuestos.
- Los procesos de educación sanitaria necesitan involucrar a un conjunto de actores que complementen sus conocimientos y capacidades para lograr los objetivos propuestos. Por ejemplo: Salud - comportamientos sanitarios
- La experiencia educativa del PESAR, constituye un precedente que nos lleva a pensar que el desarrollo de la educación sanitaria por los promotores de salud constituye una alternativa concreta para garantizar la continuidad del proceso y por ende el logro de los resultados deseados.
- Otro aspecto importante a considerar, es la necesidad de identificar responsables para impulsar el proceso, así como realizar monitores y evaluación, en nuestro caso se viene fortaleciendo al MINSA para asumir estas responsabilidades.

## **CAPITULO I**

### **CONCEPTOS BASICOS PARA LA EDUCACION SANITARIA**

#### **1. ¿QUE ES LA EDUCACION SANITARIA?**

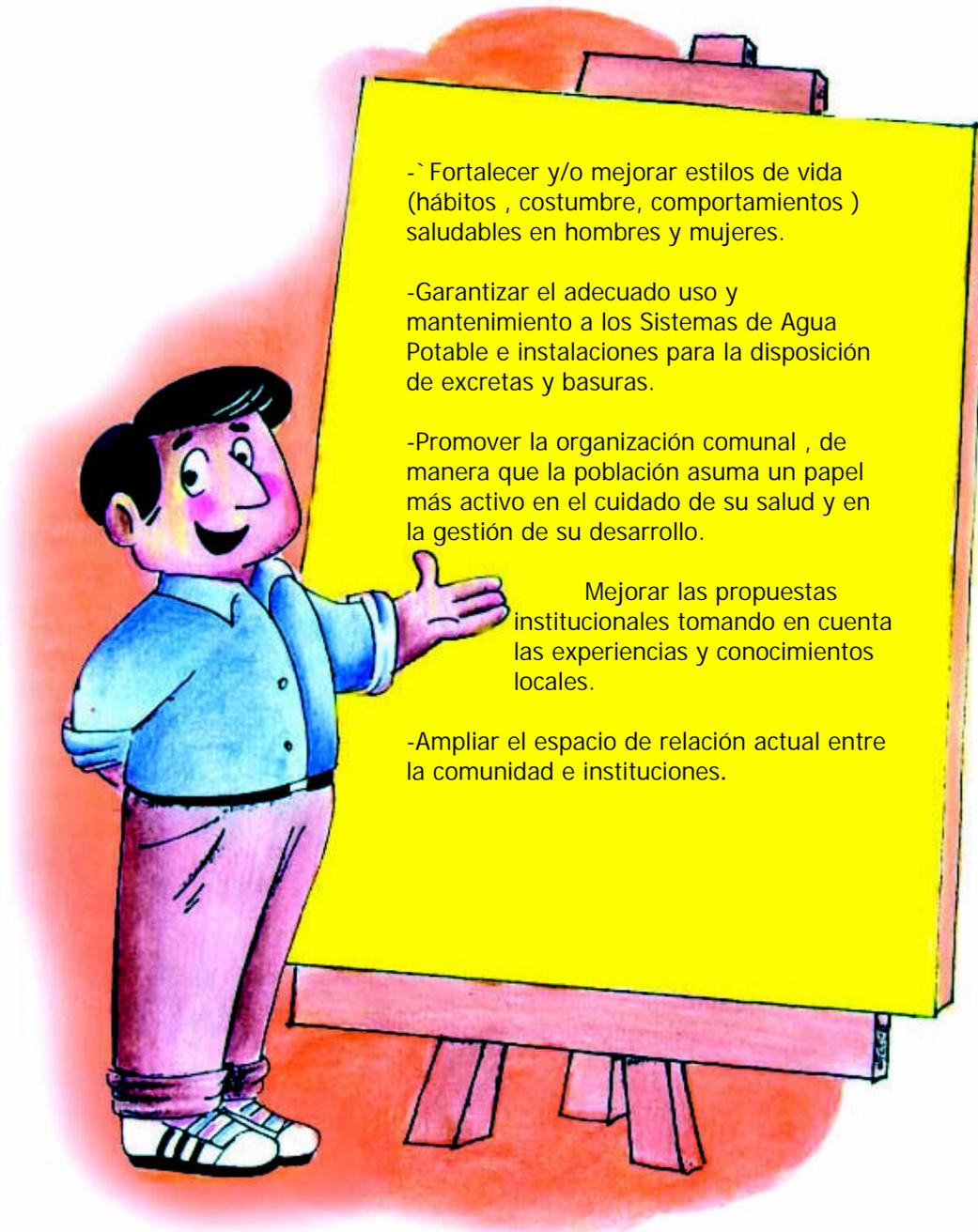


Ah! La educación sanitaria no sólo son charlas y demostraciones, sino un conjunto de actividades educativas

Es un proceso dirigido a promover estilos de vida saludables (hábitos, costumbres, comportamientos) a partir de las necesidades específicas del individuo, familia o comunidad. Desde este punto de vista, la educación sanitaria comprende un conjunto de actividades educativas desarrolladas en procesos formales e informales, que ejecutan permanentemente (educación

continua) todos los actores, como parte de las actividades institucionales; no se limita a la transmisión puntual de mensajes mediante charlas o demostraciones.

## 2. ¿POR QUE Y PARA QUE HACER LA EDUCACION SANITARIA?



**La educación sanitaria es un componente muy importante para:**

- **Fortalecer y/o mejorar estilos de vida** (hábitos, costumbres y comportamientos) saludables en hombres y mujeres.
- **Garantizar** el adecuado uso y mantenimiento a los Sistemas de Agua Potable e instalaciones para la disposición de excretas y basuras.
- **Promover** la organización comunal, de manera que la población asuma un papel más activo en el cuidado de su salud y en la gestión de su desarrollo.
- **Mejorar** las propuestas institucionales tomando en cuenta las experiencias y conocimientos locales.
- **Ampliar** el espacio de relación actual entre la comunidad e instituciones.

### **3. ¿CUAL ES EL ROL DE LA COMUNIDAD EN EL PROCESO DE EDUCACION SANITARIA?**

En la mayoría de los proyectos de saneamiento básico, la participación comunitaria ha resultado ser una herramienta o un mecanismo de las instituciones ejecutoras para facilitar la implementación de sus planes de trabajo, cumplir sus metas y para abaratar los costos de construcción, lo que no ha permitido que la comunidad presente cambios sustanciales en la corresponsabilidad del cuidado de su salud.



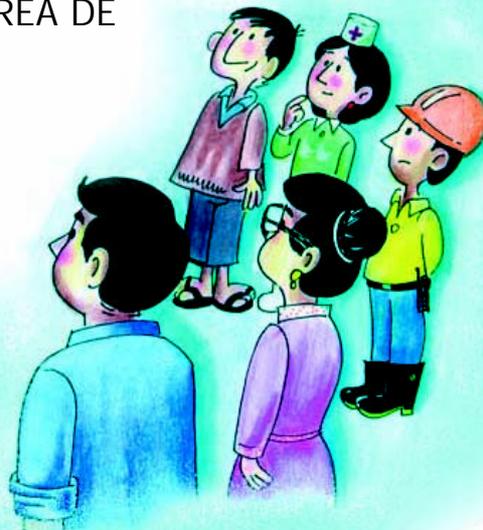
Por esta razón es preciso involucrar a la comunidad en todo el proceso de educación sanitaria, para garantizar que el mensaje construido con ella tenga vigencia y asegure los cambios o mejoras en las direcciones deseadas; para ello se utilizarán metodologías que permitan la participación activa de la población en la identificación de necesidades de educación sanitaria, la búsqueda de metodologías e instrumentos, la ejecución y evaluación de la misma.

Una forma de facilitar la participación de la comunidad, es trabajando a través de interlocutores comunales (Equipos Comunales de Salud, promotores, parteras, Juntas Administradoras de Agua Potable (JAAPs), desarrollando en ellos la capacidad de producir mensajes para generar cambios a nivel de la comunidad, fortaleciendo su capacidad de gestión para la solución de problemas de salud y desarrollo comunal.

**LA COMUNIDAD DEBE PARTICIPAR EN TODOS LOS MOMENTOS DE LA EDUCACION SANITARIA, DESDE LA IDENTIFICACION DE LAS NECESIDADES HASTA LA EVALUACION.**

**4. ¿QUIENES DEBEN DESARROLLAR EL PROCESO DE EDUCACION SANITARIA ?**

LA EDUCACION  
SANITARIA ES TAREA DE  
TODOS



Es frecuente que se piense que es el Ministerio de Salud quien debe asumir la responsabilidad de la Educación Sanitaria, mientras que otras instituciones serían las encargadas de construir sistemas de agua potable y letrinas, actuando en forma paralela, sin coordinar sus acciones. Esto ocasiona, que una vez terminada una obra no haya continuidad del proceso educativo y tampoco seguimiento al uso de los servicios de agua potable e instalaciones para la adecuada disposición de excretas y basuras, a pesar de que en la mayoría de los casos, se realiza una «entrega oficial» de la obra al Sector Salud y comunidad.

Para garantizar la sostenibilidad de los resultados en salud y saneamiento es necesario involucrar a todos los actores presentes en la zona, como: Establecimientos de Salud, ONGs, Municipios, Iglesia, Educación, promotores de salud, parteras, JAAPs y otras organizaciones de la población.

## **LA EDUCACION SANITARIA ES TAREA DE TODOS**

### **5. ¿CUAL ES EL ROL DEL CAPACITADOR?**

El rol de los capacitadores es orientar y facilitar la identificación de necesidades e inquietudes expresadas por el grupo. Su papel fundamental es fomentar que los participantes expresen sus conocimientos y experiencias en relación a los temas, presentar en forma sencilla las propuestas institucionales, y facilitar el análisis buscando la complementariedad de ambos conocimientos (nuevo conocimiento).

**La propuesta metodológica descrita en este manual, pretende lograr cambios conscientes y perdurables de conducta y no sólo aumentar los conocimientos. Por esta razón surge la necesidad de que EL CAPACITADOR DEJE DE SER UN TRANSMISOR DE INFORMACION Y MENSAJES, Y ADOpte MAS BIEN EL PAPEL DE FACILITADOR DEL CAMBIO.**

Para lograr cambios en las direcciones deseadas, es necesario que el capacitador establezca una relación horizontal con la comunidad, bajo este principio la actitud de los educadores estará caracterizada por:

- Respeto a la dinámica de las personas y su forma de diálogo (ser tolerantes y cautelosos en la expresión).
- Saber escuchar.
- Modestia y sinceridad.
- Planificación participativa de las actividades educativas, con horarios adecuados a la dinámica comunal.
- Uso de métodos que animen a las personas a expresar sus opiniones.
- Interés en indagar los por qué de las explicaciones de los pobladores.

## CAPACITADOR TRADICIONAL



La diarea es una enfermedad gastrointestinal que puede ser producida por virus, bacterias o parásitos.

No entiendo nada

¿Que dijo?



## CAPACITADOR PARTICIPATIVO

Bueno, ahora sabemos que desean aprender de Saneamiento Ambiental vamos a ponernos de acuerdo en los días y la hora.



Por qué creen ustedes que se enferman de diarrea sus niños.





## 6. ¿CUALES SON LOS PRINCIPIOS PARA DESARROLLAR PROCESOS EDUCATIVOS CON ADULTOS?

El adulto campesino a diferencia del niño, tiene ciertas características dadas por su experiencia e intereses que deben tenerse en cuenta en el desarrollo de procesos educativos. En tal sentido, presentamos 4 principios básicos, a considerar en todo proceso educativo dirigido a adultos:

El adulto campesino tiene un *pensamiento integral* en la toma de decisiones para la acción; es decir en toda decisión combina factores económicos, técnicos, sociales y culturales, con predominancia de alguno de ellos pero sin excluir los otros, según el tipo de decisiones que desea tomar, sin embargo muchas veces nuestras propuestas sólo consideran el factor técnico y desconocen los otros factores, lo que hace que muchas de nuestras propuestas no sean asumidas.

Todo adulto muestra *interés por aprender lo que define que le va a ser útil* para mejorar aquellos aspectos que considera más importantes, es así que todo aquello que esté directamente ligado a sus necesidades de mejorar sus actividades económico-productivas estarán en primer orden de prioridad.

Ya les he dicho que  
usen la letrina



Pero nosotros hacemos  
la caca detrás del  
cerco, además huele  
feo y es oscuro



A que hora acabará...

Tengo que ir a pastear a mis animales.



Para este caso se coloca 2 Kg de cloro en el hipoclorador, se tapa y se asegura con una cuerda de nylon.  
No se olviden cambiar el cloro/c 3 meses.

La estrategia de aprendizaje del adulto es práctica, *el campesino aprende y enseña haciendo*, por lo que los procesos educativos deben ser eminentemente prácticos, siguiendo la lógica de “cómo hacer” antes que una lógica académica.



Toda acción educativa se desarrolla en el marco de una dinámica social, económica y cultural, que abarca espacios sociales, familiares e individuales, provocando en los actores reacciones a favor, en contra o neutral, según sientan que serán o no afectados; en tal sentido se hace necesario diseñar una estrategia que permita *manejar el contexto* en favor del proceso educativo a desarrollar.





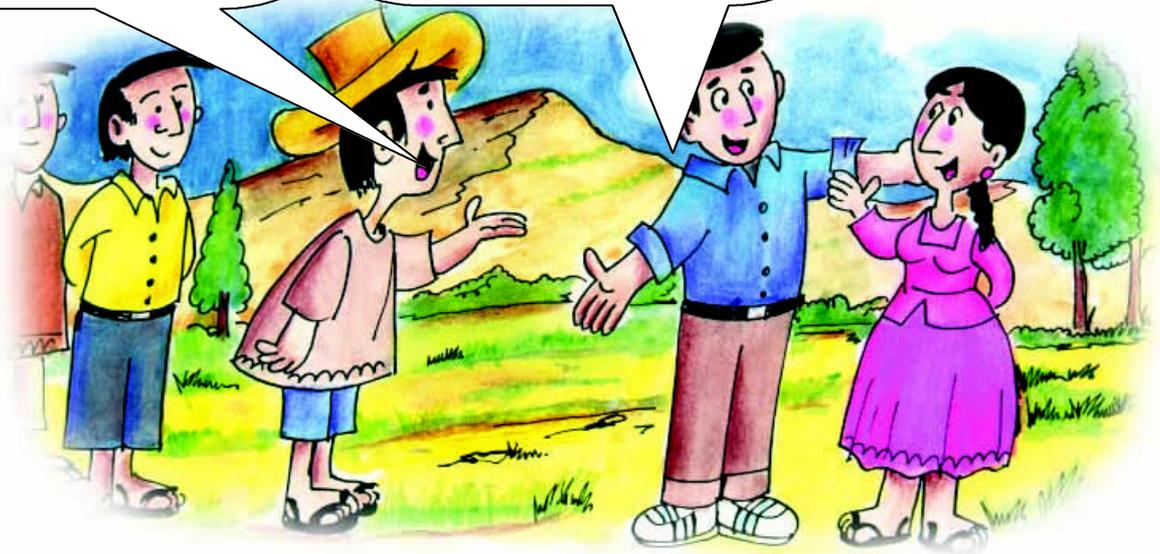
Este es el manantial que necesitamos

Que cosa!

Esta aguita me sirve para regar y para mis animales. Además me van a malograr mi chacra

Sra. María de toda el agua que hay en su manantial, sólo necesitamos la tercera parte, lo demás queda para su riego y sus animales.

Además le podemos firmar un documento en donde nos comprometemos a construirle su pileta para que tenga agua en su casa.



## 7. ¿CUÁLES ES LA IMPORTANCIA DE DESARROLLAR UNA PROPUESTA EDUCATIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO?

Si bien a nivel comunal, el que tiene mayor participación en actividades de saneamiento básico, es el hombre; la mujer es la principal usuaria del agua, es la persona que está en relación directa y tradicionalmente es la que se encarga de captarla y transportarla por lo que, la capacitación y los procesos de educación sanitaria pueden facilitar la participación de la mujer como un agente de cambio de conducta dentro del hogar.

La mujer puede convertirse en agente importante para garantizar un mayor efecto de los proyectos correspondientes a la población destinataria. Asimismo la mejora de la salud familiar depende del cambio en el concepto que tiene la comunidad de la relación existente entre las enfermedades transmitidas por el agua y el ambiente inmediato, espacio en el que la mujer tiene especial ingerencia.

## 8. ¿CÓMO TRABAJAR PROCESOS EDUCATIVOS CON ESCUELAS?

A diferencia de los adultos que ya tienen comportamientos, hábitos y costumbres establecidos, los niños se encuentran en una etapa de formación y aprendizaje, en la que se pueden fortalecer actitudes positivas y generar nuevos hábitos y comportamientos, con ello se pretende que las nuevas generaciones adquieran estilos de vida más saludables, en este marco el trabajo con escuelas adquiere especial importancia.

Si bien es cierto que la estructura curricular contempla aspectos de salud y deja espacios para adecuarlos al contexto local, en la práctica son muy pocos los docentes que lo realizan, limitándose la mayoría a replicar contenidos diseñados en función a las zonas urbanas.

*Esto implica:*

- Trabajar con los docentes de los Centros Educativos.
- Promover la articulación de contenidos de salud en todas las materias de estudio, buscando la adecuación de estos a la realidad de sus comunidades.
- Asimismo promover el diseño y elaboración de material educativo utilizando recursos de la zona, de tal manera que la educación sanitaria sea un proceso permanente en la formación de los niños.



En las comunidades donde se construyen sistemas algunos contenidos pueden relacionarse con la construcción del sistema. Ej. En matemáticas, hacer cálculos sobre el aforo, el metrado de la tubería, cloro necesario para la desinfección; en lenguaje la terminología del sistema, composiciones sobre el agua y la salud, etc. y ser complementados con la participación de los alumnos en algunas actividades del proceso:

- Recorrido al sistema para conocer los componentes y partes.
- Participar en la construcción de la pileta domiciliaria, la letrina y el pozo para disponer la basura en la escuela.
- Cuidados de la pileta, las letrinas y el pozo de basura de la escuela.

- Desinfección del sistema.
- Formación de vigías de la salud.
- Actividades para cuidar la salud de los niños (Aseo personal, higiene bucal, etc.).

## CAPITULO II

### METODOLOGIA PARA LA EDUCACION SANITARIA



Bueno ahora ya se que la educación sanitaria no son charlas y que debo utilizar la Metodología de Educación de adultos,

Pero...  
¿cómo lo hago?

#### 1. ¿CÓMO DESARROLLAR UN PROCESO DE EDUCACIÓN SANITARIA?

Por lo general muchos procesos educativos parten del interés de las instituciones y no recogen las necesidades ni el interés de los usuarios; por otro lado, la relación que establecen los educadores con la población es unidireccional, produciéndose una transferencia de mensajes pre elaborados suponiendo lo que el otro necesita o no sabe.

Los procesos educativos de este tipo no producen cambios sostenibles en las direcciones deseadas; lo más frecuente es que el mensaje se pierda o que no pueda ser interiorizado por los usuarios, por lo que no se llevan a la práctica, manteniéndose la situación que se quiere modificar, convirtiéndose la acción educativa en una práctica repetitiva o ritual sin resultados.

Para superar esta situación es necesario replantear el procedimiento educativo, siguiendo algunos principios que garanticen los resultados.

Una característica muy importante de un proceso educativo es la flexibilidad, la que le permite adecuarse a las características y necesidades de cada comunidad, para un desarrollo diferenciado de acuerdo a la organización comunal, a la dinámica y características de la población, etc. Este carácter de flexibilidad requiere de un dominio del enfoque y la metodología de educación de adultos por parte de las personas encargadas de desarrollar el proceso.

Para lograr un proceso educativo a partir de los intereses y necesidades de la población es necesario que las instituciones que construyen sistemas de agua potable comprendan que ***la comunidad es un cliente que ha demandado un servicio y no un trabajador que ofrece mano de obra para la construcción del sistema; por lo tanto como cliente, debe quedar satisfecho con el servicio que ha demandado***, así se podrá establecer una relación horizontal entre ambos.

Es necesario también, considerar que el ritmo de asimilación de la comunidad es diferente al ritmo de ejecución de un proyecto. El proceso educativo debe ser un proceso permanente y dinámico que variará de acuerdo a los avances de las comunidades y que podría tener mayor énfasis durante la ejecución del proyecto.

## **2. MOMENTOS DE LA EDUCACION SANITARIA**

### **2.1 Identificación de necesidades educativas**

En general todo adulto tiene un interés muy direccionado respecto de lo que desea aprender, dentro de una escala de prioridad de actividades se interesa más por lo que define que le va a ser útil para mejorar aquellas que considera más importantes.

Considerando que la población con la que vamos a trabajar son ADULTOS, antes de iniciar un proceso educativo es necesario identificar a través de un diagnóstico, sus necesidades e intereses de capacitación, sólo así los contenidos de la capacitación tendrán las condiciones para ser recepcionados por los usuarios y habrá posibilidades de lograr los resultados esperados.

*Veamos algunos ejemplos:*

*Las necesidades e intereses (de capacitación) van cambiando según el contexto de la comunidad, por ejemplo en el caso de las comunidades que no tienen agua potable, su interés se relaciona con:*

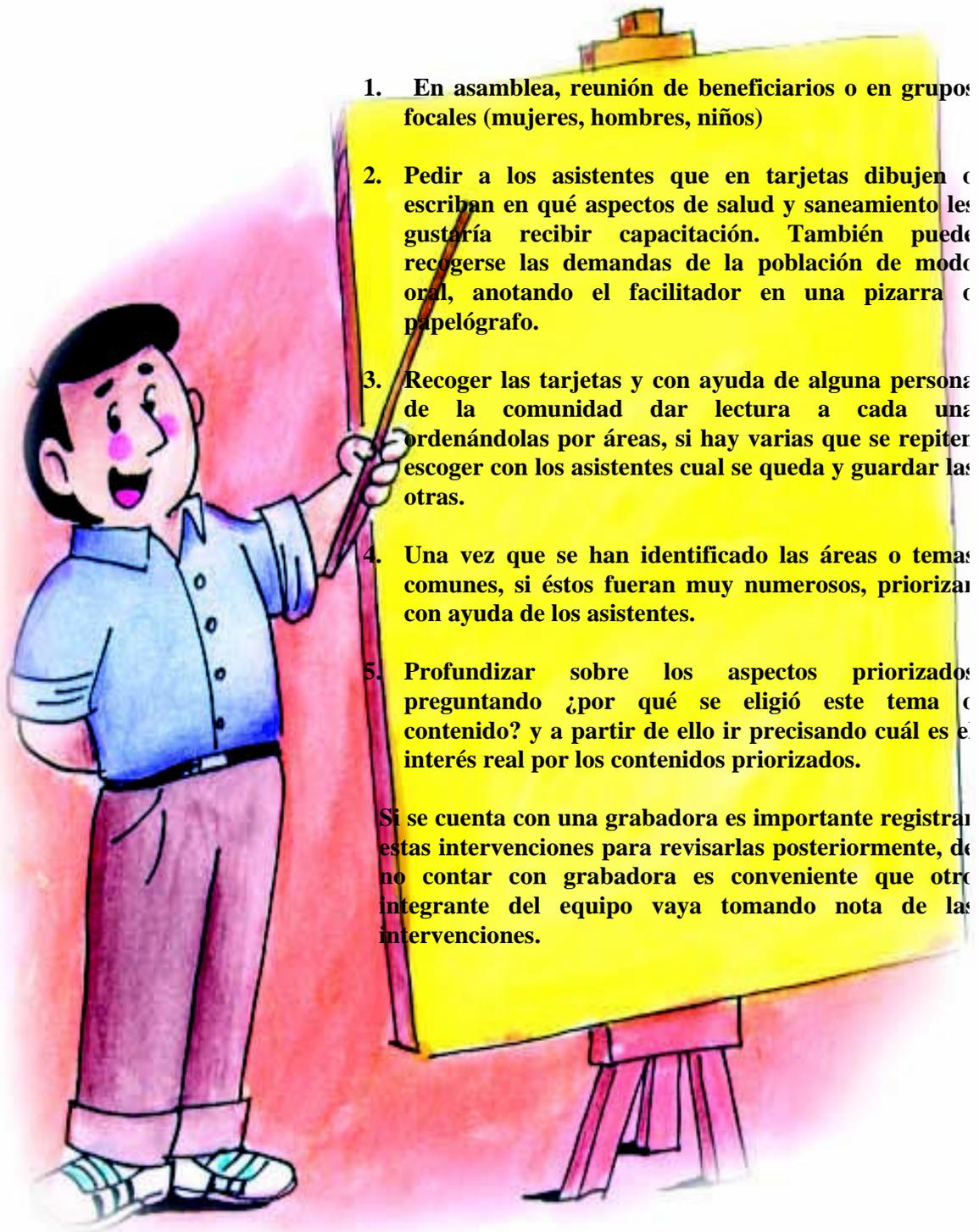
- **Acercar el agua a la casa**, aliviando el trabajo de las mujeres y los niños.
- **Garantizar** el abastecimiento permanente de agua.
- **Mejorar** la situación de la familia y la comunidad.

Cuando la comunidad cuenta con un sistema de agua potable, pero que necesita rehabilitación o ampliación, sus intereses cambian pudiendo ser:

- **Garantizar** un permanente abastecimiento de agua
- **Llevar** el agua a más familias.

Estos intereses o necesidades identificadas deben constituir los ejes de la capacitación (ejes temáticos) sobre los cuales se estructurará el contenido de la capacitación (diseño curricular).

*Ahora veremos una forma cómo puede hacerse este diagnóstico de necesidades de capacitación:*



1. En asamblea, reunión de beneficiarios o en grupos focales (mujeres, hombres, niños)
2. Pedir a los asistentes que en tarjetas dibujen o escriban en qué aspectos de salud y saneamiento les gustaría recibir capacitación. También puede recogerse las demandas de la población de modo oral, anotando el facilitador en una pizarra o papelógrafo.
3. Recoger las tarjetas y con ayuda de alguna persona de la comunidad dar lectura a cada una ordenándolas por áreas, si hay varias que se repiten escoger con los asistentes cual se queda y guardar las otras.
4. Una vez que se han identificado las áreas o temas comunes, si éstos fueran muy numerosos, priorizar con ayuda de los asistentes.
5. Profundizar sobre los aspectos priorizados preguntando ¿por qué se eligió este tema o contenido? y a partir de ello ir precisando cuál es el interés real por los contenidos priorizados.

Si se cuenta con una grabadora es importante registrar estas intervenciones para revisarlas posteriormente, de no contar con grabadora es conveniente que otro integrante del equipo vaya tomando nota de las intervenciones.

Posteriormente a partir de los intereses identificados se definirán los ejes y contenidos para pasar a formular el diseño del proceso educativo.

## **2.2 Elaboración del Diseños Curricular y materiales educativos**

El diseño curricular no es más que el Plan que debe guiar nuestras acciones para el logro de objetivos durante el desarrollo del proceso educativo. El plan nos ayudará a saber qué vamos a hacer, como vamos a hacerlo, qué necesitamos y en qué tiempo lo haremos.

A continuación presentamos algunos contenidos que podría tener un Diseño Curricular.

### **a. Objetivo General**

Un objetivo educativo debe enunciarse en términos de resultado, es decir, que es lo que pretendemos que el auditorium esté en condiciones de hacer luego de desarrollada la actividad educativa, Un objetivo general expresa una nueva situación (el cambio que queremos producir). Ejm.

*Al terminar la actividad educativa los participantes estarán en condiciones de:*

Reconocer las principales características del abastecimiento de agua en su comunidad y las ventajas de tener agua potable.

### **b. Objetivos Específicos**

Estos objetivos deben desprenderse del objetivo general y apuntar a lo que los participantes deberán hacer o conocer para lograrlo.

Veamos algunos ejemplos de Objetivos Específicos formulados para el Objetivo General mencionado:

- Evaluar el esfuerzo que le demanda a la familia el abastecimiento de agua en las diferentes épocas del año.
- Analizar las diferentes formas de contaminación en el abastecimiento de agua.
- Identificar qué aspectos de la situación actual cambiarían si tuvieran agua potable.
- Identificar los beneficios para la familia de consumir agua potable.

Para redactar un objetivo educativo es recomendable usar verbos en infinitivo (terminados en ar, er, ir).

*No confundamos objetivos específicos con actividades o metas.*

Veamos algunos ejemplos de objetivos mal formulados:

-“Recoger información sobre el actual abastecimiento de agua en la comunidad” (Es una actividad que puede estar referida a un objetivo de evaluar el esfuerzo que le demanda a la familia el abastecimiento de agua en las diferentes épocas del año).

- “Desarrollar Charla Educativa sobre contaminación del agua” (Actividad relacionada con el objetivo de analizar las diferentes formas de contaminación en el abastecimiento de agua).

**c. Contenidos**

Lo que los participantes deberán conocer y saber hacer para alcanzar el o los objetivos específicos constituirán los contenidos temáticos. Sigamos nuestro ejemplo, el objetivo específico “Evaluar el esfuerzo que le demanda a la familia el abastecimiento de agua en las diferentes épocas del año”, requiere el siguiente contenido:

- *¿Cómo nos abastecemos de agua?*
- *¿Cuánto trabajo nos cuesta abastecernos de agua?*

El desarrollo de estos temas supone algunos contenidos específicos que se describirán en el procedimiento.

**d. Procedimiento**

En este espacio se describe en forma detallada cómo van a ser desarrollados los contenidos educativos considerados en el diseño.

Como los principales participantes del proceso son adultos, con un conjunto de conocimientos acumulados a través de su experiencia individual o colectiva o por haber participado en anteriores procesos de capacitación, es necesario considerar lo siguiente:



Recuperar aquello que los participantes conocen sobre el tema e identificar los vacíos existentes en este conocimiento, por el que identificamos lo que el adulto sabe y no lo que suponemos que ignora.

Presentar las propuestas institucionales en forma clara y sencilla.

Contrastar los conocimientos de los participantes propuestos por los capacitadores, comparando las coincidencias y diferencias entre ambos y las explicaciones los por qué, que sustentan estos conocimientos, a partir de este análisis se identifican cuáles de las propuestas institucionales se pueden implementar en la comunidad y cómo hacerlo; así mismo las instituciones recogen experiencias para mejorar sus propuestas, este es el momento del proceso de enseñanza –aprendizaje para ambos actores: comunidad e instituciones.

A partir del análisis de los conocimientos de los participantes y los conocimientos de los educadores realizado anteriormente hacer una síntesis reforzando las ideas principales

En lo posible el proceso a seguir será práctico, priorizando el “cómo hacer” demostrativo, sobre el cual se pueden desarrollar las explicaciones que fueran necesarias y pertinentes.

*Para facilitar el desarrollo de los contenidos (proceso de enseñanza - aprendizaje), se utilizarán técnicas educativas que también forman parte del procedimiento; para seleccionarlas es conveniente tener en cuenta algunos criterios como:*

- El momento del proceso de enseñanza - aprendizaje: recuperación de experiencias, análisis, complementación de conocimientos, construcción de nuevos conocimientos o síntesis.
- El contenido a tratar (mensajes).
- Las características de los participantes.
- La disponibilidad de los materiales y condiciones necesarias.

En el anexo 1 se describen algunas técnicas educativas que pueden ser utilizados en estos procesos.

#### **e. Materiales**

En este rubro se consideran todos los materiales que van a requerirse para el desarrollo de la sesiones de acuerdo al procedimiento que se utilizará en cada tema. Con esta relación el equipo responsable podrá preveer su disponibilidad para evitar inconvenientes o improvisaciones en el momento de la ejecución. Así mismo se distribuirán tareas para la preparación de láminas, guías, tarjetas, u otros materiales que fueran necesarios.

#### **f. Tiempo o Duración**

Especificar el tiempo necesario para el desarrollo de cada sesión de acuerdo al procedimiento y características de los participantes.

Cuando la capacitación se realiza en aula se recomienda no exceder de 02 horas continuas por sesión, porque se corre el riesgo de cansar a los participantes y perder el interés en el tema tratado.

No basta con identificar el tiempo total necesario para la sesión, es de gran utilidad distribuir este tiempo entre los diferentes momentos al interior del tema a tratar.

#### **g. Responsables**

Designar las personas que tendrán a su cargo la ejecución de cada sesión. Es conveniente que todos los involucrados tengan un conocimiento global del proceso educativo a desarrollar y conozcan sus responsabilidades específicas con anticipación, para poder preparar los contenidos y materiales necesarios.

### **2.3 Ejecución de la educación sanitaria**

Elaborado el diseño y los materiales que utilizaremos en el proceso educativo, se realizarán las coordinaciones con los líderes de la comunidad y otras instituciones involucradas para su ejecución.

Es frecuente que al llegar a una comunidad a desarrollar una actividad educativa las condiciones previstas hayan cambiado (los líderes no están, hay un proyecto productivo, ...) por lo que para aplicar nuestro diseño debemos adecuarlo al nuevo contexto, es decir revisar los contenidos y las metodologías planteadas y cambiarlas si fuera necesario.

El fracaso de muchos procesos educativos radica en que la exigencia por cumplir metas hace que los diseños o planes se apliquen tal cual fueron elaborados, sin considerar el contexto al momento de su aplicación.

Durante la ejecución de la educación sanitaria, el diseño debe constituirse en un instrumento que guíe el trabajo día a día.

### **2.4 Evaluación del proceso educativo**

La evaluación nos permitirá estimar los resultados obtenidos con el propósito de tomar decisiones sobre la continuidad del proceso, modificaciones o ajustes a realizar. La evaluación puede realizarse en diferentes momentos, antes de iniciar el proceso (situación inicial), paralelo a su desarrollo y después de concluido (resultados).

#### **Antes y después de iniciar el proceso educativo**

. Se pueden aplicar algunos indicadores que nos permitan identificar como es el comportamiento sanitario de la población antes de iniciar el proceso y como queda luego de nuestra intervención de tal manera que podamos evaluar cambios (impactos o efectos).

. Para facilitar la evaluación se recomienda no usar muchos indicadores.

#### **Mantenimiento del SAP + Comportamiento sanitario mejorado = IMPACTO**

Presentamos algunos ejemplos:

- . Porcentaje del total de habitantes que reciben agua potable en su domicilio o en un lugar razonablemente accesible.
- . Porcentaje del total de habitantes que toman agua limpia y segura.
- . Porcentaje del total de habitantes que disponen en su domicilio de instalaciones adecuadas para la disposición de excretas.
- . Porcentaje de familias que pagan tarifa regularmente.
- . Porcentaje del total de habitantes que hace uso de las instalaciones para la disposición de excretas.
- . Porcentaje del total de habitantes cuyo domicilio es servido por un sistema eficaz de disposición de basura.
- . Disminución de casos de EDA y parasitosis.
- . Porcentaje de niños y mujeres protegidas con paquete básico de atención.
- . Promedio de consumo de litros de agua por persona.
- . Tiempo que emplean las mujeres y niños en el transporte de agua.

- . Mujeres perciben que con el sistema de agua potable se ha elevado su calidad de vida personal y familiar.
- . Mujeres sienten que gracias al sistema de agua potable cuenta con más espacios que posibilitan su participación.
- . Mujeres ganan confianza para hablar en público.

### **Durante el proceso educativo**

- . Se pueden aplicar algunos indicadores que permitan evaluar el logro de los objetivos generales, diseñados para cada momento; asimismo es posible evaluar los procedimientos seguidos: contenidos, metodología, organización, etc. A continuación presentamos algunos ejemplos:
- . Porcentaje de hombres, mujeres y niños que asisten a la capacitación.
- . Porcentaje de mujeres que participan activamente en el proceso educativo.
- . Porcentaje de personas que identifican las ventajas de tener agua potable.
- . Porcentaje de personas que conocen la relación entre salud y saneamiento.
- . Madres que conocen el tratamiento de la diarrea en el hogar.
- . Porcentaje de personas que identifican las partes del sistema y su utilidad.
- . Porcentaje de mujeres que participan en el mantenimiento del sistema de agua potable.
- . Número de familias que han recibido visitas del promotor de salud.
- . Número de familias que han recibido visitas de seguimiento de la JAAP.
- . Número de familias que han recibido visitas de seguimiento del personal de salud.

### CAPITULO III

#### MODELO DE EDUCACION SANITARIA EN OBRAS NUEVAS DESANEAMIENTO BASICO RURAL



A continuación presentamos los pasos seguidos en el Desarrollo de un Proceso Educativo paralelo a la construcción de un Sistema de Agua Potable nuevo.

Recordamos que una característica fundamental de la metodología de educación de adultos es el manejo del contexto, por lo cual los contenidos y las metodologías serán adecuadas para responder a la realidad de la comunidad o zona donde desarrollará el proceso educativo.

## MOMENTO PREVIO

**Recoger imágenes**

**Identificar necesidades de capacitación Aplicación**

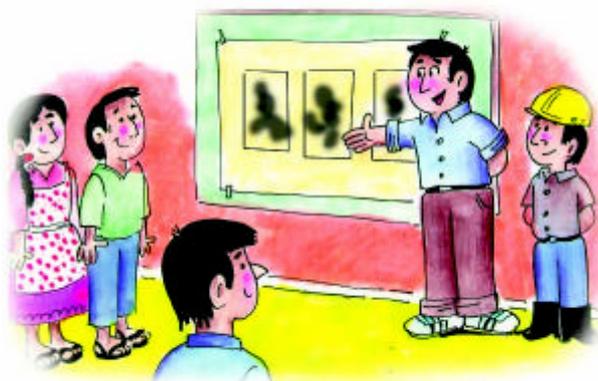
**Indicadores**



## I MOMENTO

Analizar la situación actual del abastecimiento de agua para consumo y ventajas de tener agua potable

Planificación de acciones



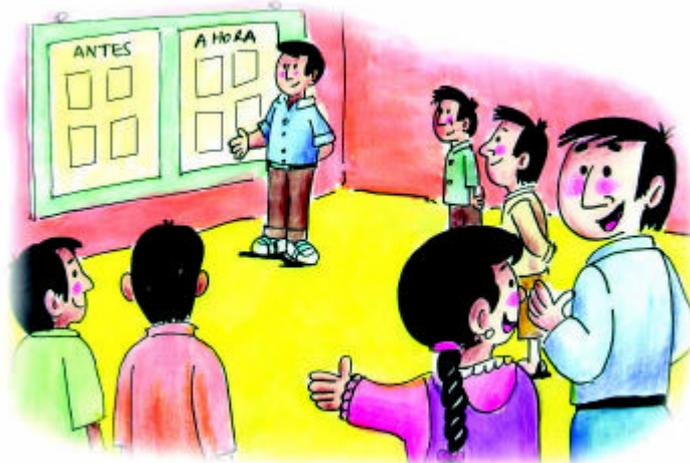
## II MOMENTO

- 1 Dar a conocer a la comunidad aspectos técnicos del sistema y pedir sugerencias y opiniones
- 2 Aplicar medidas para prevenir enfermedades relacionadas con un deficiente saneamiento básico



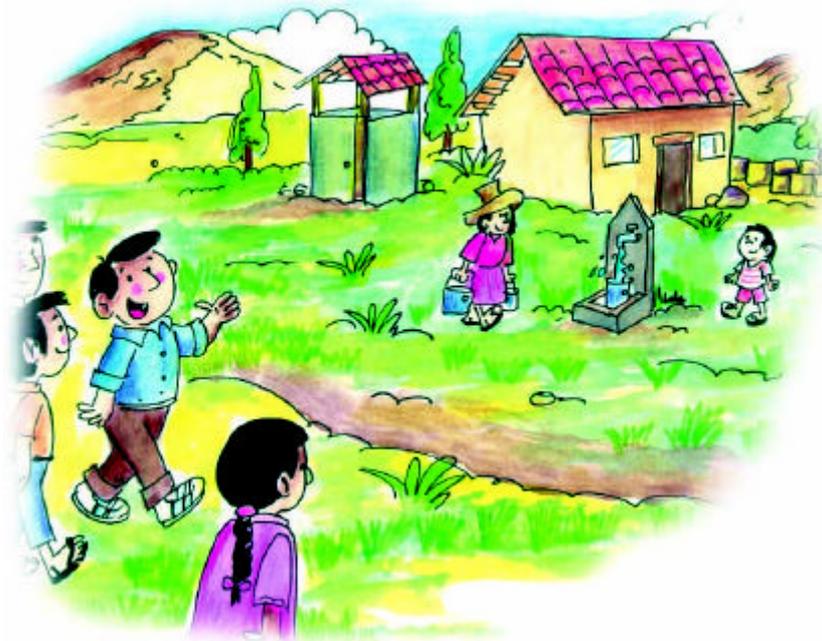
## III MOMENTO

Análisis comparativo de las situaciones de la comunidad antes de iniciarse el proyecto y analizar como organizarse para no regresar a la situación anterior.



## MOMENTO POSTERIOR

Evaluar el funcionamiento de la JAAP, SAP y la Educación Sanitaria  
Elaborar un plan comunal para solucionar otros problemas prioritarios  
Aplicar indicadores



### 1. IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN

En nuestra experiencia en zonas rurales de Cajamarca que tienen dificultades para el abastecimiento de agua el interés de la población por tener agua potable, está relacionado con:

- **Acercar** el agua a la casa, aliviando el trabajo de las mujeres y los niños.
- **Garantizar** el abastecimiento permanente de agua (en época de verano o estiaje).
- **Mejorar** las condiciones de la familia y la comunidad.

Por ello hemos creído conveniente que estos constituyan los ejes temáticos en torno a los cuales se ha estructurado el proceso educativo.

El proyecto de saneamiento inicia cuando la comunidad sola o con el asesoramiento de alguna institución realiza el reconocimiento de su problemática comunal, prioriza el problema del agua como uno de los más importantes, analiza sus causas y planifica su solución. Como producto de este proceso la comunidad ha identificado también, sus posibilidades de aporte para la construcción del sistema de agua y lo que necesita de las instituciones.

Para obtener el apoyo externo la comunidad organizada busca la elaboración del expediente técnico y la gestión del financiamiento necesario para la ejecución del proyecto.

No siempre la identificación del problema del agua sigue todo este proceso, a veces únicamente parte de la iniciativa de algún líder u organización comunal, quienes asumen la gestión a través de memoriales.

## **MOMENTO PREVIO**

### **HAY POCA AGUA Y ESTA LEJOS DE LA CASA**

(Evaluación de factibilidad técnica y organización de la comunidad para la ejecución del Proyecto)

Una vez que la institución que financia ha recibido el expediente técnico del proyecto, el paso siguiente es la evaluación de campo, momento en el cual puede iniciarse el proceso educativo.

La factibilidad técnica es evaluada por el ingeniero de acuerdo a ciertos parámetros establecidos en una guía.

Otro criterio importante para decidir si se inicia o no el proyecto en la comunidad es el aspecto organizativo, para evaluarlo se tiene en cuenta lo siguiente:

- Acuerdo de la población sobre la disponibilidad de la fuente.
- Comunidad organizada para la gestión del proyecto (Comité Pro Agua Potable, Núcleo Ejecutor, Equipo Comunal de Salud-ECOS, Comité de Salud, Comité de Desarrollo, etc.)
- Comunidad dispuesta a compartir responsabilidades en la ejecución del proyecto (mano de obra, materiales de la zona, etc.)

Una vez que el equipo ha evaluado la viabilidad técnica y organizativa para la ejecución del proyecto, es necesario iniciar con algunas actividades que nos permitan desarrollar el proceso educativo en los siguientes momentos.

**a) Recoger imágenes (fotografías, diapositivas, video) del actual abastecimiento de agua, disposición de excretas y basuras en la comunidad.**

#### **Abastecimiento de agua:**

Fuentes de donde obtienen el agua (manantial, pozos, quebrada, acequia, canal, etc.)

Cómo llega el agua desde la fuente hasta la casa: quien la transporta, cómo la transporta, en qué la transporta.

Riesgos de contaminación del agua: en la fuente, en el transporte, en el almacenamiento y en el consumo.

Casos de enfermedades por consumo de agua contaminada y por falta de higiene: enfermedades de la piel (acarosis, impétigo, hongos, etc.), diarreas, parasitosis.

#### **Disposición de excretas:**

- Dónde realizan la disposición de excretas.
- Letrinas, estado y condición de mantenimiento.
- Riesgos de contaminación con excretas.

**Eliminación de basura:**

- Formas de eliminación de basura.
- Riesgos para la salud: latas oxidadas, envases de insecticidas, vidrios, animales muertos, vísceras de animales, etc.

Averiguar si la comunidad cuenta con un diagnóstico, quien lo hizo y dónde es posible obtenerlo.

**b)** Aplicación de indicadores a muestra representativa de la población (25% de las familias como mínimo) para determinar la situación actual de la comunidad en cuanto al comportamiento sanitario.

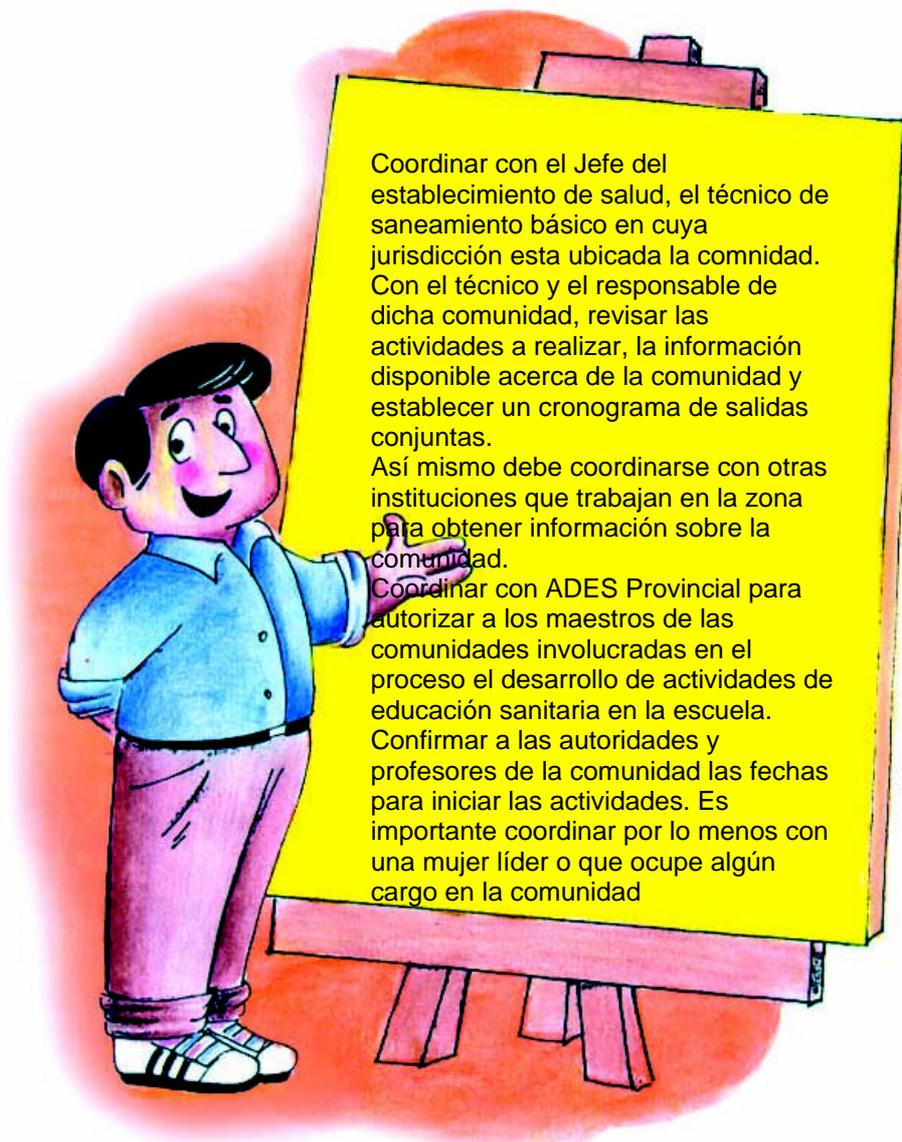
**c)** Informar a la población sobre el resultado de la evaluación, las características generales del proyecto y coordinar la fecha de inicio del primer momento del educativo.

## PRIMER MOMENTO

### HEMOS DECIDIDO TENER AGUA EN NUESTRAS CASAS

(Organización para la ejecución del Proyecto)

Este momento consiste en analizar cómo es actualmente el abastecimiento del agua para consumo, las ventajas de tener agua potable y a partir de ellas promover la movilización de todos los actores locales para la planificación y ejecución de las actividades de saneamiento básico y salud.



Este momento tiene una duración promedio de cuatro días que requieren el trabajo continuo del equipo de educación sanitaria de los interlocutores y el personal de salud.

#### DISEÑO CURRICULAR

**OBJETIVO GENERAL:** Concluido el primer momento los participantes estarán en condiciones de:

Reconocer las principales características del abastecimiento de agua en su comunidad y las ventajas de tener agua potable.  
Organizarse para planificar, ejecutar y evaluar las actividades educativas y de infraestructura del proyecto.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
Evaluar el esfuerzo que le demanda a la familia el abastecimiento de agua en las diferentes épocas del año.	<p>¿Cómo nos abastecemos de agua?</p> <p>¿Cuánto trabajo nos cuesta abastecernos de agua?</p>	<p>Recuperar los conocimientos y experiencias sobre el abastecimiento de agua mediante las preguntas:</p> <p>¿De dónde traen el agua que consumen?</p> <p>¿Quiénes son los responsables de llevar el agua a la casa?</p> <p>Frecuencia con que se abastece de agua la familia (diaria, interdiaria, semanal) y número de viajes que realiza cada vez que se abastece.</p> <p>Tiempo que utiliza la familia para el abastecimiento de agua.</p> <p>Las respuestas se van anotando en papelógrafos o pizarra.</p> <p>Complementar los aportes con las imágenes tomadas en el momento previo.</p> <p>Definir los problemas identificados en el actual abastecimiento de agua.</p>	<p>Papelógrafos, plumones, cartulinas, cinta, tijeras, tizas</p> <p>Fotos, diapositivas Proyector, TV y VH Montaje "Carnaval de Doña Tibursia"</p>	02 horas	Educador Téc. Saneamiento Personal de Salud Promotor

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
<p>Analizar las diferentes formas de contaminación en el abastecimiento de agua.</p>	<p>Consecuencias de consumir agua contaminada.</p>	<p>Recuperar los conocimientos y experiencias sobre los riesgos de contaminación del agua: en la fuente, en el transporte, en el almacenamiento y en el consumo, mediante las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. ¿Cómo son las fuentes de las que se abastecen?</li> <li>. ¿En qué transportan el agua?</li> <li>. ¿En qué almacenan el agua que consumes?</li> <li>. ¿Cuánto tiempo te dura el agua almacenada?</li> <li>. ¿Cómo consumen el agua?</li> </ul> <p>Anotar las respuestas en papelógrafos o pizarra. Complementar los aportes con las imágenes tomadas en el momento previo y con algunas demostraciones .</p> <p>Tomar muestras de agua de diferentes lugares (fuente, transporte, almacenamiento, hábitos de consumo) y realizar el cultivo de las mismas. En la sesión demostrar a través de esteroscopio o lunas de aumento y las muestras de los cultivos, que el agua aparentemente limpia puede estar contaminada y ser portadora de microorganismos causantes de enfermedades.</p> <p>A partir de los momentos de contaminación identificados en el abastecimiento de agua construir con ayuda de los participantes las rutas de transmisión de las enfermedades a partir de las prácticas habituales de las personas en la comunidad.</p>	<p>Papelógrafo, cinta plumones, pizarra, tizas, cartulinas, tijeras</p> <p>Fotos, diapositivas, cinta de video proyector, TV, VH esteroscopio , microscopio, lunas de aumento, placas de siembra</p> <p>Diapositivas de diarrea, parasitosis, papelógrafos, plumones, cinta, Rotafolios de EDA, Cólera</p>	<p>02 horas</p>	<p>Educador Personal de Salud Promotor</p>

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
<p>Identificar qué aspectos de la situación actual cambiarían si tuvieran agua potable.</p> <p>Identificar los beneficios para la familia de consumir agua potable.</p>	<p>Ventajas del agua potable</p>	<p>Recuperar a través de preguntas qué aspectos de la situación actual cambiarían con el agua potable. Ir anotando las respuestas en papelógrafos o pizarra.</p> <p>Agua más cerca, menos trabajo y más tiempo disponible para otras actividades.</p> <p>Agua más limpia = menor riesgo de enfermar.</p> <p>Complementar con video o montaje de testimonios de personas de otra comunidad que ya tiene agua potable. Incidir en los cambios no identificados y resaltar las ventajas del agua potable relacionadas con la <u>calidad y salud</u></p>	<p>Papelógrafo, cinta plumones, pizarra, fizas, cartulinas, tijeras</p> <p>Diapositivas, cinta de video, proyector, TV, VH</p>	<p>2 horas</p>	<p>Personal de salud Educador</p>
<p>Conocer el proyecto y organizarse para su ejecución</p>	<p>¿Cómo vamos a hacer para traer el agua a la casa?</p>	<p>El ingeniero con el maestro de obra explican el trazo del sistema en el croquis de la comunidad, indicando las razones técnicas del mismo.</p> <p>Los participantes opinan y preguntan los aspectos que no están claros o con los cuales no están conformes. Se dialoga y se llega a un acuerdo.</p> <p>Seguidamente se planifica el cronograma de ejecución de la obra de acuerdo al expediente técnico y se asesora en la organización poniendo a consideración de la asamblea los casos especiales (viudas, hijos que todavía no tienen vivienda pero que solicitan instalación de pileta, etc.)</p> <p>Elegir en asamblea algunas personas que acompañarán al maestro durante todo el proceso, los mismos que en el futuro serán los operadores del sistema (estas personas serán acreditadas al final del proceso con un certificado).</p>	<p>Croquis de la Comunidad Expediente Técnico Plumones, cinta, papelógrafos</p> <p>Modelo de Planific. de Obra. Guía: Organización comunal para construcción de SAP.</p>	<p>2 horas</p>	<p>Educador Técnico de Saneamiento Promotor Comité ejecutor</p>



OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
Reajustar el diseño con las necesidades de capacitación en educación sanitaria priorizadas por la población	Identificación de otras necesidades de capacitación en la comunidad	<p>. Pedirles a los niños que coloreen la primera lámina y que describan que es lo que sucede en el dibujo, dándoles un tiempo determinado.</p> <p>. Motivar a que algunos niños expliquen su dibujos.</p> <p>El educador reforzará las ideas centrales y recogerá las guías hasta un próximo momento.</p> <p>Los contenidos restantes de esta guía serán desarrollados por el responsable de la educación de los niños, en varias sesiones de acuerdo al avance del proceso educativo.</p> <p>En reunión de beneficiarios. Pedir a los asistentes que expresen en forma oral, en tarjetas con dibujos o en forma escrita en qué aspectos de salud y saneamiento les gustaría recibir capacitación.</p> <p>Recoger las tarjetas, con ayuda de alguna persona de la comunidad dar lectura a cada una ordenándolas por áreas, si se repiten escoger con los asistentes cual se queda y guardar las otras. Una vez identificado los temas comunes, si son muy numerosos, priorizar.</p> <p>Preguntar ¿por qué se eligió este tema o contenido ? y a partir de ello precisar el interés real por los contenidos priorizados. Si tiene grabadora registrar estas intervenciones para revisarlas posteriormente, caso contrario es conveniente que otro integrante del equipo vaya tomando nota de las intervenciones.</p> <p>Posteriormente el equipo compara ya en gabinete revisa los temas buscando como incluir en el diseño los que no están considerados.</p>			

AHORA YA ESTAMOS LISTOS PARA EMPEZAR LA CONSTRUCCION DE NUESTRO SISTEMA DE AGUA POTABLE

## SEGUNDO MOMENTO

### CONSTRUYENDO NUESTRO SISTEMA

(Las partes del sistema)

Este momento corresponde al inicio de las obras y concita gran interés de la población, lo cual es propicio para desarrollar un proceso educativo simultáneo; la construcción del SAP no puede reducirse a las instrucciones por parte del técnico y al cumplimiento de tareas por parte de la comunidad, sino que conjuntamente con la ejecución de las obras, la comunidad (cliente) conocerá los aspectos técnicos del sistema, sus explicaciones (¿Qué es, porqué y para qué de cada elemento del sistema?) y podrá opinar sobre ellos. Asimismo se enfatizará en otros aspectos de salud relacionados al saneamiento básico.

Duración: Este momento se realiza en forma continua a lo largo de la ejecución de la obra. Con dos momentos de énfasis de dos días de duración con presencia del equipo capacitador.

#### DISEÑO CURRICULAR

##### OBJETIVO GENERAL:

Al finalizar este momento los participantes estarán en condiciones de:

- Identificar las partes del sistema, utilidad e importancia.
- Aplicar medidas para prevenir enfermedades relacionadas con un deficiente saneamiento básico.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
Reconocer las diferentes partes del sistema, sus características, utilidad e importancia.	Las partes del Sistema de Agua Potable	<p>Cada mañana antes de iniciar el trabajo el Maestro de Obra explicará la parte correspondiente del sistema a construir, siguiendo la siguiente secuencia : ¿qué es, para qué sirve, cómo la construiremos?</p> <p>El equipo de capacitación realizará el reforzamiento en dos momentos.</p> <p>El primer momento será entre la construcción de la línea de captación y el reservorio.</p> <p>Para el desarrollo de las sesiones se iniciará recuperando los conocimientos de los participantes, en relación a cada una de las partes del sistema que se han construido o que están en construcción, para ello pedir a los participantes que utilicen el croquis de su comunidad para ubicarlas y respondan a las siguientes preguntas: ¿qué es?, ¿por qué de sus características? y ¿para qué sirve?</p>	Laminas con las partes del sistema	30 minutos diarios	Maestro de obra

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
<p>Reforzar la relación entre el comportamiento sanitario y las enfermedades.</p> <p>Identificar medidas para prevenir las enfermedades estableciendo compromisos para ponerlas en práctica</p>	<p>Otras causas de las diarreas, parasitosis y enfermedades de la piel.</p> <p>Medidas de prevención de estas enfermedades.</p>	<p>Mostrar el video relacionado con esta parte del sistema y reforzar conocimientos.</p> <p>Captación</p> <p>Línea Conducción (llevar el agua hasta el caserío)</p> <p>El Reservorio (juntar el agua para que alcance y no se desperdicie).</p>	<p>Video Partes del SAP Gráficos</p>	02 horas	Ingeniero Educador
		<p>Mostrar en la pizarra o pared la ruta de transmisión de las enfermedades construida en el primer momento y pedir a los asistentes que recuerden las prácticas habituales que causan enfermedades.</p> <p>Complementar con fotos, slides o video registrado en el momento previo, sobre disposición de excretas y eliminación de basura.</p> <p>Si la comunidad ya cuenta con algunas letrinas preguntar problemas en el uso y mantenimiento de éstas.</p> <p>¿Por qué algunas familias no utilizan la letrina?</p> <p>¿Por qué algunas letrinas están deterioradas?</p> <p>¿Qué problemas han tenido para mantener su letrina?</p> <p>Analizar los por qué, pidiendo a los participantes que opinen acerca de qué podemos hacer para modificar esta situación, se anota éstas en la pizarra o papelógrafo, se complementa conocimientos sobre construcción y mantenimiento de letrinas. Por consenso se toman acuerdos para implementar estas medidas.</p> <p>(Es importante registrar todas las explicaciones de la comunidad sobre las letrinas para posteriormente analizarlos en equipo)</p>	<p>Lámina con la ruta de transmisión de las enfermedades.</p> <p>Rotafolio EDA, Cólera</p> <p>Fotos, TV y VHS, proyector de diapositivas.</p> <p>Papelógrafos</p> <p>Plumones</p>	02 horas	Personal de Salud Educador

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
<p>Evaluar el avance en el proceso de educación sanitaria a los niños.</p> <p>Reforzar la importancia de la interacción de las partes del sistema para garantizar su funcionamiento</p>	<p>Evaluación de la aplicación de las guías.</p> <p>El Sistema de Agua Potable como una unidad</p>	<p>Reunión con el responsable de la educación sanitaria a los niños para evaluar los logros y dificultades en la aplicación de la guía, así como el grado de avance. Hacer los reajustes necesarios y preparar con él la aplicación de la guía cuidemos nuestras letrinas.</p> <p>El segundo momento de reforzamiento debe realizarse entre la construcción de la red de distribución y las piletas domiciliarias.</p> <p>En el se procederá de modo similar al primer reforzamiento, pidiendo a los participantes que utilicen el croquis de su comunidad para ubicar las partes construidas después del primer reforzamiento y respondan a las siguientes preguntas: ¿qué es?, ¿por qué de sus características? y ¿para qué sirve?</p> <p>Mostrar el video relacionado con esta parte del sistema y reforzar conocimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Cámara rompedresión (evitar que la tubería se rompa)</li> <li>. Red de distribución (llevar el agua a la casa)</li> <li>. Las piletas en nuestras casas (tener agua cerca a la casa y en el momento en que se necesita.</li> </ul> <p>Finalmente el educador hará una síntesis de cómo todas estas partes constituyen una unidad y son indispensables para el funcionamiento del SAP.</p>	<p>Guías</p>	<p>02 horas</p>	<p>Educador</p>

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
<p>Los niños conocen las partes del SAP</p>	<p>Las partes del SAP</p>	<p>Realizar con los niños, un recorrido de la comunidad para identificar las partes que conforman el sistema, explicando de modo sencillo qué es y para que sirve cada una de ellas.</p> <p>Al día siguiente por la mañana se organiza con los niños la aplicación de los contenidos aprendidos en la guía "cuidemos nuestras letrinas" haciendo el mantenimiento de las letrinas de la escuela.</p>	<p>Guía para el recorrido</p> <p>Escobas, trapos, kerosene, estiércol.</p>	<p>una mañana</p> <p>una mañana</p>	<p>Educador Responsable de capacitación a niños</p> <p>Educador Responsable de capacitación a niños</p>

## **TERCER MOMENTO**

### **CUIDEMOS NUESTRA AGUA, NUESTRA LETRINA Y NUESTRA SALUD**

(Organización para la Operación y Mantenimiento del SAP y Letrinas)

Este momento corresponde a la culminación de la obra y la inauguración del SAP. En él haremos un recuento de como era el abastecimiento de agua, disposición de excretas y basuras en la comunidad antes de iniciarse el proyecto y analizamos como debemos organizarnos a nivel familiar, escolar y comunal para no regresar a la situación anterior.

Reconociendo que el mayor interés de la comunidad es tener agua permanente y que tener un sistema le otorga mayor prestigio frente a otras comunidades, entonces debemos generar a partir de ello, la necesidad de mantener y operar adecuadamente cada una de las partes del SAP, para garantizar el abastecimiento continuo de agua a nivel familiar.

#### **Se Sugiere:**

Coordinar con PRONAMACHCS para realizar la sesión correspondiente a reforestación.

#### **Duración:**

En promedio 6 días, de los cuales requieren la presencia del interlocutor y el técnico de saneamiento ambiental, para trabajar con la comunidad (2 días) y con la JAAP(2 días); los 2 días restantes necesitan principalmente la presencia del personal de salud responsable de la comunidad.

DISEÑO CURRICULAR

OBJETIVO GENERAL:

Al terminar este momento los pobladores estarán en condiciones de:

- Aplicar medidas a nivel familiar y comunal para cuidado del SAP.
- Poner en práctica mecanismos para cuidar la salud de su familia y comunidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
Sensibilizar a la población de la importancia de cuidar las instalaciones construidas para no perder el prestigio familiar.	Ahora que tengo agua en la casa, que debo hacer para no regresar a lo de antes?	Preparar material gráfico (fotos, diapositivas, video) sobre el trabajo realizado y los cambios ocurridos en la comunidad con el SAP.  Utilizando el material elaborado para la primera sesión del primer momento preparar una presentación comparativa para motivar la reflexión acerca de que si no cuidamos las instalaciones construidas podemos regresar a la situación de antes.  Hacer un ejercicio para valorar el aporte de la comunidad en la construcción del sistema: Nº total de tareas x valor cada tarea = Costo de los materiales. A partir de la valoración del esfuerzo que ha costado la construcción del SAP promover un intercambio de qué debemos hacer a nivel familiar para mantener los cambios logrados:	Cámara Video Cinta VHS Televisor VHS	01 hora	Educador Personal de Salud Técnico S.B
Promover la organización de la familia para el cuidado de la pileta domiciliaria.	Cuidado de la pileta domiciliaria y la letrina.	Lluvia de ideas ¿Qué cosas podrían ocasionar que ya no tengamos agua en la casa? En base a las respuestas se identifican situaciones negativas que se deben evitar y cuidados a tener con las <u>piletas domiciliarias</u>	Papelógrafo Plumones Rotafolio	01 hora	Educador Personal de Salud Técnico S.B.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
Promover la organización comunal para la operación y el mantenimiento del SAP.	Elección de la JAAP	<p>Reforzar estos contenidos mediante visitas domiciliarias de demostración de uso adecuado de la pileta y mantenimiento de la letrina.</p> <p>Pedir a uno de los participantes que narre como ha construido su casa y como la mantiene:</p> <p>Una vez construida la casa, necesita que se la limpie, el efecto del clima y el tiempo, los roedores la pueden deteriorar, para ello hay que hacer arreglos cada cierto tiempo.</p> <p>Utilizando el croquis con el trazo del sistema comparar que el sistema necesita también una serie de pasos y cuidados para poder tener agua en la casa.</p> <p>En un papelógrafo se presentan los pasos que hay que realizar para el mantenimiento y operación del sistema y los materiales o insumos necesarios. Se pide a los pobladores que calculen cuánto nos va a costar eso por un año.</p> <p>Mediante lluvia de ideas los participantes plantean cómo se organizarán para realizar estas tareas.</p> <p>- ¿Quién sera responsable del mantenimiento y operaciónn del SAP? Elección de la JAAP y determinar si se contará con un operador.</p> <p>- ¿Cómo cubriremos los costos de mantenimiento y operación? calcular tarifa dividiendo el costo total entre los meses del año y .el Nº usuarios.</p> <p>- ¿Cómo garantizamos que todos paguen puntualmente?</p>	<p>Materiales para mantenimiento</p> <p>Croquis</p> <p>Papelógrafos</p> <p>Plumones</p> <p>Cinta</p> <p>Libro de Actas</p> <p>Lapicero</p>	<p>Durante el día</p> <p>02 horas</p>	<p>Educador,Pers. salud,Técnico S.B.</p> <p>Educador Técnico S.B. Promotor</p>

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
Contar con elementos para la gestión de la JAAP.	<p>La JAAP</p> <p>Operación y Mantenimiento del SAP</p> <p>Reforestación alrededor de la fuente de agua y en otras áreas de la comunidad.</p>	<p>Reunión con los integrantes de la JAAP y pobladores que deseen asistir.</p> <p>Retomando los acuerdos de la Asamblea elaborar con ellos sus reglamento y estatutos.</p> <p>¿Cómo cuidaremos o repararemos nuestro sistema cuando alguna parte se malogre?</p> <p>Reforzar los conocimientos de la JAAP y el operador (si hubiera) en forma práctica en la operación y mantenimiento del SAP y la educación sanitaria.</p> <p>Elaboración de plan de operación y mantenimiento</p> <p>Testimonio de otra comunidad donde se secó el manantial luego de un tiempo de construida el sistema.</p> <p>Lluvia de ideas sobre la pregunta: ¿Como hacer para que el agua no disminuya?</p> <p>Complementar las propuestas de los asistentes proponiendo la reforestación del manantial y de otras áreas.</p> <p>Recoger experiencias sobre reforestación reforzar conocimientos en este aspecto.</p> <p>Realizar una práctica de campo en el manantial.</p>	<p>Libro de Actas</p> <p>Papelógrafos</p> <p>Plumones</p> <p>Guía SER</p> <p>Video Operac. y Mantenimiento.</p> <p>Materiales y equipos para operación y mant. del sistema.</p> <p>Material para la educación sanitaria</p> <p>Matriz del plan</p> <p>Testimonio</p> <p>Cartulinas</p> <p>Plumones</p> <p>Cinta</p>	<p>02 horas</p> <p>08 horas</p> <p>02 horas</p>	<p>Educador Técnico S.B. Personal de Salud</p> <p>Educador Ing. Agrónomo o Técnico Forestal Técnico de S.B.</p>

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
Identificar medidas para prevenir problemas de salud en los niños en edad escolar.	Control de la salud del niño en edad escolar	Organizar una jornada integral de salud.  Incluir la atención a los niños en edad escolar, que comprenderá las siguientes actividades: - Control de crecimiento y desarrollo. - Examen médico y psicológico - Detección de problemas de caries dental - Fluorización. - Vacunación en caso de coincidir con su calendario de reforzamientos.  A partir de los resultados de estas actividades hacer un reforzamiento a los niños en aspectos de higiene personal: - Aseo del cuerpo - Lavado de manos - Higiene de la boca  Hacer una devolución de los resultados de la jornada (problemas de salud más importantes) a los pobladores. Promover un diálogo para buscar alternativas de solución frente a los problemas encontrados.	Materiales y equipo médico. Ficha Familiar Ficha del escolar  Rotafolios, Láminas Diapositivas, proyector de diapositivas. Lavatorio, jabón, toalla, cepillos de dientes, pasta dental. Papelógrafos Plumones Cinta	una mañana  02 horas  02 horas	Personal de salud Educador Responsable de la capacitación de los niños.

AHORA QUE TENEMOS AGUA POTABLE, DEBEMOS CUIDARLA

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
Sensibilizar a la familia y comunidad sobre la importancia del cuidado de su salud.	El cuidado de la salud comunal y familiar	Recuperar experiencias preguntando: . ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes en la comunidad? . ¿Qué hacen para aliviarlas? . ¿Qué cuidados tenemos para no enfermarnos? Complementar con otras medidas de prevención de enfermedades que se ofrecen desde los servicios de salud . Vacunas, controles, etc . . Vigilancia comunal: Mantenernos atentos ante enfermedades peligrosas, para actuar rápidamente y evitar los contagios, vigilar la calidad del agua.  . ¿Con quienes contamos para cuidar nuestra salud? Rol de los agentes comunales de salud (promotor, partera, JAAP, etc.) Atención inmediata a los enfermos, disponibilidad de medicamentos, orientación de qué hacer en casos de enfermedad grave (Referencias), educación sanitaria y búsqueda del desarrollo comunal.  Rol del personal de salud y del Técnico de Saneamiento	Cartulinas Plumones Cinta Rotafolios Diapositivas Montaje de Inmunizaciones  Registros del promotor de salud y la partera.	02 horas  02 horas	Personal de Salud Promotor Téc. de S.B.

## **MOMENTO POSTERIOR**

### **CONTINUEMOS MEJORANDO NUESTRA COMUNIDAD**

En general los proyectos de saneamiento básico concluyen con la entrega de obra al MINSA y a la comunidad, sin una evaluación posterior de la eficacia con que fueron ejecutados tanto en el componente de infraestructura como en la educación sanitaria. La evaluación y el seguimiento permiten identificar errores o vacíos en los componentes mencionados (mediante la aplicación de indicadores de proceso y resultado) y realizar las correcciones o el reforzamiento respectivo.

Una vez concluido el SAP, se hace necesario promover un proceso de seguimiento, evaluación y monitoreo, en el cual estarán comprometidos inicialmente los interlocutores y progresivamente será transferido a la comunidad y el personal de salud.

Así mismo en este momento se busca fortalecer la capacidad de gestión de la comunidad, mediante la actualización del ACOS y el plan comunal, de modo que se continúe el proceso de solución a los problemas priorizados.

#### **Consideraciones Previas**

Coordinar con el personal del establecimiento de salud y los agentes comunales (promotor de salud, JAAP), para confirmar las fechas de la visita. En lo posible tratar de coincidir con la fecha fijada para el mantenimiento SAP.

Contar con los indicadores de la situación inicial, obtenidos durante los momentos anteriores.

**Duración:** En promedio 4 días en forma continua, de los cuáles 2 días son de trabajo exclusivo con la Junta Administradora de Agua Potable (JAAP).

DISEÑO CURRICULAR

OBJETIVO GENERAL: Al finalizar este momento, los pobladores estarán en condiciones de:

- Evaluar el funcionamiento de la JAAP, el SAP y la Educación Sanitaria, poniendo en práctica alternativas de solución frente a problemas identificados.
- Elaborar un plan comunal para solucionar otros problemas prioritarios de su comunidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
Analizar el funcionamiento de la JAAP, el SAP y la educación sanitaria en sus diferentes aspectos.	¿Cómo está funcionando la JAAP?	En reunión con la JAAP. Analizar el aspecto administrativo, la organización, participación comunal y la educación sanitaria.	Guía de Seguimiento a JAAP	02 horas	Interlocutor Técnico S.B.
	Evaluación de la Operación y Mantenimiento del SAP.	Recorrido por el SAP para observar su operación y mantenimiento (Guía de seguimiento a SAP).	Guía de Seguimiento a JAAP	6 horas	Interlocutor Técnico S.B.
	Cambios ocurridos en el comportamiento sanitario.	Visitas domiciliarias para evaluar la educación sanitaria realizada hasta el momento (aplicación de indicadores a muestra representativa: mínimo 20%).	Indicadores		Educador, Téc. S.B. Promotor Personal Salud
		En Asamblea se realiza devolución de resultados profundizando en las áreas críticas y la búsqueda de alternativas de solución.	Papelógrafos, Cartulinas, Plumones, Cinta.		Educador Téc S.B.,JAAP.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
Fortalecer a la JAAP y al Promotor para asumir su rol en el proceso de educación sanitaria.	Comportamiento Sanitario	Reunión con la JAAP para analizar los vacíos encontrados en la educación sanitaria a partir de la aplicación de los indicadores, identificando contenidos y metodologías (asamblea, reuniones con grupos específicos, visitas domiciliarias, etc.) de reforzamiento, señalando responsables de su ejecución.	Indicadores, Mat. para la educación sanitaria. Libro de Actas Papelógrafos Plumones	02 horas	Educador Técnico de S.B. Personal de Salud
Reforzar la Capacidad de Gestión Comunal para la búsqueda de su desarrollo integral	Actualización del diagnóstico de la comunidad.	En asamblea comunal actualizar el croquis e información de la comunidad incluyendo los datos sobre familias con agua potable, familias con adecuada disposición de excretas y basura, personas que fallecieron, niños nacidos, etc.	Rotafolio Mi Comunidad Folleto Reconociendo Nuestra Comunidad. Plan Comunal Perfiles de Proyectos.	01 hora	Educador Técnico de S.B. Personal de Salud JAAP Promotor
	Elaboración del Plan Comunal.	El Agua era uno de los problemas prioritarios de la comunidad, ahora que ya lo hemos solucionado, tenemos que ver como solucionar los otros problemas. ¿Qué otros problemas tenemos en la comunidad? Anotar todas las respuestas en un papelógrafo. A continuación explicar que no podemos solucionar todos a la vez, por eso tenemos que escoger los más importantes.	Directorio de instituciones	02 horas	

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES
		<p>Calificamos a cada problema asignándole un puntaje de acuerdo a los criterios de priorización.</p> <p>Se seleccionan los problemas que obtuvieron mayor puntaje.</p> <p>Para cada uno de estos problemas preguntamos:</p> <p>¿Por qué existe este problema?</p> <p>¿Qué podemos hacer para solucionarlo?</p> <p>¿Qué tenemos en la comunidad para solucionarlo?</p> <p>¿Qué necesitamos que nos apoyen las instituciones?</p> <p>¿Quiénes serán los responsables para la solución del problema?</p> <p>¿Cuándo podemos ejecutar las actividades?</p> <p>Todas las respuestas se van escribiendo en la matriz del plan comunal.</p> <p>De acuerdo al tipo de apoyo que se requiere se identifica en el directorio a qué instituciones se puede recurrir.</p>			

**SIGAMOS TRABAJANDO POR EL DESARROLLO DE NUESTRA  
COMUNIDAD**

## **ANEXOS**

### **TECNICAS PARTICIPATIVAS**

#### **1. Dinámicas de Animación**

##### **Objetivo**

En momentos de cansancio o al empezar la tarde, el grupo participará en diferentes dinámicas de animación con el objeto de relajarse y renovar energía.

**Tiempo** 10 a 20 minutos

**Materiales** Depende de la dinámica que elijan, entre ellas están:

##### **El pueblo manda**

El facilitador explica que va a dar diferentes órdenes, pero que sólo deberán ser cumplidas aquellas en las que se utilice la fórmula “el pueblo manda”. Por ejemplo, si el facilitador dice “el pueblo manda que se pongan de pie”, los participantes deberán hacerlo; en cambio, si dice “el pueblo dice que se sienten”, no deberán sentarse.

Las órdenes deben darse lo más rápido posible para que el juego sea ágil. Este acaba cuando quedan pocos participantes. Para llevar a cabo esta dinámica, los participantes se colocan de pie formando un círculo.

##### **La silla**

Se colocan sillas, unidas por los espaldares, de manera que se forma un círculo. Debe faltar una silla en relación al número de participantes.

El facilitador explica que todos deben bailar alrededor de las sillas al ritmo de una canción (transmitida por radio cassette, o entonada por los participantes del grupo) hasta que se pare repentinamente la música o se dé la orden de dejar de cantar. En ese momento, los participantes intentaron sentarse, pero una persona quedará sin silla y será descalificada. Antes de reiniciar la música, se retira otra silla para que se descalifique otra persona, y así sucesivamente hasta que sólo quede una silla para dos participantes. El que logra sentarse, gana.

##### **La combi**

En este juego los participantes emprenden un viaje imaginario en un camión que va parando en varios distritos en el trayecto. En cada distrito espera una combi que tiene capacidad para llevar sólo un número determinado de pasajeros. El facilitador explica que los supuestos viajeros deben estar atentos a la orden de bajar del camión, pues en ese momento se especificarán cuantos pasajeros entrarán en cada combi. Los participantes deben agruparse según el número indicado. La orden para bajar del camión dice así: “toca parar en el distrito de...(cite o invente el nombre de algún distrito), para subir a combis de... (diga algún número) personas.

La combi cuyo número de integrantes exceda al número indicado por el facilitador se voltea (por el exceso de peso) y los participantes tienen que abandonar el juego en ese momento.

## **La carta**

Se forma un círculo con todas las sillas, una para cada participante. Luego, se saca una silla y el compañero que se queda de pie inicia el juego, parado en medio del círculo.

Este dice por ejemplo: “traigo una carta para todos los que tienen zapatos negros”. Aquellos que tienen zapatos negros deben cambiar de sitio y el que se queda sin sitio pasa al centro y hace lo mismo, inventando una característica nueva.

El compañero que estaba en el centro aprovecha el momento en que cambian de sitio para buscar su propia ubicación y así sucesivamente. Se recomienda que el primero que se encuentre en el centro mencione una característica que también lo incluya a él.

## **2. Dinámicas de Motivación o Reflexión**

### **Objetivo**

Estas dinámicas se utilizan para promover que los participantes reflexionen acerca de un tema o analicen una situación determinada.

**Tiempo** 30 minutos

**Materiales** Dependen de la dinámica que Ud. quiera utilizar, entre ellas tenemos:

### **Las Sogas**

Esta dinámica puede utilizarse para analizar con los participantes la importancia de la organización comunal.

### **Objetivo**

Los participantes después de presenciar el juego de “las cuerdas”, concluirán oralmente sobre la importancia de la organización, el trabajo en equipo y la solidaridad para el logro de objetivos comunes.

**Tiempo** 45 minutos promedio

### **Material**

Tres cuerdas (cada una de un metro)

Un pañuelo grande

### **Procedimiento**

- Solicite la participación de tres voluntarios para realizar la actividad e invítelos a salir del salón o habitación hacia el patio o la calle.
- Ubique una pizarra o papelógrafo y marcadores o tizas, en un lugar central de la habitación.
- Luego, se pide a los voluntarios que vuelvan al salón y se procede a amarrar a uno de ellos con los pies juntos y las manos a la espalda. Al segundo voluntario se le amarran las manos a la espalda y, finalmente, se le vendan los ojos al tercer voluntario.
- Una vez hecho esto, se le dice: “el primero que escriba en el pizarrón o papelógrafo la palabra mamá o dibuje una casa será el ganador”
- Después, se pide a los voluntarios que antes de iniciar la tarea den dos giros. Tienen tres minutos. Controle el tiempo estrictamente.

- En el momento en que uno de los voluntarios cumple con la tarea asignada, o se complete el tiempo previsto para la misma , se da fin al ejercicio.
- En seguida, se inicia el análisis de la sesión preguntando a los voluntarios ¿cómo se sintieron al no cumplir con la tarea asignada? ¿por qué no se ayudaron entre ellos?
- Hacer las mismas preguntas al resto de participantes y después de escuchar diversas respuestas, pedirles efectuar conclusiones y recomendaciones acerca de lo que observaron.

### **Letrina Buena - letrina malograda**

**Objetivo** Los participantes identificarán como mantener adecuadamente una letrina.

**Tiempo** 30 a 45 minutos

#### **Materiales**

Previamente se elaborarán dos carteles grandes uno con el dibujo de una “letrina buena” (mantenida adecuadamente) y otro con una “letrina malograda“ (en mal estado).

20 a 30 tarjetas de cartulina de colores.

Plumones de colores, 4 docenas.

Cinta maskintape

#### **Procedimiento**

Se conforman 2 grupos de trabajo de no más de diez participantes

Presente los carteles de “letrina buena” al primer grupo y los carteles de “letrina malograda” al segundo grupo. Pida a los participantes que interpreten lo que ven en los dibujos.

Entregue 10 tarjetas en blanco a cada grupo y pídale que dibujen las razones o causas para que la letrina esté buena o malograda según corresponda a cada grupo.

En plenaria , pida a cada integrante del primer grupo que pegue su tarjeta debajo del dibujo que le corresponde a su grupo, explicando como esa causa que ha dibujado influye para que la letrina esté buena o malograda según el caso. Haga lo mismo con los participantes del segundo grupo.

Es importante que durante la plenaria, todos participen, pudiendo entregarse más tarjetas si fuera necesario.

Finalmente, analizar con los participantes como mantener adecuadamente una letrina .

### **El Partido de Fulbito**

Esta dinámica puede utilizarse para analizar con los participantes la necesidad e importancia de contar con un reglamento o estatutos para el funcionamiento de la Junta Administradora de Agua Potable.

**Objetivo** Luego de la dinámica, los participantes concluirán oralmente sobre la importancia y necesidad de que la Junta Administradora de Agua Potable cuente con un reglamento para su buen desempeño.

**Tiempo** 45 minutos promedio

**Material**

Campo libre (de preferencia un campo deportivo).

Una pelota de Fútbol

**Procedimiento**

Solicite la participación de 12 voluntarios, e invítelos a salir del salón hacia el campo libre.

Forme 2 grupos de 6, indique a los participantes que van a jugar un partido de fútbol y entréguales una pelota. NO les de mayor información. Deje que jueguen durante unos 10 a 15 minutos.

Es muy importante que antes de formar los grupos, hable con uno o dos participantes y les de instrucciones de que si el grupo intenta establecer algunas reglas de juego (límites del campo, señalar el arco, definir árbitro) lo impidan a toda costa, aduciendo que hay poco tiempo, que sólo es un juego, etc.

En el momento en que se ponen de acuerdo (durante el juego) para establecer reglas que les permita jugar, o se complete el tiempo previsto, se dará por finalizado el juego.

Luego, se pide a los voluntarios que vuelvan al salón y se procede a preguntar ¿cómo se sintieron? ¿por que se produjeron algunos reclamos? ¿qué faltó? ¿qué harían ahora si tendrían que jugar nuevamente?

Hacer las mismas preguntas al resto de los participantes y después de escuchar diversas respuestas, pedirles efectuar conclusiones y recomendaciones acerca de lo que observaron.