

Proyecto "Escuela y Casa Saludable"



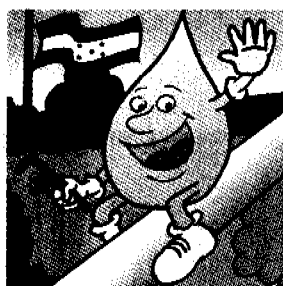
Descripción del Proyecto



Higiene, Salud y Saneamiento Ambiental en la comunidad y en la escuela

PROYECTO ESCUELA Y CASA SALUDABLE

Descripción del Proyecto



Serie de materiales didácticos del Proyecto "Escuela y Casa Saludable", Programa de Agua y Saneamiento.

Primera edición: 2002

Descripción del Proyecto

© 2002

UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)

Autores:

Raúl Gálvez

Michele Messina (UNICEF)

Revisión general:

Renato Chavarría (UNICEF)

Comité Editorial y de Publicaciones de UNICEF

Diseño y diagramación:

Alex García

Armando Salomón

Fotografías de UNICEF

Impreso en Honduras

Se permite la reproducción total o parcial de esta obra, solamente con fines educativos, siempre que se dé crédito a la institución productora.

ÍNDICE

Presentación	2
Introducción	3
Antecedentes	5
Visión general del proyecto	7
Grupos poblacionales a los que se dirige el proyecto	9
Facilitadores/as	10
Perfil de Intervención en la comunidad	11
Perfil de Intervención en la escuela	12
Técnicos rurales	13
Estrategías innovadoras del proyecto	14
Monitoreo y uso de los afiches.....	28
Monitoreo por parte de la comunidad	29
Monitoreo por parte de los/as facilitadores/as	34
Monitoreo por parte de los ingenieros y personal de UNICEF	34
Materiales didácticos	35
Anexo I: El proyecto en matrices	38
Anexo II: Cuadro de Temas, Mensajes y Comportamientos Higiénicos y Sanitarios de la Familia	45

PRESENTACIÓN

En nombre del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) tengo el agrado de presentar esta serie de materiales educativos, elaborados en el contexto del Proyecto "Escuela y Casa Saludable", que el Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados SANAA con la cooperación de esta agencia, ha implementado durante los últimos años en las áreas periurbanas de Tegucigalpa y en las zonas rurales de occidente de Honduras.

Estos materiales son el resultado de un esfuerzo mancomunado entre las comunidades y escuelas involucradas en el proyecto, el equipo de promoción y técnicos del SANAA, la Dirección General de Servicios Pedagógicos de la Secretaría de Educación y el UNICEF, habiendo contado con los aportes del equipo de agua y saneamiento del Fondo Hondureño de Inversión Social FHIS en la validación de sus contenidos.

Cabe destacar el decidido apoyo técnico y financiero que la Agencia Sueca de Cooperación Internacional ASDI ha brindado al Programa de Agua y Saneamiento de UNICEF durante la última década, permitiendo la continuidad de las acciones implementadas en el sector y la adquisición de la experiencia y conocimientos que aparecen reflejados en este material educativo.

UNICEF comparte con un sinnúmero de instituciones involucradas en el sector, el criterio de que la sola construcción de obras físicas de agua y saneamiento, es insuficiente para garantizar a las niñas y niños, a las mujeres y hombres el derecho a la salud; especialmente a las niñas y niños menores de 5 años, quienes son los más vulnerables ante las enfermedades de origen hídrico, las cuales pueden prevenirse a través de una adecuada educación en higiene y saneamiento.

El proyecto le otorga especial importancia a la acción educativa en las escuelas, promoviendo un proceso interactivo de aprendizaje orientado al cambio de los comportamientos higiénicos. Dicho esfuerzo se enmarca dentro de una iniciativa más amplia que propone un modelo de Escuela Amiga de los Niños que fomente en forma efectiva el aprendizaje y desarrollo infantil integral y el cumplimiento de los derechos de niños y niñas, en un ambiente de respeto y alegría.

Las acciones del proyecto pretenden además difundir entre otros valores, el cuidado y la preservación del ambiente, un tema siempre relevante, especialmente en un país como Honduras, expuesto cada año a desastres provocados por eventos climáticos. Por tal razón es prioritario apoyar a las comunidades y a las escuelas en la protección de las microcuencas, para garantizar la calidad y cantidad del agua que éstas proveen.

Esperamos que los presentes materiales sean de suma utilidad para las instituciones y agencias involucradas en los sectores de agua, saneamiento y educación; y aporte instrumentos para el desarrollo de procesos de reflexión participativos e integrales, adecuados al contexto en que se implementan los proyectos, tanto al nivel de las comunidades como de las escuelas.

Dr. Fernando Lazcano
Representante de UNICEF en Honduras

CIÓN



INTRODU

El acceso a servicios de agua y saneamiento es una necesidad fundamental y un derecho humano. Es vital para la dignidad y la salud de todas las personas. En la medida en que más y más personas cuenten con estos servicios, podrá mejorar la salud de la población y su productividad; de ahí que se convierta en un componente esencial de cualquier esfuerzo para aliviar la pobreza.

La diarrea es la enfermedad que más muertes infantiles ocasiona en el mundo: 4 billones de casos anuales, causan más de dos millones de muertes de niños y niñas menores de cinco años. Esto significa que una niña o un niño muere cada 15 segundos por esta causa. Estas muertes representan el 15% de la mortalidad infantil, en los países llamados "en vías de desarrollo". En Honduras, las muertes debido a diarreas, ocupan el segundo lugar entre las causas de mortalidad infantil (Resultados preliminares de Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar, 2001).

Durante la década de los '80 y '90, se trabajó intensamente a nivel mundial, para incrementar servicios de agua y saneamiento. Como parte de este esfuerzo, en 1987 inicia en Honduras una experiencia de cooperación entre el Servicio Autónomo de Acueductos y Alcantarillados (SANAA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Se crea una oficina adscrita al SANAA, llamada Unidad Ejecutora de Barrios Marginales (UEBM) y posteriormente Unidad Ejecutora de Barrios en Desarrollo (UEBD), con el objetivo de administrar los proyectos de abastecimiento de agua y saneamiento básico en los barrios periurbanos de Tegucigalpa, cuyos habitantes, en su mayoría, carecían de acceso a estos servicios, lo que ocasionaba una alta tasa de enfermedades y muertes debidas a diarreas y paraistosis. La experiencia iniciada en 1987 se fue desarrollando positivamente a nivel periurbano y luego, en 1999, en el medio rural, en el occidente del país.

En los años '90 muchos estudios comprobaron que un porcentaje importante de los sistemas de agua establecidos, eran abandonados por falta de mantenimiento o por agotamiento de las fuentes y que en muchos casos las condiciones sanitarias de las comunidades no habían mejorado. Así se fue reconociendo, cada vez más, que la sola ejecución de obras de infraestructura tales como acueductos e instalaciones sanitarias, sin ser acompañada de un fuerte componente educativo, no producía un cambio en las condiciones de salud de las comunidades y no garantizaba la sostenibilidad de los proyectos.

En 1996 inicio el proyecto educativo "Escuela y Casa Saludable", que propicia una nueva cultura del agua y de su protección como recurso, así como la creación de hábitos adecuados de higiene, salud y saneamiento ambiental en la población, orientados a la prevención de enfermedades y muertes causadas por infecciones hídricas, que afectan a los grupos más pobres de la sociedad, especialmente a niños y niñas. Dichos hábitos son inducidos mediante procesos educativos que involucran a las personas en procesos de aprendizaje significativo sobre estos temas.

La prevención de la diarrea y de las enfermedades parasitarias, es compleja, ya que las vías de transmisión son múltiples, como por ejemplo: dedos, agua, suelo, alimentos, moscas. De ahí que requieran distintas barreras, para detener la propagación de la contaminación; dichas barreras surgen de la construcción de nuevos comportamientos, que deben realizar las personas.

No basta con suministrar una información, para que por si misma se convierta en un nuevo comportamiento sanitario que permita constituirse en barrera contra la contaminación. Se requiere, además el desarrollo de metodologías adecuadas, populares, basadas en la comunicación horizontal entre personas facilitadoras y personas participantes, que promuevan la interacción, el diálogo y el trabajo en equipos, así como materiales didácticos que orienten los procesos y la intervención de las personas que participan en el hecho educativo.

El presente documento está dirigido a técnicos y funcionarios de éste y de otros proyectos de agua y saneamiento, así como al público en general, interesado en la temática. Se propone difundir la propuesta, para contribuir a su conocimiento y mejoramiento a nivel interno, así como en función de posibles futuras alianzas de cooperación con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales que desarrollan acciones en este campo temático, para posibilitar su optimización y aplicación en gran escala. De esta manera, busca realizar aportes al fortalecimiento de la educación sanitaria, un campo a veces olvidado o descuidado en los proyectos de agua y saneamiento.

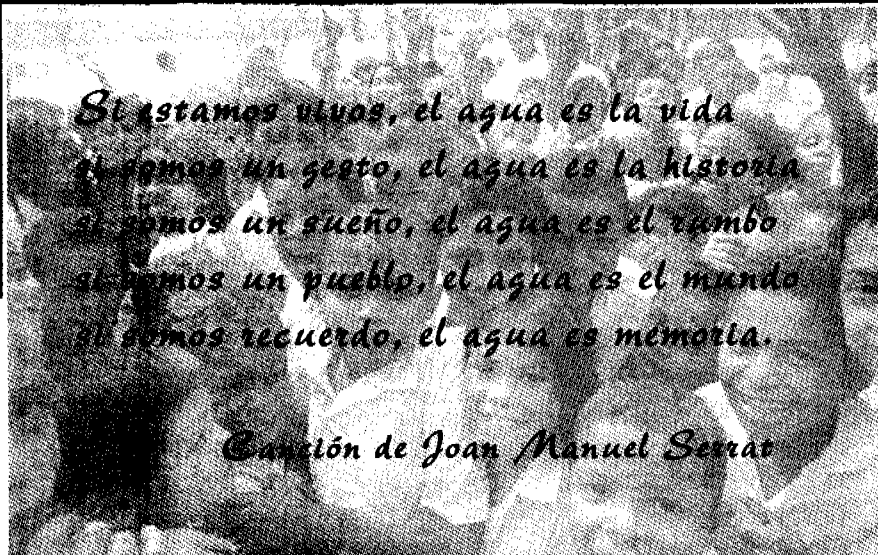
En base a dichos propósitos, se incluye una descripción sintética de sus elementos básicos:

- Antecedentes: una breve historia del proyecto.
- Visión general del proyecto: objetivos generales, estratégicos, específicos y resultados.
- Grupos poblacionales a los que se dirige el proyecto.
- Estrategias innovadoras del proyecto.
- Monitoreo y uso de los afiches.
- Materiales.
- Anexos: Anexo I: El proyecto en matrices.

Anexo II: Cuadro de temas, mensajes y comportamientos higiénicos y sanitarios de la familia.

ANTES

Una breve historia del proyecto



*Si estamos vivos, el agua es la vida
si somos un gesto, el agua es la historia
si somos un sueño, el agua es el rumbo
si somos un pueblo, el agua es el mundo
si somos recuerdo, el agua es memoria.*

Canción de Joan Manuel Serrat

ANTECED

La población de Tegucigalpa fue creciendo aceleradamente desde los años 50, debido a las migraciones internas, especialmente rurales, y a una elevada natalidad. Este fenómeno provocó una demanda desmedida de servicios básicos, que unida a la difícil situación topográfica en que se encuentra la ciudad, determinó que las numerosas poblaciones marginales padecieran de una **elevada carestía del agua potable, saneamiento y otros recursos básicos** necesarios para una vida digna.

Como respuesta a esta problemática, surgió en 1987 la iniciativa conjunta de SANAA y UNICEF, **que al crear la oficina de Unidad Ejecutora de Barrios Marginales (UEBM)** desarrolló una actividad permanente de dotación de servicios básicos de agua potable y alcantarillado, a las comunidades de bajos ingresos de la periferia del Distrito Central, con el fin de reducir la incidencia de enfermedades transmitidas por la contaminación del agua y por falta de servicios sanitarios.

Desde sus inicios, se vio la importancia de la educación sanitaria, con la participación directa de la comunidad. En 1996, retomando una experiencia exitosa desarrollada en la comunidad de Las Botijas, en el Municipio de Comayagua, **surge el proyecto "Escuela y Casa Saludable"**, que se extiende a los barrios de la capital, con el apoyo de UNICEF y del SANAA, a través de la UEBM, que pasa a llamarse **Unidad Ejecutora de Barrios en Desarrollo (UEBD)**. Entre sus propuestas básicas, se destaca el reforzamiento de los conceptos de salud y educación sanitaria en la comunidad, al contar con los servicios de agua potable y de alcantarillado.

El nuevo enfoque de educación sanitaria busca crear espacios de reflexión, para que las mismas comunidades tomen conciencia de sus problemas sanitarios y ambientales y en base a éstos planifiquen sus actividades. Introduce la innovación de la **visita familiar**, ya desarrollada exitosamente en El Salvador, a través de la creación del Comité de Saneamiento Básico, integrado por personas seleccionadas por la comunidad.

En 1998 se revisa el proyecto y se introducen **nuevas estrategias metodológicas**, tales como:

- Enfoque metodológico participativo en las actividades educativas.
- Incorporación del método de reflexión-acción, para que la misma comunidad investigue su situación de salud.
- Establecimiento de etapas para el perfil de intervención de los/las facilitadores/as.
- Uso de instrumentos de diagnóstico participativo.
- Concepción de una nueva metodología para la visita familiar.
- Dirección del proceso educativo a maestros/as, niños/as escolares.
- Proceso continuo de monitoreo.

En 1999 y 2000 el proyecto **comienza a ejecutarse en el área rural**, en las divisiones de Occidente y Centro occidente del SANAA, respectivamente. El trabajo educativo se realiza a la par de las actividades desarrolladas por los técnicos rurales, quienes en la actualidad reciben formación de la Dirección de Planificación y Capacitación de la División de Desarrollo del SANAA, así como del Programa de Manejo Integrado de Cuencas "PROMIC" del SANAA/UNICEF.

Durante el año 2001 se plantea nuevamente su revisión. A partir del análisis de sus fortalezas y debilidades, realizado después de una investigación en comunidades urbanas y rurales, en las cuales los diferentes grupos expresaron sus ideas y opiniones en base a la experiencia acumulada, **se origina la metodología educativa que se describe en este documento** y que surge de la contribución directa de todas las personas participantes en el proceso, a diferentes niveles.



del proyecto



Objetivos generales

Organismos gubernamentales y no gubernamentales del sector agua y saneamiento, aplican de manera uniforme criterios y estrategias metodológicas de educación en higiene y saneamiento ambiental.

Concepción metodológica integral en higiene y saneamiento ambiental incorporada en la currícula del segundo ciclo de educación básica.

Objetivos estratégicos

La Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, otros organismos gubernamentales, agencias de cooperación y organismos no gubernamentales, validan la experiencia positiva del proyecto "Escuela y Casa Saludable".

Objetivos específicos

Niños/as, mujeres y hombres de las comunidades apoyadas por el proyecto, cambian sus comportamientos y prácticas, para mejorar la salud, la higiene personal y el saneamiento básico familiar, de su comunidad y de su ambiente.

Niños/as, mujeres y hombres de las comunidades apoyadas por el proyecto, generan procesos de cambio para superar inequidades de género relacionadas con las actividades de higiene y saneamiento ambiental.

En la comunidad

Mujeres y hombres organizan comités permanentes para mejorar las condiciones de higiene, salud y saneamiento ambiental de su comunidad.

Mujeres y hombres participan en forma activa y equitativa en la Directiva y en los Comités de la Junta Administradora de Agua (JAA), incluyendo el Comité de Saneamiento Básico (CSB) y el Comité de Microcuencas (CMC).

Mujeres y hombres se forman equitativamente en higiene y saneamiento ambiental así como en administración, operación y mantenimiento de sistemas.

Mujeres y hombres de los CSB y del CMC se forman en diagnóstico y planificación participativa.

Mujeres y hombres del CSB y del CMC elaboran, ejecutan, monitorean y evalúan planes de acción comunitaria en higiene y saneamiento ambiental.

Líderes y lideresas de la comunidad se forman en enfoque de género y realizan el efecto multiplicador.

En la escuela

La escuela cuenta en forma permanente con un Comité de Saneamiento Infantil (CSI) integrado equitativamente por niños y niñas, funcionando adecuadamente.

Niños y niñas de 4to, 5to y 6to grado interiorizan mensajes básicos de higiene, saneamiento ambiental y género y los difunden en forma permanente en su escuela y comunidad.

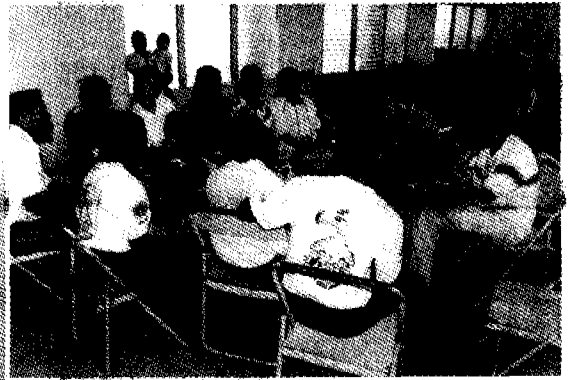
a los que se dirige el proyecto



Es muy importante determinar los grupos de personas a quienes se procura llegar e influir. El propósito es desarrollar mensajes y materiales relevantes y pertinentes sobre higiene y saneamiento ambiental e identificar los canales de comunicación más apropiados.

1. Grupos de quienes se espera que el programa conduzca realmente a nuevas prácticas y comportamientos, es decir, las familias de la comunidad y en forma especial, niñas y niños de la comunidad y de la escuela.
2. Grupos de quienes se espera que influyan directamente, de manera positiva sobre las familias de la comunidad, tales como líderes y lideresas e integrantes de organizaciones comunitarias, como Patronato, Junta Administradora de Agua, Comité de Saneamiento Básico y otros comités en el medio rural (Comité de Microcuencia y de Construcción).
3. Personas de quienes se espera que influyan positivamente en el comportamiento sanitario de las familias de la comunidad, aunque indirectamente relacionados con el problema: facilitadores/as rurales y periurbanos/as, técnicos rurales, maestros/as y directores/as de las escuelas.

Facilitadores y Facilitadoras



El proyecto cuenta con facilitadores/as formados específicamente para desempeñar acciones educativas, de acuerdo a Perfiles de Intervención y actividades concretas. Ellos desarrollan actividades en el ámbito urbano y rural, de acuerdo a las características sociales y organizativas de ambos medios.

Tiempo de permanencia en la comunidad

Las visitas de los facilitadores/as a comunidades en el medio rural se extienden por períodos semanales, para facilitar las condiciones de traslado, posibilitar un mayor conocimiento de cada comunidad y desarrollar una mayor confianza por parte de las personas.

Los tiempos planteados permiten a cada facilitador/a rural desarrollar el proceso en unas cinco o seis comunidades nuevas, al mismo tiempo que continúan trabajando en otras seis, en procesos de seguimiento. En el tiempo libre, realizan diferentes tareas de comunicación, monitoreo, promoción, apoyo a los comités, actividades con líderes, con niños y niñas, etc.

En el área periurbana, la mayoría del tiempo se dedica a las escuelas, capacitándose la gente de las comunidades en eventos comunes, con una duración total de tres días.

Trabajo en equipo

El equipo de personas facilitadoras se reúne periódicamente para compartir experiencias y limitaciones, coordinar acciones y planificar el trabajo. Ellos/as desarrollan sus actividades en pareja en algunas etapas de su Perfil de Intervención.

Perfil de Intervención

Se llama Perfil de Intervención a todas las actividades relacionadas con Higiene y Saneamiento Ambiental, divididas en etapas que desarrollan facilitadoras y facilitadores en la comunidad. Se divide en dos fases: fase de ejecución (etapas de 1 a 7), que debe finalizar un poco después del término de la obra física, y fase de seguimiento (etapas 8 y 9).

	Etapa	Actividad
Fase de ejecución	1. PRESENTACIÓN	Presentación del proyecto en asamblea a la comunidad Reunión y sensibilización sobre género de líderes y lideresas Visita a Centro de Salud (levantamiento de datos de diarrea, último mes de diciembre) Visita a Alcaldía
	2. ORGANIZACIÓN	Reunión con responsables de la Secretaría de Educación Constitución de la JAA y de los comités (CSB, construcción/fontanero/CMC)
	3. DIAGNÓSTICO	Constitución del CSI (en caso que no haya escuela) Desarrollo del Módulo I de formación (Introducción a la visita de presentación del CSB) Visita de presentación a las familias de la comunidad Desarrollo del Módulo II de formación (Formación para realizar el diagnóstico y análisis de datos) Presentación del diagnóstico a la comunidad Análisis de datos en la oficina
	4. FORMACIÓN	Desarrollo del Módulo III de formación (Organización, participación y comunicación) Desarrollo del Módulo IV de formación (Género y autoestima) Desarrollo del Módulo V de formación (Temas de Higiene, Salud y Saneamiento Ambiental) Desarrollo del Módulo VI de formación (Protección de microcuencas)
Fase de seguimiento	5. PLANIFICACIÓN	Desarrollo del Módulo VII de formación (Monitoreo y planificación) Presentación del primer PAC a la comunidad
	6. EJECUCIÓN	Realización de las primeras cuatro visitas familiares (personas visitadoras) Formación en una actividad productiva Desarrollo del Módulo VIII de formación (Operación, mantenimiento y administración) Desarrollo del Módulo IX de formación (Construcción de letrinas) Realización de las segundas cuatro visitas familiares (personas visitadoras)
	7. EVALUACIÓN Y SEGUNDA PLANIFICACIÓN	Comparación de resultados (diagnóstico y última visita) Elaboración del segundo PAC Presentación de logros y segundo PAC en asamblea Llenado de las Hojas de Monitoreo de la comunidad y de la escuela
	8. EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO AL SEGUNDO PAC	Realización de cuatro o más visitas de seguimiento a la comunidad. Visita al Centro de Salud para datos de diarrea (del mes de diciembre)
	9. EVALUACION Y TERCERA PLANIFICACIÓN	Comperación de los resultados del primer y segundo PAC. Elaboración del Tercer PAC. Presentación de logros y Tercer PAC en asamblea. Llenado de las Hojas de Monitoreo de la comunidad y de la escuela.

Referencias:

- JAA: Junta Administradora de Agua
- CSB: Comité de Saneamiento Básico
- CMC: Comité de Microcuencas
- CSI: Comité de Saneamiento Infantil
- PAC: Plan de Acción Comunitaria

En el área urbana, el Perfil de Intervención de facilitadores y facilitadoras, presenta las diferencias siguientes:

Se desarrolla en ocho etapas; no se realiza la tercera planificación, ya que implicaría dedicarle un tiempo del que los/las facilitadores/as no disponen, debido a que deben permanecer por mayor tiempo en las escuelas, siendo éstas generalmente muy grandes.

Las etapas de diagnóstico (con excepción de la encuesta), formación y planificación, se desarrollan simultáneamente en un taller de formación para las personas de la comunidad, con una duración de tres días.

en la escuela

Fase de ejecución

- Reunión con responsables de la Secretaría de Educación
- Presentación del proyecto a padres, madres y maestros/as
- Entrega técnica del manual a maestros/as
- Apoyo a la selección del maestro/a coordinador/a del CSI
- Apoyo a la elección del Comité de Saneamiento Infantil
- Apoyo a la elaboración del Plan de Acción Escolar (PAE)
- Realización de taller de fontanería
- Apoyo a la realización de obra de fiteres
- Apoyo a la realización de obra de teatro
- Apoyo al desarrollo del paso 1 en todas las aulas (Comprender la idea)
- Apoyo al desarrollo del paso 2 en todas las aulas (Descubrir más, investigar)
- Apoyo al desarrollo del paso 3 en todas las aulas (Discutir lo que se descubrió y planear acciones)
- Apoyo al desarrollo del paso 4 en todas las aulas (Aplicar acciones)
- Apoyo al desarrollo del paso 5 en todas las aulas (Evaluación del trabajo)
- Apoyo al desarrollo del paso 6 en todas las aulas (Sostener la acción)
- Llenado de la Hoja de Monitoreo de la escuela
- Categorización de la escuela

Fase de seguimiento

- Realización de cuatro o más visitas de seguimiento y apoyo a maestros/as

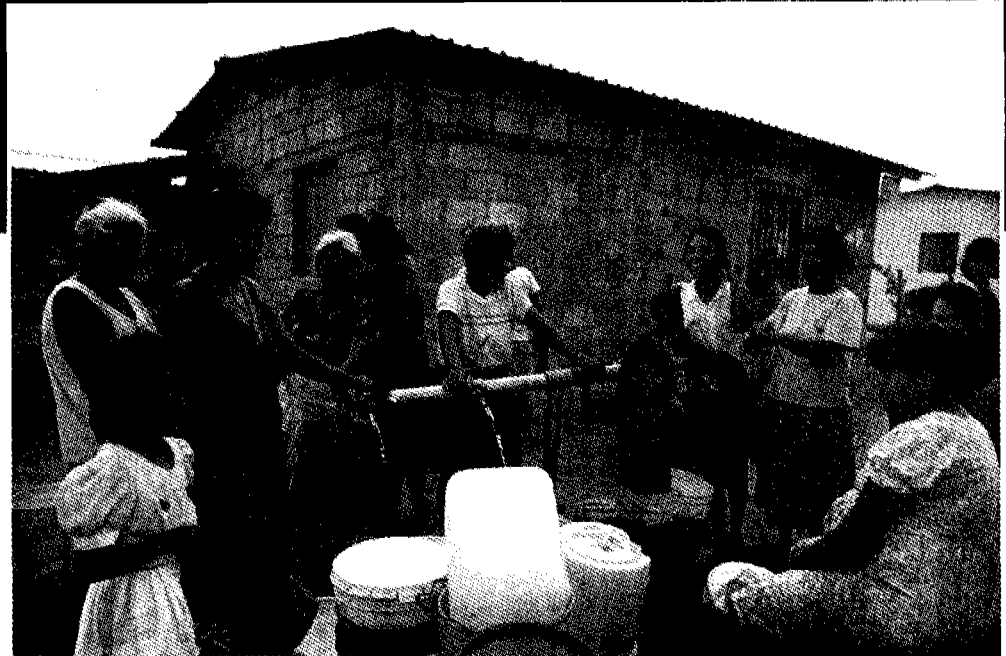
Técnicos rurales

Las comunidades rurales atendidas por el SANAA y apoyadas por UNICEF, cuentan con el apoyo de los/las facilitadores/as y de un ingeniero forestal. En las que no cuentan con este apoyo, los técnicos del SANAA: TAS (Técnico en Agua y Saneamiento) y TOM (Técnico en Operación y Mantenimiento), además de cumplir con sus labores de supervisión a la construcción de la obra física y a los procesos de operación, mantenimiento y administración, realizan actividades de educación sanitaria. Para ello, utilizan la Guía para facilitadores/as rurales, de acuerdo a sus posibilidades, teniendo en cuenta que no disponen del mismo tiempo que los/las facilitadores/as. No obstante, realizan una intervención en la comunidad y en la escuela que asegura un impacto positivo. Esta estrategia se plantea además, con las mismas características, para técnicos de otras organizaciones que pudieran trabajar con este modelo educativo.

Las diferencias fundamentales entre las actividades que desarrollan los/las facilitadores/as y los técnicos rurales, radican en el tiempo de permanencia en cada comunidad y en la reducción en los módulos de formación, en las acciones en la escuela y en el monitoreo.



del proyecto



1

Educación Sanitaria y participación de personas de la comunidad.

Un proyecto de agua y saneamiento, con un enfoque educativo relevante, **posibilita cambios en la comunidad**, que pueden mantenerse aún después de finalizar las actividades de construcción.

Cada persona constituye un recurso valioso para el desarrollo comunitario. En el proyecto se reflexiona sobre la importancia de que todos participen y compartan decisiones importantes sobre higiene y saneamiento, constituyéndose en **responsables de la realidad que viven**. Se llega a la conclusión de que las alternativas de cambio van a depender de las acciones personales, familiares y comunitarias.

Las personas de todas las edades de la comunidad, toman conciencia de esta manera, que muchas enfermedades y muertes ocurren debido a la falta de hábitos y prácticas de higiene y saneamiento en los hogares, como consecuencia de deficiencias en la educación sanitaria. Esta toma de conciencia les lleva a reconocer la **importancia de formarse en estos temas y a participar en organizaciones comunitarias** que desarrollan acciones educativas relacionadas con agua y saneamiento.

2

Metodología educativa participativa, constructiva y basada en el diálogo, que potencia las capacidades de las personas.

La metodología constituye el conjunto de métodos, técnicas, acciones y medios utilizados en el proyecto de educación higiénica y de saneamiento ambiental. Las personas participantes **construyen sus aprendizajes** a partir de lo que ya saben, mediante el diálogo y el trabajo en equipos. La persona facilitadora solamente guía los aprendizajes. Este método es producto del consenso logrado en diferentes talleres con los aportes de facilitadores/as y técnicos del SANAA, personal de UNICEF y consultores del proyecto.

Para todas las actividades educativas del proyecto, se concibe un modelo de aprendizaje:

⇒ Significativo

Los nuevos conceptos se relacionan con los anteriores y los modifican.

Un aprendizaje es significativo para cada persona, de acuerdo a sus estructuras mentales, sus ideas, sus opiniones.

El aprendizaje significativo se opone al memorístico. Depende del material que se le presente a la persona participante y de su disposición para hacer el esfuerzo de fusionar los conocimientos antiguos con los nuevos.

Las personas aprenden por descubrimiento.

⇒ Dialógico.

En el diálogo se da un aprendizaje mutuo.

El diálogo trasciende a las personas.

Las personas pueden ser emisoras o receptoras.

Es interactivo.

Es horizontal, no hay una persona más importante ni con más poder que la otra.

No hay una persona que enseña y otra que aprende, aprenden las dos, las dos se transforman.

Debe basarse en el universo vocabular de las personas participantes.

⇒ Constructivo.

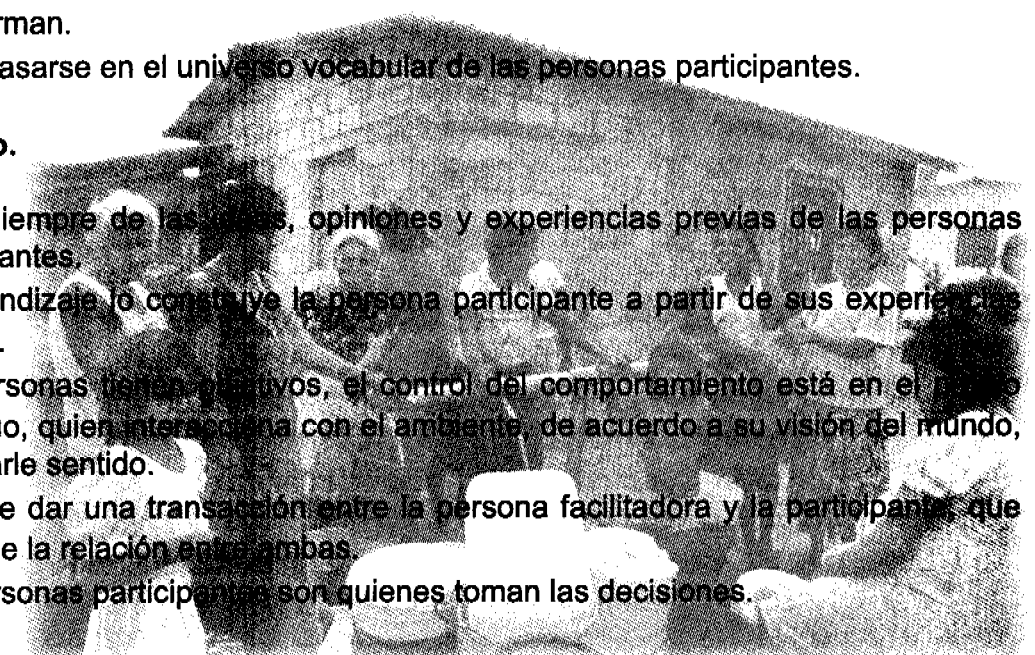
Partir siempre de las ideas, opiniones y experiencias previas de las personas participantes.

El aprendizaje lo construye la persona participante a partir de sus experiencias previas.

Las personas tienen pluriactivos, el control del comportamiento está en el mismo individuo, quien interactúa con el ambiente, de acuerdo a su visión del mundo, para darle sentido.

Se debe dar una transacción entre la persona facilitadora y la participante, que surge de la relación entre ambas.

Las personas participantes son quienes toman las decisiones.



⇒ Inductivo

Se usan materiales concretos, a partir de los cuales, las personas participantes reflexionan en grupo y sintetizan nuevas ideas.

⇒ Planificado

Para todas las audiencias que participan en el proyecto, las actividades se conciben a partir de la investigación de la realidad y mediante la elaboración de planes.

⇒ Por pares

Las personas participantes multiplican los aprendizajes en su relación con pares.

Ejemplos:

Personas visitadoras de la misma comunidad contribuyen al cambio de comportamientos higiénicos.

Niños y niñas de la escuela facilitan aprendizajes a otros niños y niñas menores, así como a sus hermanos/as más pequeños/as, etc.

⇒ Contextualizado

La metodología propuesta se puede adecuar al **contexto intercultural del país**. En cada región o lugar donde se desarrollen las actividades, el proceso educativo siempre parte de las ideas y experiencias previas de las personas participantes, a partir de las cuales construirán sus aprendizajes.

⇒ Innovador

Por todo lo indicado anteriormente, se trata de una concepción innovadora, tanto desde el punto de vista de la metodología del aprendizaje, como de las acciones que se proponen.

⇒ Otras ideas educativas que se desarrollan en el proyecto

En el proyecto se retoma y se aplica la metodología **PHAST** (Transformación Participativa para la Higiene y el Saneamiento): enfoque participativo del trabajo comunitario para la higiene y el saneamiento. Se trata de un enfoque innovador para promover comportamientos higiénicos y mejoras sanitarias, mediante la utilización de técnicas de participación especiales. Esta iniciativa, que se inició en países africanos y es aplicada en muchas otras regiones del mundo, parte del principio de que si no hay conciencia y comprensión de la salud, no habrá cambios perdurables en el comportamiento de la gente.

Otros principios de la iniciativa PHAST, que retoma el proyecto, son:

No es lo mismo entender que creer. Para que se den cambios en los comportamientos de las personas, éstas, además de entender, deben creer en lo que están haciendo.

Las personas entran en acción cuando comprenden y creen en las ventajas del saneamiento.

La gente que está más cerca de un problema, es la que mejor logra encontrar la solución.

3

Las personas de la comunidad son quienes deben lograr los objetivos.



Todas las personas tienen habilidades, destrezas y potencialidades que pueden desarrollar. Para hacerlo, necesitan la ayuda de los demás, pero son ellas mismas, a través de sus descubrimientos y de sus acciones, quienes deben lograrlo. Por esta razón, **los objetivos, que son metas a lograr, no se definen desde el punto de vista de logros de expertos, técnicos/as o facilitadores/as, sino de las propias personas de la comunidad (Ver objetivos).**

4

Fortalecimiento de la organización comunitaria.

Se busca un cambio positivo en la mentalidad y en el comportamiento de la población, mediante la organización y formación de las personas de la comunidad, quienes pueden participar en el proyecto, al ser elegidas por la misma comunidad para integrar diferentes organizaciones, tales como:

La Junta Administradora de Agua (JAA). En el medio rural está integrada por la Directiva y tres comités: de Saneamiento Básico (CSB), de Microcuencas (CMC) y de Construcción o fontanero; en el medio periurbano no se conforma el CMC.

La **Directiva de la JAA** es responsable de la construcción, operación y mantenimiento del sistema, de la higiene y saneamiento de la comunidad y de la protección del área de la microcuenca. Apoya y coordina la formulación y el desarrollo de los planes de trabajo de los comités. También brinda información a la comunidad.

El Comité de Sanamiento Básico (CSB) realiza visitas educativas a las familias de la comunidad, para observar los comportamientos sanitarios y contribuir a su modificación en caso necesario, así como otras actividades dirigidas a la mejoría del saneamiento de la comunidad.

El Comité de Microcuencas (CMC) se encarga de delimitar, vigilar y proteger la microcuenca , así como de negociar la compra de manzanas, en beneficio de la comunidad rural.

El Comité de Construcción - Fontanero/a coordina el aporte de materiales y las actividades de construcción de la obra física. Al terminar la obra física, este comité deja de existir y es sustituido por la persona fontanera, que se encarga de mantener el sistema en buen estado.

El Comité de Saneamiento Infantil (CSI). Se constituye en la escuela, está integrado por niños y niñas de 4to a 6to grado, elegidos democráticamente; realiza actividades que contribuyen a mantener la higiene de los/las escolares y el saneamiento de la escuela; también participa en actividades de higiene y saneamiento en la comunidad.

5 División del proceso educativo del proyecto en dos fases.

La fase de ejecución se desarrolla durante la construcción de la obra física y **la fase de seguimiento** cuando la gente ya tiene agua en su casa.

Los/las facilitadores/as comienzan su actividad paralelamente a los técnicos, con la construcción de la obra física y finalizan la etapa de ejecución cuando la gente ya dispone de agua y puede practicar las medidas aprendidas. Luego continúan las actividades durante el segundo año, con visitas de seguimiento, para reforzar los conocimientos y poder dar sostenibilidad a los cambios logrados.

6 Módulos de formación para personas de la comunidad.

Personas integrantes de Junta de Agua, comités, líderes y lideresas, **reciben formación, por parte de facilitadores y facilitadoras, para que después multipliquen sus aprendizajes en la comunidad.** En la Guía para facilitadores/as rurales y periurbanos/as, se describen todos los Módulos de Formación, por pasos didácticos, tal como lo aprenderán las personas de la comunidad. Las personas facilitadoras, además, participan en talleres en los que pueden conocer, analizar, compartir y practicar dichos módulos.

Los temas que se tratan en los módulos, son:

- Diagnóstico sobre situación sanitaria de la comunidad y sobre el estado de la microcuenca (área rural).
- Organización y participación comunitaria.
- Comunicación.
- Género.
- Autoestima.
- Higiene Personal.
- Saneamiento de la Vivienda.
- Agua para Tomar.
- Uso y Mantenimiento de la Letrina.
- Planificación y Monitoreo.
- Protección de Microcuencas.

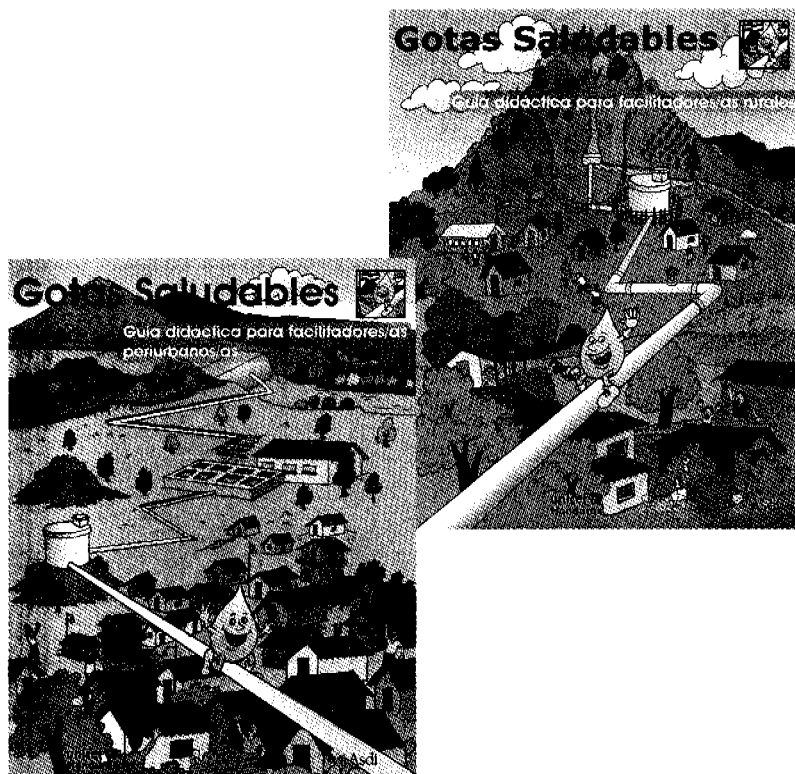
También se desarrollan **módulos sobre actividades productivas**, tales como piñatas, encurtidos, corte y confección, panificación, albañilería, teatro y títeres. Estos talleres permiten, en muchos casos, que personas de la comunidad se motiven en su trabajo voluntario y logren aprendizajes que posibilitarán la realización de actividades remuneradas en el futuro.

Se desarrolla un taller comunitario de fontanería infantil, facilitado por técnicos, en el que participan niños, niñas y mujeres, quienes posteriormente se desempeñan como fontaneros/as en la escuela y en sus hogares.

7

Elaboración de guías didácticas extensas y completas para facilitadores/as urbanos/as y rurales.

Se cubre una necesidad del país y del proyecto al elaborarse materiales completos sobre esta temática, que recogen la experiencia acumulada de varios años de actividad. Esta necesidad fue planteada, además, por facilitadores/as del proyecto, quienes demandaron materiales didácticos con estas características, que orientan en forma extensa y profunda sobre el desarrollo de procesos educativos de higiene y saneamiento ambiental, además de proveer información teórica exhaustiva sobre los temas relacionados con esta área, la cual en general le resulta de difícil acceso.



8

Visitas familiares.

En el Módulo de Planificación y Monitoreo, las personas integrantes del Comité de Saneamiento Básico aprenden cómo ayudar a las familias de la comunidad a mejorar su higiene y su saneamiento ambiental.

Se ha demostrado la eficacia del **aprendizaje por pares**, es decir, facilitado por personas que tienen características semejantes. En este caso, se trata de habitantes de la misma comunidad. Al inicio, la comunidad selecciona las personas que integrarán el Comité de Saneamiento Básico, quienes se forman con los/las facilitadores/as y luego ayudan a que los miembros de las familias logren los mismos aprendizajes, valiéndose de las visitas familiares. Con el apoyo de facilitadores/as y de materiales didácticos especiales como afiches y tarjetas SARAR (ver página 36), visitan a las familias y contribuyen a que sus miembros mejoren los comportamientos sanitarios. Se trata de una estrategia siempre vigente en el proyecto, que se ha desarrollado y optimizado con el tiempo.



En esta actividad, todos ganan. Las personas visitadoras, hombres y mujeres, se sienten gratificadas por la labor social que realizan y su autoestima se hace más alta; las familias visitadas, reciben en general con satisfacción a sus vecinos y vecinas, que llegan a dialogar sobre temas que a todos les importan y les afectan.

9

Visita a las casas de riesgo en el área periurbana.

Cuando la comunidad es muy grande, como ocurre generalmente en el área periurbana, todas las familias no pueden ser visitadas; en este caso **se llega solamente a las familias que no cumplen con la mayoría de los comportamientos higiénicos y sanitarios.** La falta de cumplimiento de dichos comportamientos, está generalmente asociada en los diferentes temas que se tratan. Por ejemplo, es frecuente que si los miembros de una familia, no tienen una adecuada higiene personal, tampoco será positivo el saneamiento de su vivienda, el tratamiento, uso del agua o el uso y cuidado de la letrina. Estas familias, llamadas, “de riesgo”, requieren una ayuda especial, de ahí que se jerarquice su atención, especialmente en el área periurbana.

10

Cumplimiento del Ciclo de Desarrollo Comunitario Sostenible.

A partir de los problemas de higiene y saneamiento ambiental evidenciados durante el diagnóstico participativo (mapa de riesgo y árbol de problemas) se elabora el Plan de Acción Comunitario (PAC), utilizando instrumentos que involucran activamente los problemas de la comunidad. El PAC incluye, entre otras acciones, visitas a las familias de la comunidad, desarrolladas por los integrantes del Comité de Saneamiento Básico. Estas visitas permiten educar a las familias y monitorear a la vez sus cambios de comportamiento sanitario.

Al final del proceso educativo, se dispone entonces de todos los datos necesarios para evaluar la intervención y volver a planificar, utilizando los mismos instrumentos participativos de las etapas de diagnóstico y primera planificación. Finaliza así un **Ciclo de Desarrollo Comunitario Sostenible** y comienza uno nuevo, en el que las personas facilitadoras realizarán actividades de seguimiento. El tercer ciclo, en el medio rural, le corresponde desarrollarlo a la comunidad, que asume la responsabilidad sin la presencia de la persona facilitadora.

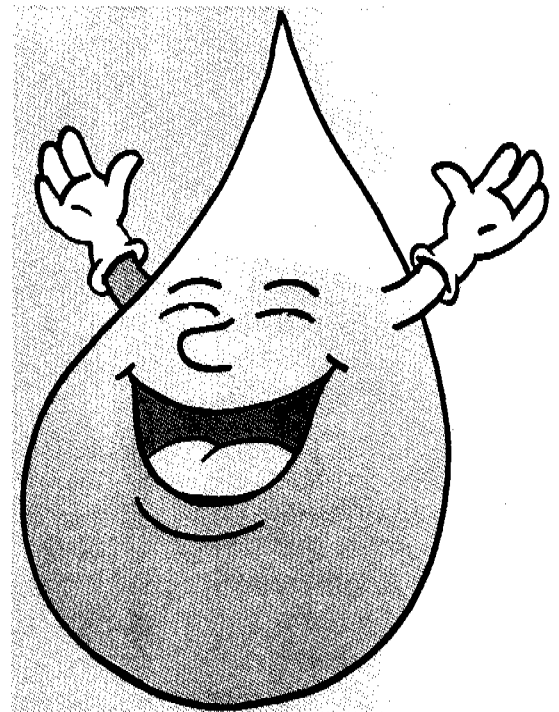
El objetivo es que las personas de la comunidad, con el apoyo de los/las facilitadores/as, interioricen este método que favorece la sostenibilidad de los cambios logrados y les puede resultar útil en otros proyectos de desarrollo que se planteen realizar.

11

Estímulos a familias y escuelas: las gotitas alegres en los afiches y la categoría para la escuela.

Los/las integrantes del Comité de Saneamiento Básico visitan a todas las familias en el medio rural y a las familias de riesgo en el área periurbana, **ubicando gotitas alegres en los afiches que permanecen en la casa o fuera de la casa**, cuando la familia ha cumplido con todos los comportamientos higiénicos y sanitarios exigidos, para el tema correspondiente. Esto constituye un estímulo para mejorar las condiciones de toda la familia. Cuando todos los comportamientos de todos los temas, son cumplidos por la familia, se pega una gotita alegre grande, en la parte exterior del hogar correspondiente.

Se propone a su vez que la escuela, al cumplir positivamente con el trabajo asignado al Comité de Saneamiento Infantil y en las aulas, también **reciba premios y una bandera verde con una gotita alegre como estímulo** (cuando estén disponibles); la bandera indica que la escuela se ubica en la mejor categoría sanitaria.



12

Educación Sanitaria centrada en la familia.

La familia, como organización social básica, debe lograr los cambios de comportamientos higiénicos y de saneamiento, para obtener un mayor impacto en la comunidad. Se busca la **participación equitativa de todos los miembros de la familia en las organizaciones comunales**. Se dirigen acciones educativas concretas hacia la familia, como las visitas familiares.

La familia constituye así el centro y eje de las actividades del proyecto, que a través de sus acciones contribuye decididamente a una mayor comunicación e integración de sus miembros. En muchos casos, las personas comprenden que todos salen favorecidos al mejorar las relaciones entre los miembros de la familia, gracias al desarrollo de valores como la solidaridad o la equidad. Estos valores fomentan en el cumplimiento de actividades relacionadas con la higiene y el

saneamiento ambiental, como por ejemplo, comprender que mantener la higiene personal de niños y niñas debe ser una responsabilidad compartida entre el hombre y la mujer o que el saneamiento del hogar aporta beneficios a todos.

Los cambios en los conocimientos y prácticas sanitarias de la familia, pueden conocerse a través del monitoreo de sus comportamientos, que tiene previsto el proyecto.

13

Enfoque de género durante todo el proceso, mediante la toma de conciencia e intervención de todas las personas de la familia.

No puede desprenderse el concepto de género en el sector de agua y saneamiento, del que se considera para el desarrollo del país. El suministro de agua para consumo doméstico, es un **rol reconocido y desempeñado básicamente por las mujeres, quienes fueron consideradas como acarreadoras de agua y protectoras de la salud familiar**. Sin embargo, tradicionalmente fueron los hombres quienes participaron más en el desarrollo de todas las fases de los proyectos y los que recibieron mayor preparación para el manejo de nuevas tecnologías y habilidades relacionadas con el agua y el saneamiento.

En el proyecto se busca la **equidad de género, tanto desde el punto de vista ideológico como metodológico**. Así se quiere lograr una participación más equitativa en organizaciones comunales como la Directiva de la Junta de Agua, dirigidas sólo por hombres en muchos casos, o en los Comités de Microcuencas y de Construcción.

Se busca, por otra parte, una **mayor intervención de hombres en actividades consideradas como propias de mujeres**, como ser, la participación en el Comité de Saneamiento Básico, bañar a niños y niñas, enseñarles a usar adecuadamente la letrina y otros comportamientos relacionados con la higiene y el saneamiento, que no son considerados como propios de su sexo.

Se incorpora en el Comité de Saneamiento Básico la figura de la persona colaboradora. **Cuando no hay otros hombres, se sugiere que la persona colaboradora sea del sexo masculino**, para permitir la entrada de los hombres en el Comité y su participación en las visitas familiares. El colaborador o colaboradora, es una persona facilitadora, que ayuda en las visitas y no es un cargo para ejercer el poder sobre los demás.

Se procura que la comunidad tome conciencia que las actividades relacionadas con la higiene, el saneamiento ambiental y con la operación y mantenimiento del sistema de agua, pueden ser **realizadas tanto por hombres como por mujeres**, ya que ambos pueden desempeñarse acertadamente si se preparan para ello.

A través de dinámicas y procesos educativos participativos, hombres y e interiorizar estos conceptos, para difundirlos posteriormente en su comunidad, de la misma forma en que los aprendieron. Es decir, todos pueden reconocer que actividades como tratar y mantener limpia el agua para tomar, limpiar y mantener la pila y la letrina, eliminar la basura, cuidar la higiene de los niños/as y realizar trabajos de fontanería o gestiones para el proyecto de agua de la comunidad, no dependen del sexo con el que se nace.



Se busca la equidad de género, tanto desde el punto de vista ideológico como metodológico.

Algunas actividades concretas que se realizan en el proyecto, relacionadas con la equidad de género, son:

En las convocatorias que se realizan a las Asambleas Generales de la comunidad, durante el proyecto, se promueve la presencia de **hombres y mujeres**. Para ello, se trata de que todas las **asambleas se realicen en horarios que permitan la presencia de personas de uno u otro sexo, por igual**.

En forma previa a la constitución de la Directiva y de los Comités de la Junta de Agua, **las personas facilitadoras se reúnen con mujeres de la comunidad, para estimularlas a participar en estas organizaciones**. El/la facilitador/a y el técnico rural buscan a las mujeres que pueden estar interesadas en integrar la Junta de Agua y sus comités, especialmente a lideresas ya detectadas, ya que pueden ser aceptadas con mayor facilidad por los hombres y se pueden desempeñar mejor.

Tratan que las mujeres estén conscientes de las **ventajas y beneficios que tendrá el compromiso que van a adquirir, tanto para sí mismas como para las demás personas**.

Se concibe la formación equilibrada del comité, con participación de mujeres de diferentes edades.

Se busca por igual, la **participación de hombres y mujeres en todas las fases del proyecto**. Se trabaja con los hombres, para que éstos puedan comprender que sus esposas realizarán una actividad que les beneficiará a sí mismas y a la comunidad. En estas actividades se trata de evitar situaciones de rivalidad entre hombres y mujeres. También se propicia la participación masculina en el Comité de Saneamiento Básico.

Para la promoción del proyecto se recurre a la elaboración de carteles y volantes, preparados por facilitadores/as y técnicos, conjuntamente con personas de la comunidad y también por niños y niñas de la escuela, en los que se aprovecha para **incluir mensajes relacionados con el enfoque de género**, tratando de transmitir continuamente ideas de equidad entre mujeres y hombres.

Se promueve la idea de que **una mujer pueda ser la persona fontanera de la Junta de Agua**, tratando que la persona seleccionada se sienta a gusto al desempeñar este cargo.

Se realizan actividades de formación, con la participación conjunta de mujeres y hombres, lideradas y líderes de la comunidad, integrantes de los diferentes comités, en todos los temas: técnicos, sanitarios, de género, etc. De esta manera se estimula una participación siempre más equitativa en la Directiva y en todos los comités.

Mujeres y hombres participan en forma equitativa en la formación para que puedan desempeñar una actividad productiva, que permita a las mujeres y a los hombres, generar alguna ganancia económica.

También se desarrollan **actividades recreativas y culturales**, como obras de teatro y títeres, **para la difusión de mensajes de higiene y saneamiento ambiental, así como de género**.

Este enfoque se considera también en la escuela, donde **niños y niñas aprenden desde pequeños/as a participar indistintamente en actividades de higiene y saneamiento**, ya sea para la higiene del agua, el saneamiento de la escuela y de la comunidad y participan equitativamente en el Comité de Saneamiento Infantil. Además, se realizan ejercicios específicos sobre este tema, que permiten interiorizar la equidad de género.

14

La escuela Amiga de los Niños como centro de diseminación de conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas de higiene y saneamiento ambiental.

La experiencia en muchos países del mundo ha demostrado que **una buena estrategia para mejorar hábitos y prácticas sanitarias, es facilitar aprendizajes en las escuelas**, considerando que niñas y niños son importantes agentes de cambio. Ellos/as son, además, los futuros padres y madres de familia. Si tienen acceso a una educación sanitaria de buena calidad, los aprendizajes logrados hoy en la escuela, serán facilitados, luego, a sus hijos e hijas.



Facilitadores/as del SANAA/UNICEF trabajan conjuntamente con maestros/as y niños/as, en el desarrollo de actividades de planificación, investigación y aprendizaje en Educación Sanitaria, que se incluyen en la Guía para maestros/as.

Esta acción se enmarca en la iniciativa Escuela Amiga de los Niños, que desarrolla un proceso de mejoramiento continuo de la educación, por medio de la adopción de contenidos y metodologías innovadoras que favorezcan el aprendizaje y la vivencia del desarrollo integral del ser humano y la práctica de la democracia y del desarrollo sostenible.

Al inicio del año escolar, **los/las facilitadores/as realizan una entrega técnica a los/las docentes, de la Guía para maestros/as** y durante el año desarrollan procesos de formación y supervisión a la concepción educativa de seis pasos didácticos indicada en dicha guía.

Los cambios en comportamientos, hábitos y prácticas sanitarias logrados por niñas y niños, contribuirán a una mejor salud, que influirá positivamente, a su vez, en un mejoramiento en la capacidad para aprender y en sus perspectivas en la vida. **Estos niños y niñas mayores de la escuela también influirán en los/las escolares más pequeños/as, así como en sus hermanitos y hermanitas menores, en el resto de la familia y en la comunidad.** La escuela se convierte así en centro de difusión de nuevos conocimientos, actitudes y prácticas de higiene y saneamiento ambiental, especialmente en el área periurbana, donde existen comunidades tan grandes que resulta difícil desarrollar procesos educativos para todas las familias.

En el proyecto se **fortalece el papel de maestros y maestras** y con esto se garantiza la sostenibilidad de la educación higiénica en las escuelas.

15

El Comité de Saneamiento Infantil: una institución constituida por niñas y niños, al servicio de la higiene y el saneamiento escolar y comunitario.

Niñas y niños de toda la escuela realizan una práctica democrática, en el ámbito de los Gobiernos Escolares, al participar en un acto electoral para designar a los compañeros y compañeras de 4to, 5to y 6to grado que integrarán el Comité de Saneamiento Infantil, que se encargará de desarrollar actividades destinadas a lograr y mantener el saneamiento de la escuela. Entre otras actividades, el Comité de Saneamiento Infantil mantiene el aseo general de la escuela, participa en la construcción de basureros, mantenimiento del depósito de agua tratada, así como de la pila y la letrina; previene que no existan aguas estancadas, realiza algunas reparaciones sencillas y contribuye al mantenimiento de áreas verdes. Además, puede desarrollar actividades en la comunidad, de apoyo al Comité de Saneamiento Básico, como campañas de limpieza, visitas familiares, obras de teatro o de títeres.

16

Niño a niño: forma práctica de aplicar el desarrollo de "habilidades para la vida".

El enfoque de "habilidades para la vida" modifica la visión de los programas educativos tradicionales, orientados principalmente al suministro de información. Sus elementos principales son las aplicaciones a la vida real de los conocimientos adquiridos, el **cambio de actitudes y valores**, así como la **adquisición de habilidades** tales como comunicación, creatividad, solución de problemas, negociación y pensamiento analítico, que les serán útiles en su vida actual y futura.

Para ello se introduce una **metodología basada en la interacción entre pares (niño a niño)**, a través de la cual, los niños y niñas de 4to, 5to y 6to grado, formados/as en temas de higiene y saneamiento ambiental, contribuyen al logro de aprendizajes por parte de niños/as de 1ro, 2do y 3er grado de la escuela, así como de sus hermanos/as menores y del resto de su familia, en sus hogares.



La metodología niño-a-niño se desarrolla en las aulas de 4to, 5to y 6to grado, a través de seis pasos didácticos:

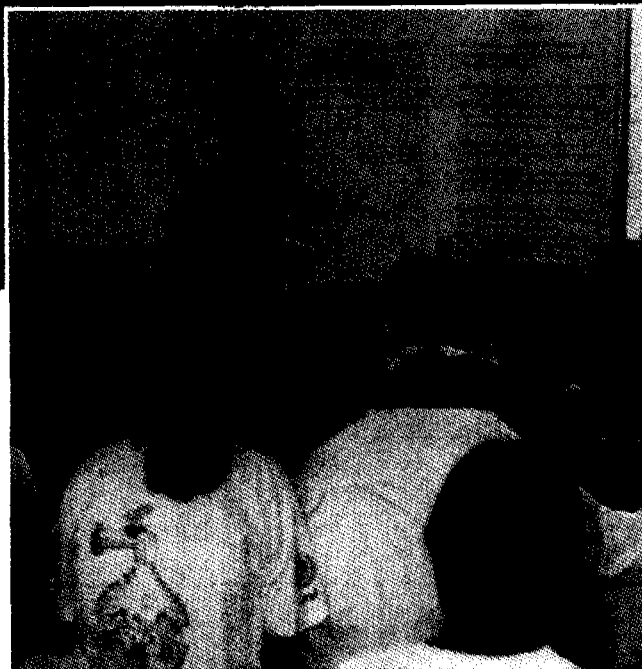
- a - Conocimiento del tema. **Aprenden sobre higiene y saneamiento ambiental** mediante diferentes dinámicas y técnicas, propuestas en la Guía para maestros/as.
- b - **Buscan más información con su familia, valiéndose de instrumentos de investigación** tales como la observación, encuestas y entrevistas.
- c - A partir de los resultados de la investigación con su familia, **planifican acciones** para desarrollar en la escuela, con niños/as más pequeños/as, con su familia y en su comunidad.
- d - **Aplican las acciones.**
- e - **Evalúan las acciones** desarrolladas en el paso anterior.
- f - **Ejecutan acciones sistemáticas** durante todo el año escolar.

De esta manera, se está contribuyendo al cambio de prácticas y comportamientos higiénicos y sanitarios, tanto en niñas y niños que asisten a la escuela, como en los/las que no lo hacen (por no tener la edad requerida o por otras razones) y también en los adultos, familiares de estos/as niños/as.

17 Aporte curricular integrado a maestros y maestras, para que pueden aplicarlo a todas las áreas del programa de cada grado (4to, 5to y 6to grado).

En la Guía para maestros/as se incluye una **correlación de rendimientos básicos para todas las áreas del currículo**, tomando como centro de interés la educación sanitaria. De esta forma, los/las docentes, al mismo tiempo que realizan una labor positiva, contribuyendo al cambio de comportamientos higiénicos y sanitarios en niños y niñas, están desarrollando el Programa Oficial exigido por la Secretaría de Educación. **La Educación Sanitaria se convierte en un eje transversal real**, ya que es abordada en todas las áreas, desde la resolución de situaciones problemáticas en matemática, a la participación en foros sobre temas higiénicos y sanitarios o al desarrollo de habilidades como expresión oral, escrita, artística o a través de situaciones vivenciales.





El monitoreo del proyecto se enfoca en la visión llamada "**Monitoreo para la Efectividad**", que pretende involucrar una amplia cantidad de personas en la recolección de la información útil para mejorar la efectividad del proyecto.

El principio fundamental es que el monitoreo es más efectivo cuando se lleva a cabo en diferentes niveles. **Cada nivel del proyecto** (comunidad, facilitadores/as e instituciones organizativas - SANAA/UNICEF) **utiliza las informaciones para intervenir de manera más efectiva, tomando las acciones y las decisiones que le corresponden.** De esta manera, el monitoreo es utilizado para tomar decisiones desde cada nivel local, con la posibilidad de referirse a niveles directivos más altos si es necesario.

El reto es brindar la mejor información posible a las personas que la necesitan y hacer que estas personas usen dicha información de manera apropiada. El proyecto plantea un sistema que involucra todos los niveles en la recolección y organización de la información más adecuada, para permitirle tomar acciones correctivas durante todas las etapas de la intervención. Para los dirigentes del proyecto no es necesaria toda la información que se produce a nivel de campo. Es suficiente contar con una información confiable y limitada en cantidad.

Con la utilización de este sistema se quiere beneficiar a tomadores de decisiones, evitando emplear personas de la comunidad y promotores como simple mano de obra para el levantamiento de datos, sino más bien como participantes activos en el proceso de decidir sobre los asuntos que los afectan. **De esta forma, el monitoreo fortalece la capacidad de la comunidad y de los promotores de controlar sus acciones, solucionar problemas y planificar.** Es decir, construye capacidad directiva a nivel comunitario y promueve la sostenibilidad de los proyectos.

Fuente de esta información: Kathleen Shordt. "Action Monitoring for Effectiveness". IRC. International Water and Sanitation Centre. 2000. Delft, The Netherlands.

a.- Monitores por parte de la comunidad

Las personas integrantes del Comité de Saneamiento Básico, aprenden a elaborar un **Mapa de riesgo comunitario** y un **Árbol de problemas** al inicio del proyecto y luego lo comparan con otro que elaboran al final de la etapa de ejecución. En estos mapas de la comunidad se localizan las viviendas y zonas que presentan riesgos de contaminación.

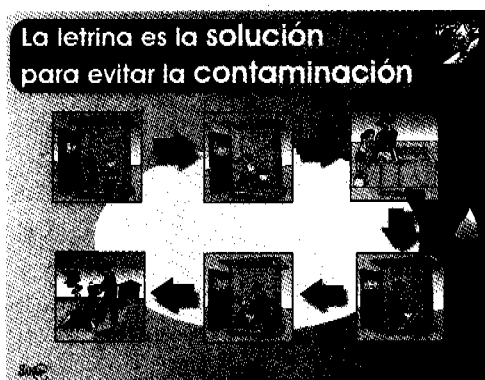
En el árbol de problemas están incluidos también aspectos de saneamiento, de la microcuenca y de la obra física. El mapa y el árbol de problemas elaborados al final, permiten visualizar los logros y las limitaciones encontradas durante el proceso de mejora del saneamiento comunitario. Para los casos en los que se presentan situaciones no resueltas a nivel de saneamiento, al finalizar la etapa de ejecución del proyecto, el Comité de Saneamiento Básico, con la ayuda de toda la Junta de Agua, puede tomar acciones de sensibilización a la comunidad.

Los y las integrantes del Comité de Saneamiento Básico registran en cuadros de monitoreo los comportamientos observados y reconocidos a partir de las opiniones de los miembros de las familias, valiéndose de dibujos de gotitas alegres y tristes. Durante la visita de presentación y observación, diagnóstican en forma general las condiciones sanitarias de la familia y llenan el cuadro que aparece en la página siguiente, conjuntamente con la persona facilitadora.

A partir la visita siguiente, llevan **dos afiches** que tienen estos títulos: **“Con higiene, la salud de mi familia se mantiene”** (se pone en la cocina o en la sala) y **“La letrina es la solución, para evitar la contaminación”** (se pone en la parte interna de la puerta de la letrina), dialogan y facilitan aprendizajes a los/las integrantes de la familia sobre cuatro temas de higiene y saneamiento ambiental: Higiene Personal, Saneamiento de la Vivienda, Agua para Tomar y Uso y Mantenimiento de la Letrina. Para ayudar a que las personas aprendan de la misma manera en que las personas visitadoras aprendieron, utilizan también las tarjetas SARAR (ver página 36).



En el afiche “Con higiene, la salud de mi familia se mantiene” se presentan dibujos relacionados con tres temas: Higiene Personal, Saneamiento de la Vivienda y Agua para Tomar. En la línea correspondiente a cada tema, aparece la silueta de una gotita. Si la familia cumple con todos los comportamientos de ese tema, la persona visitadora, al final de la visita, ubica en ese espacio, una calcomanía con el dibujo de una gotita alegre y así, sucesivamente, para todos los temas. La familia se siente estimulada y premiada por sus comportamientos positivos, que se exhiben en los afiches con las gotitas alegres. Los comportamientos son registrados también en una ficha familiar manejada por la persona facilitadora.

































Para que la persona visitadora pueda guiarse sobre lo que debe tener en cuenta para poner una gotita alegre en cada caso, cuenta con un **“Cuadro de Temas, Mensajes y Comportamientos Higiénicos y Sanitarios de la Familia”**, donde se indica lo que se debe observar y preguntar durante las visitas, en cada caso (ver ANEXO 2).

CUADRO DE COMPORTAMIENTOS HIGIÉNICOS Y SANITARIOS DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD

EJEMPLO PARA LA VISITA DE PRESENTACIÓN Y OBSERVACIÓN

Comunidad: Cerro Blanco































Número y nombre de familia				
1. Familia Rodriguez				
2. Familia Mejía				
3. Familia López				
4. Familia Carranza				
5. Familia Rivera				
6. Familia Pavón				
Totales 	0	2	2	1
Totales 	6	4	4	5

En el medio rural, luego de la visita de presentación y observación, las personas integrantes del Comité de Saneamiento Básico realizan otras ocho visitas. En la primera se trabaja y se registra solamente la Higiene Personal; en la segunda, se agrega el Saneamiento de la Vivienda y así sucesivamente, hasta la cuarta visita. Las otras cuatro, son generales, se trabaja con los temas que presenten mayores problemas para la familia y se registran los cuatro comportamientos, como se observa en el cuadro siguiente.

FICHA FAMILIAR

MEDIO RURAL

EJEMPLO

Número de visita				
Primera visita				
Segunda visita				
Tercera visita				
Cuarta visita				
Quinta visita				
Sexta visita				
Septima visita				
Octava visita				

























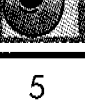

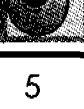



En el área periurbana no se utiliza esta **Ficha Familiar**, sino que se llena sólo el “**Cuadro de Comportamientos Higiénicos y Sanitarios de las Familias de la Comunidad**”; esta diferencia es debida a la disponibilidad de tiempo limitada por parte de las personas que realizan visitas, no se hacen visitas monotemáticas y en total se practica un máximo de tres visitas, incluida la visita de presentación. Se recurre, como se indicó, sólo a las casas de riesgo.

En el medio rural, con los datos registrados en las fichas familiares relativas a la última visita, se llena el “**Cuadro de Comportamientos Higiénicos y Sanitarios**”, ya indicado para la visita de presentación. A modo de ejemplo, se incluye nuevamente, esperándose que en general se observe un aumento de gotitas alegres, que expresan el resultado del proceso de formación realizado por las personas visitadoras.

CUADRO DE COMPORTAMIENTOS HIGIÉNICOS Y SANITARIOS DE LAS FAMILIAS DE LA COMUNIDAD

EJEMPLO PARA LA ÚLTIMA VISITA


Comunidad: Cerro Blanco

Número y nombre de familia				
1. Familia Rodriguez				
2. Familia Mejía				
3. Familia López				
4. Familia Carranza				
5. Familia Rivera				
6. Familia Pavón				
Totales 	5	6	5	6
Totales 	1	0	1	0

Por último, se completa un **Cuadro Comparativo de Gotitas Alegres**, que permite comparar la cantidad de gotitas alegres de la primera y de la última visita de la fase de ejecución del proyecto y también de la última visita de la fase de seguimiento y visualizar de manera sencilla los logros alcanzados en el proceso educativo.

CUADRO COMPARATIVO DE GOTITAS ALEGRES

EJEMPLO

				
Número de  la primera visita	0	2	2	1
Número de  la última visita	5	6	5	6
Número de  en el año siguiente	5	6	6	6

Las personas visitadoras, en el ámbito comunitario, realizan el monitoreo de sus actividades con los instrumentos señalados y en forma particular con los afiches, que indican cómo se está desarrollando el proceso educativo y permiten tomar acciones correctivas cuando es necesario, como la de reforzar en cada familia los temas que presentan problemas.



b.- Monitoreo por parte de los/las facilitadores/as

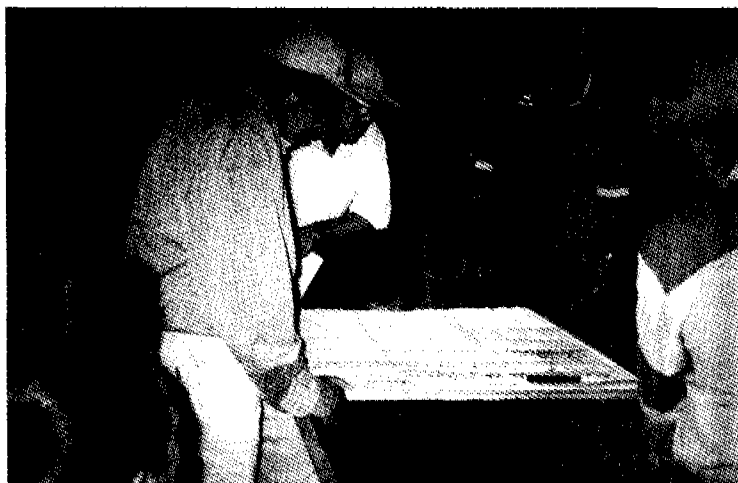
Las personas facilitadoras monitorean las actividades valiéndose de los Cuadros de Comportamientos Higiénicos y Sanitarios de las Familias de la Comunidad y del Cuadro Comparativo de Gotitas Alegres.

Estos cuadros pueden ser llenados en cada visita a la comunidad, con los datos aportados por las personas visitadoras y les permiten detectar, entre los temas que se desarrollan en las visitas familiares, cuáles son los que ocasionan más problemas a la comunidad y tomar acciones, como reforzar los procesos de formación del Comité de Saneamiento Básico sobre estos temas, reunir a la comunidad, realizar visitas personalmente a las familias que presentan dichos problemas, etc.

También utilizan las **Hojas de Monitoreo de la comunidad y de la escuela**, que permiten saber en qué medida se están cumpliendo las metas planteadas por el proyecto, no sólo en lo referido a cambios de comportamientos higiénicos y sanitarios, sino también en otros temas, como protección de microcuencas, equidad de género, comportamientos sanitarios en las escuelas, disminución de enfermedades diarreicas y otros. Las Hojas de Monitoreo se encuentran en el anexo I de la Guía para facilitadores/as, con sus respectivos indicadores; éstos se incluyen en las matrices de proyecto para la comunidad y la escuela (ver ANEXO 1).

c.- Monitoreo de los ingenieros (supervisores) y personal de UNICEF

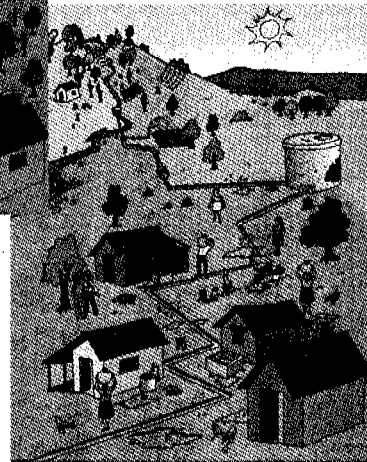
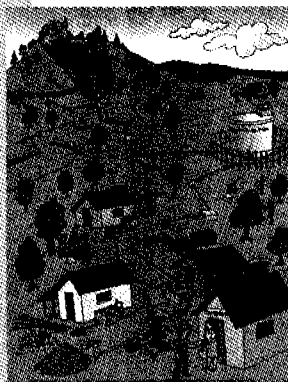
Los supervisores y el personal de UNICEF, a través de las **Hojas de Monitoreo**, pueden monitorear el cumplimiento de los objetivos del proyecto, medir el impacto del mismo y evaluar la oportunidad de proponer cambios a las estrategias y otras acciones correctivas, como reforzar los procesos de formación de los/las facilitadores/as -o aumentar su permanencia en la comunidad- en el caso en que los resultados no sean los esperados.



Supervisan el trabajo desempeñado por los/las facilitadores/as, a través de visitas de campo y de la **Ficha del facilitador o facilitadora** de la escuela y de la comunidad, en la que se indican las fechas de realización de las diferentes actividades (indicadas en el anexo I de las guías para facilitadores/as), así como a través de las Hojas de Monitoreo.

➤ Láminas didácticas para rotafolios:

Se han elaborado láminas de apoyo para incluir en los rotafolios que se venían utilizando en el proyecto. Estas láminas presentan comunidades organizadas y desorganizadas en relación al saneamiento, funcionamiento del acueducto y protección a la microcuenca, para que las personas participantes puedan dialogar sobre sus ventajas y desventajas, formas de participación y organización, semejanzas y diferencias con su comunidad, así como realizar proyecciones, identificar la necesidad de constituir la JAA y sus comités y plantear aspiraciones. Se utiliza la descodificación de láminas, es decir, las personas participantes descubren el contenido y analizan su realidad a partir de lo observado.



➤ Tarjetas SARAR

La metodología SARAR, relevante para todos los miembros de la comunidad, fue aplicada en muchos programas de desarrollo a nivel mundial, incluyendo salud, nutrición, agua y saneamiento ambiental, programas agroforestales, generación de empleo, cooperativas y prevención del VIH/SIDA, a partir de la década de 1970.

SARAR son las siglas en inglés de cinco cualidades o factores que la metodología busca descubrir y fortalecer en los y las participantes para promover cambios durables en las prácticas de salud.

S= seguridad en sí mismo/a, autoestima, toma de decisiones autónoma.

A= capacidad de asociación.

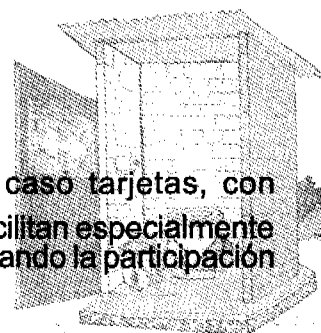
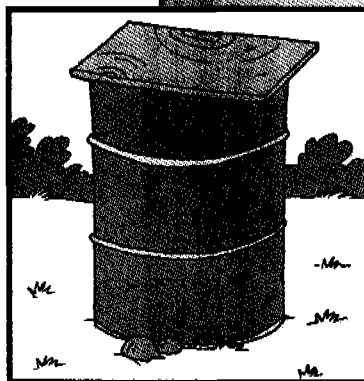
R= reacción con ingenio, creatividad e iniciativa.

A= actualización, planificación de soluciones a problemas reales.

R= responsabilidad para resultados sostenibles (seguimiento).

La metodología SARAR parte de materiales visuales, en este caso tarjetas, con ilustraciones que transmiten mensajes. Es decir, los aprendizajes se facilitan especialmente a través de lo visual y se profundizan luego mediante el diálogo, fomentando la participación activa de los y las participantes.

La persona que facilita, escucha las opiniones y comentarios de los y las participantes a partir de la observación de las tarjetas, lo que le permite reconocer cuáles son las ideas y experiencias previas del grupo, en relación al tema considerado.



Son variados los ejercicios planteados mediante el uso de tarjetas SARAR. La persona facilitadora puede adaptar el contenido de las tarjetas y carteles, así como su uso, a las características de cada grupo de participantes, quedando en libertad de implementar las estrategias que juzgue convenientes en cada caso.

SARAR permite fortalecer la capacidad de las personas de la comunidad para asumir un papel central en los proyectos; por otra parte, facilita el cuestionamiento y la modificación de conceptos respecto a factores determinantes para mejorar la salud.

Materiales de apoyo

- **“Juanita y la gotita”**. Historieta en tres fascículos (1: Contaminación y purificación del agua, 2: Protección y conservación de cuencas, 3: Letrina Sanitaria y Salud Ambiental), elaborada por el Lic. Luis Canales, consultor de la División de Desarrollo, Depto. de Planificación y Comunicación del SANAA. Esta historieta, que motiva el aprendizaje y es de gran interés para niños y niñas del medio rural, cuenta con dos guías para maestros/as (“Fácil guía No. 1 y 2), en las que se incluyen diferentes técnicas y actividades para correlacionar en todas las áreas curriculares.
 - **“Fábulas, historietas y relatos sobre Higiene y Saneamiento”**. Lecturas, cuentos, actividades, ejercicios y juegos de entretenimiento para niños y niñas de 1ro a 6to grado, sobre temas de Higiene y Saneamiento Ambiental. Elaborados por Secretaría de Salud/SANAA/UNICEF.
 - **Rotafolios**. Se cuenta con los rotafolios siguientes (elaborados por SANAA y Secretaría de Salud):
 - “Para vivir mejor”: problemas de Higiene y Saneamiento, soluciones, consejos (área periurbana).
 - “Educación para la Salud”: problemas en el ambiente, protección de la salud, comportamientos positivos recomendables, sostenibilidad de obras sanitarias, todos debemos hacer educación comunitaria (área rural).
 - “Participación comunitaria”: problematización, reflexión y propuestas de solución, unidades ejecutoras, organización para la acción, acción comunitaria.
- Las láminas que se incluyen en los rotafolios, se utilizan para que las personas participantes descubran su contenido y analicen su realidad a partir de lo observado.
- **Cómo construir resumideros**. Material dirigido a integrantes del Comité de Saneamiento Básico, para que apoyen a las familias en la construcción de resumideros. Extraído de un manual elaborado por CARE.
 - **Formación de fontaneros y fontaneras infantiles**. Manual de apoyo didáctico dirigido a maestros/as así como a mujeres, niños y niñas, que participan en los talleres de formación en este tema. Elaborado por SANAA/CAPRE.



Anexo I. EL PROYECTO EN MATRICES

A continuación se presentan una serie de matrices, que muestran las actividades a desarrollar por los/las facilitadores/as en la comunidad y en la escuela de acuerdo a los resultados específicos propuestos, con sus indicadores de monitoreo y sus Instrumentos o medios para verificarlo. A la par de cada actividad, aparece la etapa de Perfil de Intervención en que se desarrolla.

Matriz de proyectos para la comunidad rural

Resultados	Actividades	Indicadores	Medios de verificación
Hombres y mujeres participan de una forma equitativa en la Directiva y en los Comités de la Junta Administradora de Agua (JAA), en todas las etapas del proyecto (Objetivo de género).	<p>Promover la participación femenina a través de reuniones con las mujeres de la comunidad, en forma previa a la constitución de la Directiva y de los Comités de la JAA (Etapas 1-2).</p> <p>Identificar líderes y lideresas y estimular su participación equitativa en la Directiva y en los Comités de la JAA (Etapas 1-2).</p> <p>Promover la participación masculina en el Comité de Saneamiento Básico (Etapas 1-2).</p>	<p>% de hombres y de mujeres presentes en la JAA (Directiva y Comités de Saneamiento (CSB), Microcentros (CMC) y Construcción) durante la fase de ejecución y de Seguimiento.</p> <p>Grado de actividad al Participar en la Directiva de la JAA y en el CSB de los hombres según las mujeres y de éstas según los hombres.</p>	<p>Lista de miembros de Directiva y Comités de la JAA.</p> <p>Escala de actividad de hombres y mujeres.</p>
Mujeres y hombres integrantes de la JAA y algunos líderes y lideresas, se forman en el enfoque de género (Objetivo de género).	Desarrollar un módulo formativo de "Género y Autoestima" e incluir el enfoque de género en actividades de formación de personas de la JAA y de algunos líderes y lideresas de la comunidad (Etapas 4).	Número de mujeres y de hombres formados en el enfoque de género.	Lista de participantes en módulos de formación
Mujeres y hombres se forman equitativamente en temas considerados tradicionalmente como propios de uno de los sexos (Objetivo de género).	<p>Facilitar la formación en todos los módulos de Saneamiento Básico y Administración, Operación y Mantenimiento, a la Directiva de la JAA, al CSB y al CMC (Etapas 3-4-5-6).</p> <p>Estimular la participación de mujeres, en el taller de fontanería infantil o realizarse en la escuela (Etapas 6).</p> <p>Buscar una mujer interesada en la formación sobre fontanería, durante la construcción de la obra (Etapas 1-2).</p>	<p>Número de hombres y de mujeres que participan en los módulos de formación de Saneamiento Básico y de Administración, Operación y Mantenimiento.</p> <p>Un mínimo de dos mujeres en cada comunidad, reciben el taller de fontanería infantil.</p>	<p>Registro de talleres de formación.</p> <p>Lista de personas fontaneras formadas.</p>

Resultados	Actividades	Indicadores	Medios de verificación
Un grupo de mujeres se forma en una actividad productiva conjuntamente con un grupo de hombres. (Objetivo de género)	Estimular el trabajo comunitario de las personas integrantes de la JAA, a través de un taller relacionado con una actividad productiva (Etapa 6).	Número de hombres y de mujeres que participan en un módulo sobre una actividad productiva.	Registro de talleres de formación.
Mujeres y hombres formados en la perspectiva de género, realizan el efecto multiplicador en la comunidad. (Objetivo de género)	Apoyar la socialización de las conclusiones sobre género en la comunidad (Etapa 6). Organizar obras de teatro con la participación de las personas formadas en la comunidad y obras de títeres con la participación de niños y niñas de la comunidad (Etapa 6). Incluir otras acciones de sensibilización de género a la comunidad, además de las citadas, en el Plan de Acción Comunitaria (PAC) de JAA (Etapa 5).	Obra de teatro y de títeres desarrolladas y otras acciones de sensibilización de género. Número de acciones de sensibilización sobre enfoque de género que se incluyen en el PAC y desarrolladas.	Registro de acciones de la comunidad. PAC.
Hombres, mujeres y niños/as de la comunidad constituyen organizaciones permanentes para mejorar las condiciones de higiene y saneamiento ambiental de su comunidad.	Promover la organización de los CSB y de Microcuencas de la JAA (Etapa 2). Propiciar la constitución de un Comité de Saneamiento Infantil (CSI) y la realización de un Plan de Acción, en las comunidades en las que no hay escuela (Etapa 2).	Existe un CSB y un Comité de Microcuencas (CMC) durante el desarrollo del proyecto y al año siguiente. Existe un CSI durante la fase de ejecución del proyecto.	Listado de Miembros del CSB. Listado de Miembros del CSI.
Directiva, Comités de la JAA y algunos líderes y lideresas toman conciencia de su realidad con relación a la Higiene, a la Salud y al Saneamiento Ambiental.	Realizar actividades de diagnóstico participativo y análisis de datos con JAA y algunos líderes y lideresas de la comunidad (Etapa 3-7-9).	Cada comunidad atendida cuenta con un diagnóstico participativo durante la fase de ejecución y de seguimiento.	Diagnóstico participativo.
Directiva, Comités de JAA y algunos líderes y lideresas de la comunidad se forman en Higiene, Salud y Saneamiento Ambiental.	Realizar actividades de formación sobre Higiene, Saneamiento y protección de microcuencas con la JAA y con algunos líderes y lideresas de la comunidad (Etapa 4).	Número de hombres y de mujeres formados sobre Higiene, Saneamiento y protección de microcuencas.	Registro de talleres de formación.

Resultados	Actividades	Indicadores	Medios de verificación
<p>Hombres y mujeres formados en Higiene, Salud y Saneamiento Ambiental, realizan el efecto multiplicador en la comunidad, permanentemente.</p>	<p>Propiciar la elaboración de un Plan de Acción Comunitario (PAC) (Etapas 5-7-9).</p>	<p>Exista un PAC para la fase de ejecución y se seguimiento.</p> <p>% de familias visitadas de la comunidad durante la fase de ejecución del proyecto.</p> <p>Promedio de visitas recibidas por cada familia de la comunidad durante la fase de ejecución y de seguimiento.</p>	<p>PAC.</p> <p>Planilla de visitas.</p> <p>Planilla de visitas.</p>
	<p>Estimular y coordinar el CSB para que realice las visitas a casas de la comunidad (Etapas 4-6-8).</p>	<p>% de familias que han construido sus letrinas durante la fase de ejecución y de seguimiento.</p> <p>Variación del % de letrinas que tienen hábitos adecuados de higiene y saneamiento por cada tema de los cuatro propuestos durante la fase de ejecución y de seguimiento.</p>	<p>Lista de familias con letrina.</p> <p>Cuadros de Comportamientos Higiénicos y Sanitarios de las Familias de la Comunidad.</p>
	<p>Promover e instrumentar acciones de impacto comunitario, tales como obras de teatro y de títeres, con temas de Higiene y Saneamiento Ambiental (Etapas 6-8).</p>	<p>Variación de tasa de diarrea cuando los datos estén disponibles y sean confiables.</p>	<p>Registro del Centro de Salud (cuando es disponible y confiable).</p>
	<p>Estimular acciones para el mejoramiento de la situación de basura, animales y aguas grises de la comunidad (Etapas 5 y 6).</p>	<p>Obras de teatro y de títeres sobre Higiene y Saneamiento Ambiental desarrolladas.</p>	<p>Registro de acciones de la comunidad.</p>
	<p>Realizar actividades de seguimiento en el año siguiente a la conclusión del proyecto en la comunidad y en la escuela (Etapas 8).</p>	<p>Numero de visitas de seguimiento realizadas por el/a facilitador/a.</p>	<p>Ficha del facilitador/a.</p>

Resultados	Actividades	Indicadores	Medios de verificación
Hay más mujeres en la comunidad protegiendo la microcuenca.	Estimular y coordinar el CMC para que desarrolle las actividades incluidas en el PAC.	Estado de avance en la protección de la microcuenca.	Registro del CMC.
El CSI y el Comité de Saneamiento Infantil realizan acciones conjuntas.	Promover la inserción de actividades con niños/as del CSI en el PAC (Etapa 5). Apoyar y facilitar la realización de campañas de limpieza.	Número de acciones conjuntas realizadas por niños/as y por adultos de la comunidad.	Registro de actividades.

Matriz de proyecto para la escuela

Resultados	Actividades	Indicadores	Medios de verificación
La escuela cuenta, en forma permanente, con un CSI integrado equitativamente por niños y niñas y funcionando adecuadamente.	Facilitar la elección del CSI por parte de todos los niños y niñas de la escuela, conjuntamente con maestros/as y directores/as. Propiciar la existencia de un/a docente coordinador/a del Comité de Saneamiento Infantil (CSI).	Existe un CSI durante la fase de ejecución y la de seguimiento. Existe un/a coordinador/a del CSI durante la fase de ejecución y la de seguimiento.	Listado de miembros del CSI. Registro de la escuela.
	Estimular la elaboración del Plan de Acción Escolar (PAE), por parte del CSI. Apoyar al coordinador del CSI, en el refuerzo de conocimientos relacionados con Higiene y Saneamiento Ambiental en la escuela.	Existe un PAE durante la fase de ejecución y la de seguimiento.	PAE.



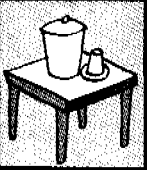

Resultados	Actividades	Indicadores	Medios de verificación
	<p>Estimular el cumplimiento de acciones indicadas en el PAE, por parte del CSI.</p> <p>Apoyar la formación de fontaneros/as infantiles del CSI.</p> <p>Propiciar la rotación de niños y niñas en las actividades de saneamiento de las aulas y de la escuela.</p> <p>Apoyar y estimular la realización de obras de teatro y de títeres sobre Higiene, Saneamiento y Género.</p>	<p>Mejoramiento de hábitos de higiene de niños y niñas y de condiciones ambientales en instalaciones físicas de la escuela.</p> <p>Número de fontaneros y fontaneras infantiles formados (Ind. 3 HM).</p> <p>Obra de teatro y de títeres (Ind. 4. HM).</p>	<p>Preguntas y observaciones en la escuela.</p> <p>Registro de talleres de formación.</p> <p>Registro de actividades del CSI.</p>
<p>Niños y niñas de 4to, 5to y 6to grado interiorizan mensajes básicos de Higiene, Salud, Saneamiento Ambiental y Género y los difunden en su escuela y en su comunidad.</p>	<p>Propiciar la realización de actividades de Higiene, Saneamiento Ambiental y Género en el aula, seleccionadas por niños/as y por el/la maestro/a a partir de la Guía para maestros y maestras. (Paso 1)</p> <p>Propiciar la realización de encuestas, entrevistas y actividades de observación sobre las condiciones higiénicas, sanitarias, de género y ambientales en las familias de niños y niñas y en la comunidad. (Paso 2)</p> <p>Apoyar la realización de análisis de los resultados del diagnóstico. (Paso 2)</p> <p>Propiciar la elaboración del Plan de Acción del Aula (PAA) con actividades dirigidas a sus familias y a niños/as de 1ro, 2do y 3er grado. (Paso 3)</p> <p>Contribuir a la ejecución del PAA. (Paso 4)</p> <p>Propiciar la aplicación del Plan de Acción del Aula. (Paso 5)</p>	<p>% de niños y niñas de 4to, 5to y 6to grado que responden satisfactoriamente una prueba objetiva sobre higiene, saneamiento y género. (Ind 5 HM).</p> <p>% de niños y de niñas que reconocen que las actividades relacionadas con la higiene y el saneamiento, pueden ser realizadas tanto por mujeres como por hombres.</p>	<p>Registro del facilitador/a.</p> <p>Técnica ¿Quién lo hace? ¿Quién lo puede hacer?</p>

Resultados	Actividades	Indicadores	Medios de verificación
	Apoyar y facilitar la aplicación de acciones de Educación Higiénica, Salud, Saneamiento Ambiental y Género en la escuela, en la familia y en la comunidad, durante todo el año escolar. (Paso 6)	% de aulas de 4to, 5to y 6to grado que cumplen con los seis pasos didácticos	Registro del maestro.
	Realizar actividades de seguimiento en el año siguiente a la conclusión del proyecto en la escuela.	Categoría higiénico-sanitaria de la escuela. Número de visitas de seguimiento a la escuela realizadas por el/la facilitador/a.	Hoja de Monitoreo. Ficha del facilitador/a.
		Existe un PAE y PAA para la etapa de seguimiento	PAE y PAA.

Las matrices anteriores corresponden a las actividades que se realizan en el medio rural. Para el área periurbana existen algunos cambios, estas matrices pueden observarse en la Guía didáctica para facilitadores/as periurbanos/as.

Anexo II.

CUADRO DE TEMAS, MENSAJES Y COMPORTAMIENTOS HIGIÉNICOS Y SANITARIOS DE LA FAMILIA

Temas	Mensajes	Comportamientos	
		A observar	A preguntar
Higiene Personal 	Lávate las manos. Báñate a diario.	Presencia de jabón o ceniza, al alcance y en uso. Ausencia de niños "caretos" o con "pelo chuco".	El jefe o jefa de la familia, nos indica los momentos del lavado: antes de comer, después de usar la letrina y cambiar los pañales, y antes de preparar los alimentos.
Saneamiento del hogar 	Cuida los animales. Clasifica y elimina adecuadamente la basura. Evita el agua estancada y los criaderos de zancudos. Lava la pila.	Presencia de barandilla en la casa. Bebederos para animales Corral para cerdos . Gallinero. Presencia de basureros (baldes, cajas, etc). Sitio para quemar basura. Agujero para enterrar la basura. Presencia de resumidero, zanja, manguera o tambo. Ausencia de botellas, barriles, llantas expuestos al agua. Presencia de paste de costal, cepillo y jabón para lavar trastes.	El jefe o jefa de familia conoce la clasificación de la basura. Si usan una llanta como bebedero, el jefe o jefa de familia sabe que la tiene que lavar dos veces a la semana. El jefe o jefa de la familia sabe cómo se hace el aseo de la pila (aplicar "la untadita", lavar dos veces a la semana, con cloro, detergente, cepillo y agua).
Agua para tomar 	Trata adecuadamente el agua para tomar. Almacena adecuadamente el agua para tomar. Maneja adecuadamente el agua para tomar.	Recipientes y trastos tapados y en lugar alto. Recipientes limpios. Presencia de: Cántaro para verter o cucharón. Cubeta con cucharón. Tambo pequeño para verter.	El/la jefe o jefa de familia declara que el agua se clora o se hierve en la casa si no viene el agua clorada del tanque.
Uso y mantenimiento de letrinas 	Mantén la letrina limpia. Mantén la letrina completa. Usa adecuadamente la letrina.	Presencia de: Basurero, recipiente de agua (exclusiva para letrina) y paste. La letrina tiene puerta, caseta y techo. La letrina no es usada como bodega o gallinero.	El jefe o jefa de la familia declara cómo usa la letrina: Lleva a menores a la letrina. Usa nicas con niñas y niños pequeños. Se lavan las manos después de usar la letrina. Le echa agua en la toza, la limpia bien y quema los papeles utilizados.