CONSORCIO CAMAREN

SISTEMA DE CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO
DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN AGUA PARA CONSUMO HUMANO

COORDINACIÓN

UNIVERSIDAD DE CUENCA

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FUNDADA EN 1867

EDUCACIÓN SANITARIA

ANA GRANDA (CARE)
DOLORES TORRES (CARE)
MARIBEL MAYA (CARE)
SUSANA GÓMEZ (CARE)

CONSORCIO CAMAREN

SISTEMA DE CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO
DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN AGUA PARA CONSUMO HUMANO

COORDINACIÓN

UNIVERSIDAD DE CUENCA

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FUNDADA EN 1867

EDUCACIÓN SANITARIA

ANA GRANDA (CARE)
DOLORES TORRES (CARE)
MARIBEL MAYA (CARE)
SUSANA GÓMEZ (CARE)

© CAMAREN, Quito – Ecuador

Titulo:	Educación sanitaria
Autoras:	Ana Granda / Dolores Torres / Maribel Maya / Susana Gómez (CARE)
Eje Temático:	Agua para consumo humano
Coordinación:	Universidad de Cuenca
Coordinador de eje Temático:	Fernando Larrea C.
Asesoría:	Agustín Rengel
Revisión de género:	SENDAS
Revisión Técnica:	Fernando Solís
Mediación Pedagógica:	Adriana Tamariz
Diseño Gráfico Original:	Luis Calderón
Artes Finales:	Gráficas Hernández
Fotografías:	CARE – CAMAREN
Auspiciantes:	COSUDE Y DGIS
Organismo internacional Asesor:	INTERCOOPERATION
Impresión:	Graficas Hernández

Participantes en Mesas de Trabajo:

Antonio Gaybor / Patricio Crespo / Dennis García	UNIDAD COORDINADORA DEL CAMAREN
Fernando Larrea	COORDINACIÓN DEL EJE TEMATICO EN U. DE CUENCA
Carlos Sáenz	ETAPA
Vicente Gonzales	ETAPA
Cornelio Cajas	ETAPA
Manuel León	EMAPAL- Azogues
Blasco León	EMAPAL- Azogues
Teresa Barzallo	MUNICIPIO- Deleg
Ubaldo Marín	MUNICIPIO - Chordeleg
Fabio Vázquez	MUNICIPIO- Gualaceo
Pablo Astudillo	MUNICIPIO- Paute
Ángela Cespedes / Paulo Sassarao	UNICEF
Rene Vazquez	CECCA
Bolívar La Torre	PROMODEL
Caty Orellana	CARE
Lucas Ortiz	SSA
Darwin Arévalo	MUNICIPIO - Sigsig
Jorge Luis García	AYUDA EN ACCION
Jorge Parra	ALDES
Remigio Martínez	SSA
Maria Isabel Padilla	CREA
Johnny Beltrán	PLAN INTERNACIONAL
Fernando Solís	CARE
Susana Gómez	CARE
Hugo Van Drunen	FEPP

DIRECCIONES

CAMAREN
Av. Amazonas y Eloy Alfaro
Edificio MAG 7mo piso
Telfs: 2563419 - 2563485
E-mail: camaren@hoy.net
http://www.camaren.org
Quito - Ecuador

UNIVERSIDAD DE CUENCA
Av. 12 de abril y Loja
Telfs: 2815999 - 2831688 ext. 216
Fax: 2885563
E-mail: adminwww@ucuencd.edu.ec
http://www.ucuenca.edu.ec
Casilla: 01.01.1566
Cuenca – Ecuador

ÍNDICE

Introducción 5

Unidad 1 La Educación Sanitaria y el Desarrollo Comunitario 7

1.1 Relación entre saneamiento y salud 8
1.1.1 Elementos del saneamiento básico 8
1.1.2 Problemas ocasionados por un inadecuado saneamiento básico 11
1.2 La educación sanitaria dentro de un proceso de cambio 13
1.2.1 La educación sanitaria y la sostenibilidad de los proyectos de agua y saneamiento 14
1.3 El proceso educativo en un proyecto de agua y saneamiento 16
1.3.1 Encuesta CAP 16
1.3.2 Planificación participativa 22
1.3.3 Ejecución 23
1.3.4 Monitoreo 23
1.3.5 Evaluación 24
1.4 Estrategias de implementación 26

Unidad 2 Comunicación y Educación 29

2.1 La comunicación 30
2.2 Modelos de educación y comunicación 30
2.3 La educación no formal de adultos/as 38

Unidad 3 Herramientas para el proceso educativo 43

3.1 Técnicas educativas 44
3.1.1 Charla 44
3.1.2 Sociodrama o juego de roles 44
3.1.3 Visualización 46
3.1.4 Torbellino o lluvia de ideas 46
3.1.5 Estudio de caso 47
3.1.6 Taller 47
3.1.7 Grupos focales 48
3.1.8 Demostración 48
3.1.9 Collage 49
3.1.10 Trabajo grupal 49
3.1.11 Exhibición de películas 50
3.1.12 Títeres 51
3.1.13 Visitas domiciliarias 51
3.2 Material didáctico 52
3.3 Criterios generales para evaluar material educativo 53
3.4 La planificación como herramienta 60

Unidad 4 Elementos básicos para trabajar con adultos 65

4.1 Cómo trabajar con adultos 66
4.2 Características de un taller de capacitación 67
4.3 El rol de la persona capacitadora 68
4.4 ¿Cómo aprendemos? 71

Unidad 5 Promoción de Salud Escolar, Escuela y Salud 73

5.1 Importancia del saneamiento escolar 74
5.2 Metodología Sanes 76
5.3 Guía de diagnóstico para niños 80
5.4 Modelos de indicadores de línea de base 85

Glosario 87

Bibliografía 89

INTRODUCCIÓN

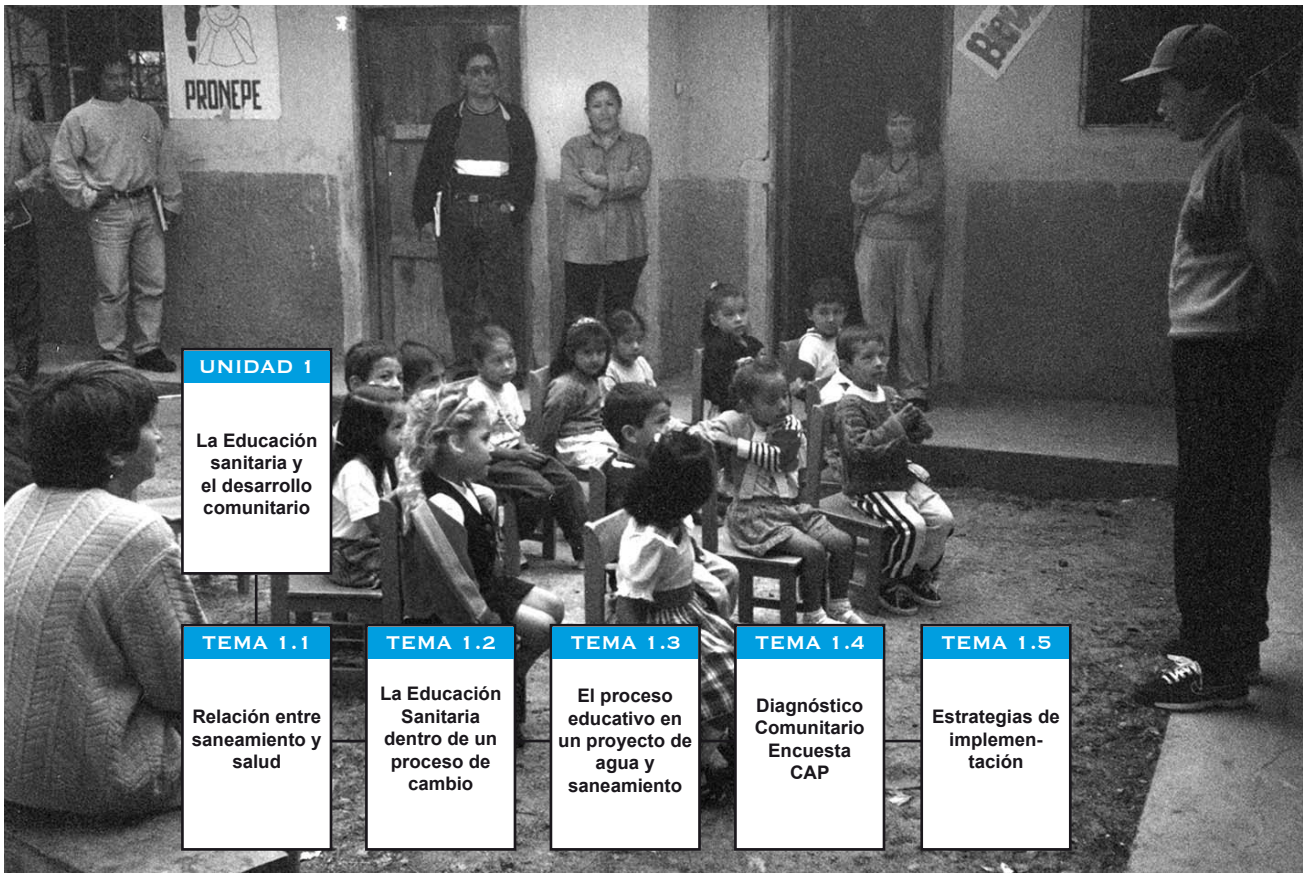
El módulo de **"Educación Sanitaria"** tiene la finalidad de proporcionar una herramienta a toda persona que se involucre en un trabajo de desarrollo comunitario, específicamente, en educación sanitaria dentro de proyectos de agua y saneamiento.

La labor educativa debe ser una responsabilidad compartida, institucionalmente apoyada por el personal técnico de campo que interviene en la ejecución de los proyectos (Asesor/a Técnico/a, Promotor/a, Educador/a, entre otros), y a nivel comunitario por líderes y lideresas, voluntarios/as, dirigentes, etc. Razón por la cual presentamos un enfoque global que permite identificar los principales elementos que intervienen dentro de las acciones educativas cuyo objetivo principal, es mejorar la salud familiar y comunitaria, su relación con la sostenibilidad de los proyectos de agua y saneamiento y su modo de aplicación a través de consejos y sugerencias prácticas que han sido validadas en el campo.

Cabe anotar que la información recopilada en el presente documento recoge experiencias institucionales de CARE - Ecuador, e investigaciones de documentos bibliográficos que los compartimos al final del módulo.

LA EDUCACIÓN SANITARIA Y EL DESARROLLO COMUNITARIO

UNIDAD 1



RESUMEN

En esta unidad analizaremos:

1. Los elementos que constituyen el saneamiento básico y las principales características de cada uno.
2. El medio por el cual se transmiten ciertas enfermedades relacionadas con la ausencia y deficiencia de un adecuado saneamiento básico.
3. La finalidad de la educación sanitaria como estrategia para iniciar un proceso de cambio y concientización de la población, que permita mejorar su situación de salud mediante un cambio positivo de comportamiento y un adecuado uso de los servicios básicos de saneamiento.
4. Visualización de las diferentes etapas de un proceso educativo, y la importancia de la participación comunitaria con enfoque de género.
5. Sugerencias de algunas estrategias que permitan conjugar diversos elementos, y actores/as para alcanzar los objetivos de la educación sanitaria.

OBJETIVO PEDAGÓGICO

Reconocer la importancia y los elementos del proceso educativo dentro de la implementación de los proyectos de agua y saneamiento, para que la comunidad se responsabilice del cuidado de su salud y apoye de manera consciente la sostenibilidad de los mismos.

TEMA 1.1 RELACIÓN ENTRE SANEAMIENTO Y SALUD.

1.1.1 ELEMENTOS DEL SANEAMIENTO BÁSICO

El saneamiento ambiental es una rama de la salud pública, que tiene como objetivo principal mejorar las condiciones de vida de la población, detectando, controlando y erradicando los riesgos resultantes de la vida en común, que perjudica la salud de las personas en su ambiente.

Para cumplir este objetivo, su acción se centra en ocho áreas:

1. Dotación de agua para consumo humano
2. Eliminación sanitaria de basuras
3. Eliminación sanitaria de excretas
4. Higiene de la vivienda
5. Control de insectos y roedores
6. Higiene de los alimentos
7. Higiene industrial
8. Cuidado del medio ambiente

Saneamiento básico

EL SANEAMIENTO BÁSICO forma parte del saneamiento ambiental y se lo puede considerar como un conjunto de acciones mediante las cuales se pretende mejorar las condiciones de salud de la población, a través de la dotación de servicios prioritarios que permitan sanear el medio y por lo tanto interrumpir el ciclo de transmisión de ciertas enfermedades.

Las áreas que engloba son:

1. Dotación de agua para consumo humano

El agua es un elemento indispensable para la vida. En la naturaleza podemos encontrarla en estados sólido, líquido y gaseoso; en los nevados, ríos, océanos, mares, lagos, nubes, etc. A pesar de ello no todo este líquido vital existente puede ser consumido por las personas. El agua para consumo humano debe reunir ciertas características físicas, químicas y bacteriológicas para evitar peligro en la salud de las personas.

Existen organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), que han establecido normas para la calidad del agua de consumo humano, las cuales pueden tomarse como base para la elaboración de las respectivas normas propias de región o país.

El tipo de tratamiento que reciba el agua para ser considerada apta para el consumo humano dependerá del grado de contaminación que presente.

La Subsecretaría de Saneamiento Ambiental del Ecuador ha presentado normas de calidad para el agua, las detallamos en el gráfico 1.

GRÁFICO 1

NORMAS DE CALIDAD DEL AGUA POTABLE

CARACTERÍSTICAS	LÍMITE RECOMENDABLE	LÍMITE TOLERABLE
FÍSICAS		
Color (UC.esc.Pt-Co)	5	15
Turbiedad (U.T.)	2	25
Sabor	No objetable	No objetable
Olor	No objetable	Ninguno
Temperatura	No excede en 5 grados Celsius la temperatura de la región	
QUÍMICAS		
Calcio Ca++ (mg/l)	75	200
Magnesio Mg++ (mg/l	50	150
Cloruros (mg/l)	-	250
Dureza total (mg/l)	150	500
Nitratos (mg/l)	-	4.5
Nitritos (mg/l)	-	0.1
PH	7 a 8.5	6 a 9
Sólidos disueltos totales (mg/l)	250	1500
Sulfatos (mg/l)	-	250
Hierro (mg/l)	0.3	1
Magnesio (mg/l)	0.05	0.5
BIOLÓGICAS		
Oxígeno Disuelto (mg/l)	6	-
D.B.O. (mg/l)	0	2

UC = Unidad de color, Platino y Cobalto; UT. Unidad de Turbiedad

PH = Potencial de Hidrógeno; DBO. Demanda biológica de oxígeno

La concentración de bacterias coliformes debe ser nula, aunque se permite un valor de 2,2/ 100ml.

2. *Eliminación sanitaria de basuras*

Basura es todo desecho sólido o semi-sólido que se obtiene como producto de la vida cotidiana de las personas; los problemas que ocasiona y el tratamiento que recibe dependen de las características de los sectores urbano - marginal o rural.

De acuerdo con el "Manual del Promotor Sanitario" del Proyecto WASHED, en las áreas rurales se percibe como basura lo que no se degrada, lo demás son restos útiles como alimento de los animales y abono.

La basura no degradable no es utilizada, y frecuentemente se encuentra dispersa al rededor de las viviendas, los desechos biodegradables que se esparcen en el terreno sin ningún tratamiento contaminan el medio, y son el alimento propicio para moscas y ratas, consideradas como vectores importantes en la transmisión de ciertas enfermedades, como por ejemplo: fiebre tifoidea, peste bubónica, disentería, amebiasis, entre otras.

La eliminación adecuada de la basura a nivel rural puede realizarse a través de variados métodos:

Basura orgánica

- Implementación de composteras para obtener el COMPOST que es un mejorador del suelo

- Prácticas de lombricultura para obtener el HUMUS que constituye un abono orgánico.

Basura inorgánica

- Disposición adecuada a través de un hoyo sanitario ubicado en un terreno no agrícola.

3. Eliminación sanitaria de excretas humanas

Se denomina excretas humanas al producto que da como resultado de la ingestión de alimentos y bebidas, cuyos residuos luego del proceso de digestión, son eliminados por el organismo en forma de heces fecales y orina.

Las excretas humanas, tanto de adultos/as como de niños/as, son consideradas alta peligrosidad por el sinnúmero de microorganismos patógenos que contienen constituyéndose en el foco de infección de la mayor parte de enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias que aquejan a la población.

a) A nivel rural, el sistema más utilizado es la implementación de letrinas con o sin arrastre de agua, según sea la disponibilidad del líquido vital.

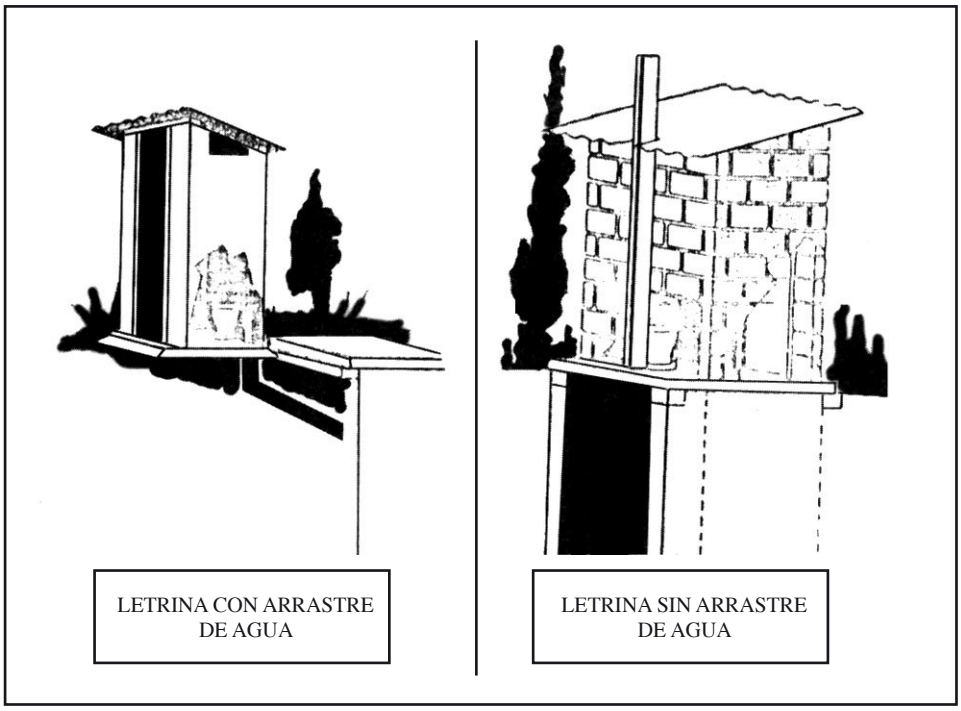


Figura n 1

1.1.2 PROBLEMAS OCASIONADOS POR UN INADECUADO SANEAMIENTO BÁSICO

En países en vías de desarrollo, entre ellos Ecuador, el índice de enfermedades relacionadas con la ausencia o deficiencia de saneamiento se encuentran entre las principales causas de morbi-mortalidad, especialmente de la población infantil. Los sectores de mayor incidencia son los núcleos semi-urbanos y rurales en donde vive la mayoría de personas que carecen de sistemas apropiados de saneamiento.

Entre las enfermedades infecciosas, el grupo de enfermedades transmitidas por el agua es el que produce mayor mortalidad infantil, en países en desarrollo (15 millones de episodios de diarrea y aproximadamente 4 millones de muertos/as al año) y solo va precedido por la tuberculosis entre las causas de mortalidad en adultos/as (un millón de muertes al año). (CINARA. 1997).

En el cuadro No. 2 se mencionan algunas de las enfermedades causadas por un inadecuado saneamiento.

CUADRO NO. 2

CATEGORíA	NOMBRE COMÚN	TRANSMISiÓN
Transportada por el agua (relacionada con la calidad de agua)	Cólera Fiebre tifoidea Fiebre paratífoidea Disentería bacilar Disentería amebiana Diarrea Ictericia Lombriz de guinea	Por consumir o beber agua sin tratar, contaminada por excrementos que contienen una dosis infecciosa de vibrio, bacteria protozoo o virus; excepto la lombriz de guinea cuya transmisión ocurre por ingerir la pulpa de agua infectada por la larva de la lombriz salida de una llaga en la piel de un ser humano infectado.
Llevada por el agua (cantidad de agua y relacionada con el acceso)	Disenteria bacilar Diarrea Diarrea viral Tracoma Ojo rosado Sarna	Transmisión por contacto anal-oral o piel a piel resultante de deficiente limpieza personal y falta de higiene ocasionada por escasez de agua para lavarse, bañarse o limpiarse.
Por contacto con el agua (relacionada con el depósito o embalse)	Enfermedad del tremátodo de la sangre.	Los huevos en los excrementos o la orina sueltan larvas en el agua, penetran en un caracol apropiado, se multiplican enormemente en el caracol, larvas nadadoras salen del caracol o penetran en la piel cuando la persona entra en contacto con el agua contaminada.
Insectos vectores relacionados con el agua (portadores) (relacionadas con el lugar del agua)	Fiebre amarilla Paludismo Fiebre filarial Enfermedad del sueño Ceguera ríos	Mosquitos, moscas tse-tse y moscas negras que procrean en el agua o cerca del agua recogen los organismos patógenos, cuando pican a una persona infectada. Los organismos crecen en vectores y son inoculados a otra persona cuando pica el insecto.
Relacionada con la higiene (tierra contaminada con excrementos)	Anquilostoma Ascaries	Los huevos o las larvas se hacen infecciosos cuando se depositan excrementos en la tierra; los huevos son ingeridos de las manos o legumbres contaminadas o las larvas penetran la piel que entra en contacto con la tierra infectada.

Fuente (Subsecretaria de Saneamiento Ambiental. 1994)

De estas enfermedades, aquellas que ingresan al organismo del individuo por medio de la boca son las más comunes y peligrosas debido a su fácil modo de transmisión.

TEMA 1.2 LA EDUCACIÓN SANITARIA DENTRO DE UN PROCESO DE CAMBIO

En ocasiones se pensaría que la provisión de servicios de agua potable y saneamiento por sí sola, mejora la situación de salud de una comunidad; sin embargo, aplicar tecnología sin tomar en cuenta factores culturales o cambios en el comportamiento puede contrarrestar los aspectos positivos de la intervención en saneamiento. Algunos estudios han reportado poco o ningún cambio en morbilidad y mortalidad por enfermedades de origen hídrico, aún con mejoramiento del saneamiento.

Esta situación se atribuye a otras fuentes de contaminación ambientales que permanecieron sin cambio durante la intervención, por ejemplo prácticas inadecuadas de almacenamiento de agua, permanencia del uso de las fuentes de agua tradicionales más accesibles durante la estación lluviosa, alto nivel de contaminación a nivel del hogar y comunidad, prácticas inadecuadas de higiene personal, entre otras

Mejorar la calidad de vida y situación de salud de las comunidades rurales no depende exclusivamente de invertir cantidades grandes de dinero en la construcción de sistemas de agua y saneamiento básico. Su sostenibilidad se logra con una participación comunitaria consciente y comprometida, por lo que paralelamente a la construcción se deben desarrollar procesos continuos de enseñanza-aprendizaje que permitan lograr cambios en prácticas higiénico- sanitarias.

Para concluir, estudios realizados determinan que un adecuado abastecimiento de agua y saneamiento, acompañado de educación sanitaria, pueden reducir por lo menos en un 25% la incidencia de enfermedades diarréicas y parasitosis.

Visto de esta forma, la educación sanitaria juega un papel de suma importancia, que debe desarrollarse de una forma planificada, involucrando a todos/as los/as actores posibles.

¡Qué es la educación sanitaria?

La educación sanitaria es una rama de la educación en salud, cuya finalidad es generar cambios de ideas, sentimientos y conducta de las personas, a más de fomentar prácticas que producirán el mayor grado posible de bienestar. La temática abordada se relaciona directamente con el saneamiento básico, pudiendo ampliar su espectro a temas de saneamiento ambiental.

En este campo no podemos fomentar cambios de actitudes sin que los conocimientos transmitidos a ellos/as pasen por la reflexión, el análisis, y la forma de la conciencia; que tanto hombres como mujeres sean los que libremente opten por una u otra alternativa práctica o de conocimiento: por la salud o la enfermedad, por prevención o recuperación.

La educación sanitaria es un proceso continuo que se extiende a lo largo de la vida de las personas. Este proceso implica un trabajo compartido en que la persona encargada de la educación, actúa como un/una facilitador/a y la comunidad participa activamente en la identificación de sus problemas, los analiza, prioriza y busca las soluciones de acuerdo a su contexto social y cultural.

"Una forma de educación que ayude a que el individuo piense y que ese pensar; lleve a transformar su realidad" (P. Cliche).

1.2.1 LA EDUCACIÓN SANITARIA Y LA SOSTENIBILIDAD DE LOS PROYECTOS AGUA Y SANEAMIENTO

En desarrollo existen diversos conceptos para definir lo que es la sostenibilidad, sin embargo la definición más utilizada es un desarrollo que logre la satisfacción de necesidades del presente sin comprometer la habilidad de satisfacer estas necesidades en el futuro.

Entendiéndolo mejor, es el desarrollo integral donde el avance económico no puede basarse en la destrucción de la naturaleza, donde la población puede decidir, controlar y actuar en el desarrollo social, donde se puede potenciar la capacidad humana a través de la educación, salud y seguridad alimentaria, donde lo primordial sea la reducción de la inequidad socioeconómica, cultural, y de género.

Al referirnos al suministro de agua y saneamiento se debe mencionar que uno de los pilares para asegurar su sostenibilidad es a través de un cambio positivo de comportamiento de la población frente al cuidado de la salud individual, familiar y comunitaria lo que permite:

- Mejorar las condiciones de salud de la población especialmente de lo niños/as, un adecuado abastecimiento de agua y saneamiento en una población con hábitos adecuados de higiene puede reducir en buen porcentaje las enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias.

De nada sirve tener un sistema de agua potable que dé una cobertura al 100% de la población, las 24 horas al día, con la garantía de agua 100% tratada, si el/la usuario/ a para beber o almacenarla dentro del hogar, lo hace en un recipiente contaminado. Un proyecto de letrinización fracasará si los/las beneficiarios/as no usan o no practican las normas básicas de higiene.

- Promover la equidad de género, involucrar a mujeres y hombres en las diferentes responsabilidades en lo que se refiere a salud e higiene en el hogar, el barrio y la comunidad; también en el acceso y control de recursos y beneficios del programa o proyecto.

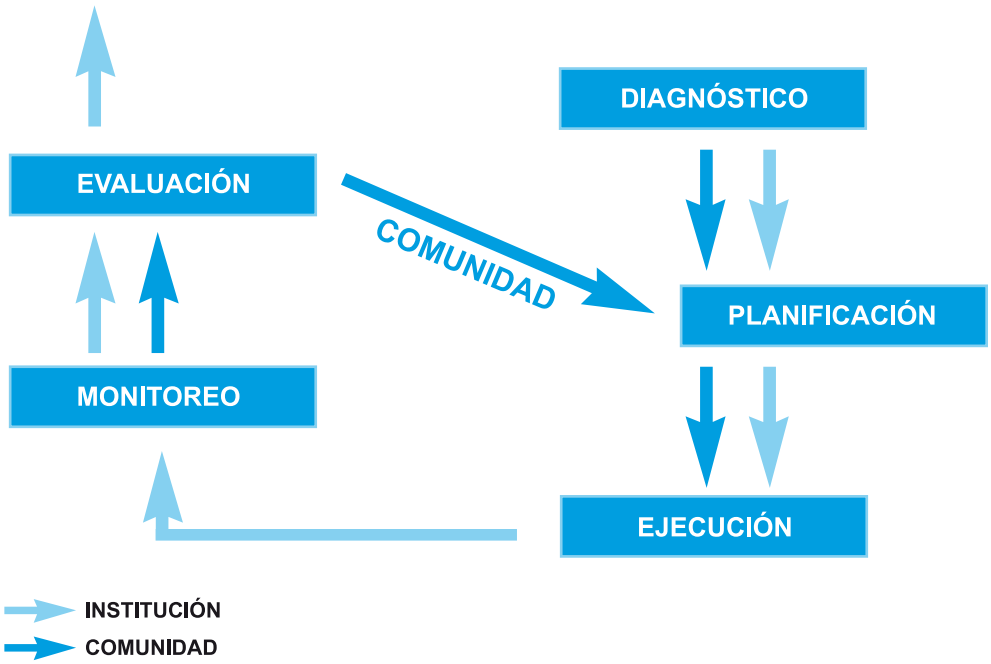
- Facilitar la concientización de mujeres, hombres, niñas y niños sobre la importancia de proteger el medio ambiente como mecanismo para preservar el recurso agua y la salud.

- Garantizar la adecuada operación y mantenimiento del sistema implementado, sea este un sistema de agua potable, letrinización o manejo de desechos sólidos, asegurando que los/as beneficiarios/as apoyen de manera consciente; por ejemplo si la población conoce los beneficios de consumir agua clorada, habrá menos resistencia al cancelar la tarifa mensual de consumo.

TEMA 1.3 EL PROCESO EDUCATIVO EN UN PROYECTO DE AGUA Y SANEAMIENTO

Como hemos analizado anteriormente, el cambio positivo de comportamiento higiénico-sanitario de las personas se da a mediano y largo plazo, para esto debemos considerar que el proceso debe darse de manera holística y horizontal.

En el proceso educativo se puede identificar ciertas fases que permiten desarrollar una labor de manera ordenada, de acuerdo a la realidad local en forma integradora, práctica y duradera.



1.3.1 ENCUESTA CAP: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS

El proceso educativo se inicia con el conocimiento de la realidad local a través de un diagnóstico que refleje la situación de salud y saneamiento de la población.

El instrumento de investigación utilizado para obtener esta información es la ENCUESTA CAP. Sus siglas significan:

Conocimiento
Actitudes
Práctica

La participación de hombres y mujeres de la comunidad desde este primer momento es de suma importancia, ya que cada uno/a tiene percepciones, intereses, necesidades, responsabilidades, etc., particulares.

La información obtenida permite:

- Ajustar y reorientar los contenidos del programa educativo que precisan de mayor énfasis para el seguimiento.
- Reforzar conocimientos de la población mediante la formulación de un plan de capacitación comunitario.
- Priorizar áreas de intervención.
- Tener una base para el diseño de módulos y material educativo.
- Establecer una línea de base que permita evaluar el impacto del proyecto al final del mismo.
- Evaluar los cambios de actitud y comportamientos de la población servida después de la intervención institucional.

El cuestionario

Características

- Que contenga preguntas claras y fáciles de entender.
- Que el/la entrevistador/a pueda seguir el formato del cuestionario.
- No incluir palabras innecesarias, peor frases.
- El cuestionario debe responderse en treinta minutos, máximo.
- Las preguntas deben ser específicas y concretas.
- Las preguntas deben tener relación directa con el tema de investigación.

Clases de preguntas:

1. Preguntas abiertas: nos ofrecen respuestas amplias que dificultan la tabulación de los resultados

   Ejemplo: ¿Cómo se contamina el agua en la naturaleza?

2. Preguntas cerradas: obtenemos respuestas cortas, de fácil tabulación y evaluación.

   Ejemplo: ¿Tiene hoyo sanitario para enterrar la basura? SI ____ NO ____

TEMA 1.4 DIAGNÓSTICO COMUNITARIO

1.4.1 ENCUESTA CAP.
(Conocimientos, Actitudes y Prácticas)
(Tomado de Proyecto de Agua, Salud y Saneamiento Ambiental de CARE)

Cantón:
Parroquia:
Comunidad:
Fecha:
Nombre del Encuestado/a:
Edad:
Instrucción:

I. AGUA.

1. Tiene agua potable en la comunidad.
   Si ( ) No ( )

2. En caso de no tener agua potable ¿De donde toma el agua que consume a diario?
   a) Río ( ) d) Entubada ( )
   b) Lluvia ( ) e) Otra Especifique .....……..
   c) Pozo ( )

3. ¿Quién transporta el agua?
   a) Padre ( ) c) Hijo ( ) e) Otro Especifique .....
   b) Madre ( ) d) Hija ( )

4. ¿Qué tiempo se demora?
   a) 1 – 15 minutos ( )
   b) 16 – 30 minutos ( )
   c) Más de 30 minutos ( )

5. ¿En base a la observación indicar donde almacena el agua?
   a) Balde ( ) c) Ollas ( )
   b) Tanque ( ) e) Otros (Especifique) .....

6. En base a la observación indicar si el recipiente está tapado?
   a) Si ( ) b) No ( )

7. En base a la observación indicar si el recipiente está limpio?
   a) Si ( ) b) No. ( )

8. Tiene Ud. conocimiento ¿ cómo se puede contaminar el agua?
   a) Excretas Humanas ( ) c) Basura ( )
   b) Excretas Animales ( ) d) Químicos ( )
   e) NSC ( )

9. ¿ Conoce Usted cómo desinfectar el agua?
   a) Si ( ) b) No ( )

10. ¿Cómo lo hace? (llenarla en caso de que responda si a la pregunta anterior)
   a) Cloro ( ) c) Otro ( )
   b) Hierve ( )

11. ¿Hierve el agua antes de tomar?
   a) Si ( )
   b) No ( )
   c) A veces ( )

12. Su interés por el proyecto de agua potable es?.
   a) Alto ( ) b) Medio ( ) c) Bajo ( )

13. ¿Cree Usted que se debe pagar por el servicio de agua potable?
   a) Si ( ) b) No ( )

II. EXCRETAS.

14. ¿Dónde hace Usted la disposición de heces fecales?
   a) Letrina con arrastre de agua ( ) c) USI ( )
   b) Letrina con pozo seco ( ) d) Campo abierto ( )

15. Cada que tiempo asea la letrina /la USI?
   a) Todos los días ( )
   b) Una vez por semana ( )
   c) De vez en cuando ( )
   d) Nunca ( )

16. Quién asea la letrina – la USI?.
   a) Padre ( ) c) Hijo ( ) e) Otro (Especifique).....
   b) Madre ( ) d) Hija ( )

17. Bajo observación ¿Cómo se encuentra la construcción de la letrina o USI hoy?
   a) Completa ( ) b) Incompleta ( )

18. Bajo observación la letrina – la USI se encuentra?
a) Limpia b) Regular c) Sucia

19. Implementos del rincón de aseo (bajo observación)
a) Escoba ( ) e) Basurero ( ) i) Ninguno ( )
b) Cepillo ( ) f) Papel higiénico ( ) k) Otros Especifique……
c) Detergente ( ) g) Toalla ( )
d) Balde ( ) h) Todos ( )

20. Qué problemas ocasiona la mala disposición de heces fecales?
a) Enfermedades infecciosas ( ) b) Contaminación del agua ( )
c) Contaminación del suelo ( ) d) Contaminación de alimentos ( )
e) NSC ( )

21. Qué enfermedades conoce Usted que se producen por la mala disposición de heces fecales.
a) Parasitosis ( ) d) Cólera ( ) g) NSC ( )
b) Diarrea ( ) e) Cisticercosis ( )
c) Tifoidea ( ) f) Otras (Especifique) ( )

III. BASURAS.

22. Conoce la diferencia entre basura orgánica e inorgánica?
a) Si ( ) b) No ( )

23. Qué hace Usted con la basura orgánica (restos de comida y vegetales, estiércol)?
a) Bota al campo ( ) c) Quema ( )
b) Entierra ( ) d) Otros ( ) Especifique:.....

24. Qué hace con la basura inorgánica (botellas, caucho, plástico, papel, cartón)
a) Bota al campo ( ) c) Quema ( )
b) Entierra ( ) d) Otros ( ) Especifique:.....

25. ¿Qué problemas ocasiona la mala disposición de las basuras?.
a) Enfermedades ( ) d) Otros (Especifique) ( )
b) Proliferación de insectos ( ) e) NSC ( )
c) Contaminación del medio ambiente ( )

26. ¿Sabe que hacer para que la basura sirva de abono?
a) Si ( ) b) No ( )

IV. TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES.

27. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes en los niños/as?.
    a) Enfermedades diarreicas ( ) e) Enfermedades de la piel ( )
    b) Enfermedades respiratorias ( ) f) Otras (Especifique).....
    c) Parasitarias ( )

28. ¿Porqué la gente se enferma de diarrea (especialmente los niños/as)?
    a) Agua contaminada. ( ) f) Inadecuada disposición de basura ( )
    b) Alimentos contaminados ( ) g) Manejo inadecuada de alimentos ( )
    c) Manos sucias ( ) h) Otros (Especifique) ( )
    e) Insectos y roedores. ( ) d) Mala disposición excretas ( )
    i) NSC ( )

29. ¿Qué tratamiento le da al niño/a con diarrea?.
    a) Suero oral ( ) c) Jarabes, Pastillas, inyecciones ( )
    b) Suero casero ( ) d) Remedios caseros ( )
    e) Otros Especifique ( ) f) NSC ( )

30. ¿Sabe como se hace el suero oral? (En 1 litro de agua hervida, colocar el suero oral)
    a) Si ( ) b) No ( )

31. ¿ Sabe como se hace el suero casero? (En 1 litro de agua hervida y fría, 1 cucharada de sal, 1 cucharada de azúcar y una pizca de bicarbonato)
    a) Si ( ) b) No ( )

32. Qué medidas preventivas conoce para evitar enfermedades diarreicas?.
    a) Consumir agua hervida. ( )
    b) Uso y mantenimiento adecuado de la USI ( )
    c) Disposición adecuada de excretas. ( )
    d) Lavarse las manos ( )
    e) Lavar y cocinar bien los alimentos. ( )
    f) Otro (Especifique) ….....
    g) NSC. ( )

V. VIVIENDA.

33. Cuántas personas viven en la casa
    a) 1 - 4 ( ) c) 9 – 12 ( )
    b) 5 – 8 ( ) d) 12 o más ( )

34. ¿Quién realiza la limpieza de la casa?

a) Madre ( ) c) Hijo ( )
b) Padre ( ) d) Hija ( )

35. ¿Bajo observación la casa se encuentra?.

a) Limpia ( ) b) Regular ( ) c) Sucia ( )

36. ¿Bajo observación los animales se encuentran?

a) Dentro de la casa ( ) b) Fuera de la casa ( )

37. ¿Los animales fuera de la casa se encuentran?.

a) Sueltos ( ) b) En corral ( )

38. ¿Para qué sirven los árboles en la naturaleza?.

a) Retener el agua ( ) c) Otro (especifique) .....
b) Evitar la erosión ( ) d) NSC ( )
c) Purifican el aire ( )

39. ¿Considera Ud. importante mantener la vegetación en la vertiente de agua?.

a) Si ( ) c) No ( )

1.4.2 PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA

Una vez realizado el diagnóstico e identificados y priorizados los aspectos de salud y saneamiento, en forma conjunta con la comunidad, se procede a definir:

a) Objetivos
b) Actividades
e) Indicadores y resultados esperados Responsables
d) Responsables
e) Recursos institucionales y comunitarios

Estableciendo una planificación que satisfaga las necesidades de hombres y mujeres de la comunidad, los objetivos institucionales y la realidad local; mediante la conjugación de estos tres aspectos se establecerá un plan de capacitación teórico práctico adecuado, que cumpla con las expectativas de todos/as.

1.4.3 EJECUCIÓN

Para el desarrollo del Plan de acción comunitario en educación sanitaria se deben considerar algunos aspectos:

- Las técnicas utilizadas deben ser participativas: La labor educativa constituye un verdadero reto para quienes la realizan ya que no es solamente ir a la comunidad con "nuevos conocimientos" y dar una charla magistral sobre determinado tema, es más bien un proceso bidireccional de enseñanza aprendizaje entre el/la educador/a y la comunidad, donde su habilidad está enmarcada en facilitar el intercambio de conocimientos, saberes, información y prácticas. No olvidemos que la comunidad tiene conocimientos basados en su experiencia, cultura y saberes tradicionales.

- El proceso educativo requiere del diseño de módulos que permitan establecer una metodología que sirva como guía para el desarrollo de las actividades educativas.

- El material educativo (afiches, cuñas radiales, sonovisos, rotafolios, etc.) juega un papel importante dentro del proceso educativo, por esta razón la participación activa de hombres, mujeres, niños y niñas de la comunidad es indispensable, tanto en la elaboración como en la validación y aplicación del mismo.

1.4.4 MONITOREO

Con base en el Plan de Acción Comunitario se realiza el monitoreo, que a menudo es llamado también seguimiento. Este mecanismo permite realizar una retroalimentación a fin de verificar si las actividades desarrolladas dan resultados concretos que ayudan a alcanzar el objetivo planteado.

En el monitoreo es indispensable la participación activa de la comunidad y de los/las dirigentes para que se apropien de los cambios y puedan mantenerse luego de la intervención institucional. Al hablar de cambios de actitudes y comportamiento, los resultados permanentes se verán a mediano o largo plazo de acuerdo al seguimiento que se realice.

Esto quiere decir que la Educación Sanitaria es un proceso continuo que inicialmente es desarrollado por las instituciones pero que debe ser asumida como responsabilidad de la organización comunitaria, en este caso, la Junta de Agua, ampliando su accionar al control

del saneamiento y medio ambiente de la comunidad y no limitándose a la administración y O &M (operación y mantenimiento) del sistema de agua.

Para realizar el seguimiento educativo, la Junta de Agua, utilizará recursos propios de la comunidad para:

- Asignar a una vocal para coordinar con el personal docente de las escuelas y gestionar acciones educativas a nivel local e institucional.

- Capacitar al/la operador/a del sistema en temas de saneamiento y medio ambiente.

- Coordinar con comités o promotores/as comunitarios/as la realización de actividades en esta área.

Es importante involucrar a la Junta de Agua u otra organización comunitaria en la responsabilidad de mantener la salud de la comunidad.

"Un sistema de monitoreo sensible al género debe tener los siguientes componentes:

- *Métodos de recolección y devolución de la información que incluya la participación de hombres y mujeres de la comunidad.*

- *Indicadores sencillos, prácticos que recogen la información que concierne a mujeres y hombres de manera diferenciada.*

- *Al usar formatos o cuestionarios de monitoreo se debe tomar en cuenta que los niveles de analfabetismo son altos a nivel rural y en mayor porcentaje en el caso de las mujeres, de tal manera que los formatos deben ser muy gráficos, usando símbolos que hagan llegar el mensaje" (CINARA-IRC,l.994).*

1.4.5 EVALUACIÓN

"Yo considero importante evaluar porque como todas las cosas de la vida, nosotros cometemos errores y en la evaluación podemos verificar en dónde vamos fallando, o en dónde vamos ganando partida en nuestros objetivos" (G. Muyuy).

La evaluación de las acciones educativas debe hacerse en forma cuantitativa (número de letrinas, número de personas con acceso al agua potable, número de familias con hoyos sanitarios) y en forma cualitativa (estado higiénico de las letrinas, disposición correcta de basuras, cambios de hábitos higiénicos, etc.)., siendo esta última de mayor importancia ya que determinará el impacto del proyecto en relación al mejoramiento de la salud de la población.

Los cambios de actitudes y comportamientos de la población se pueden observar a mediano y largo plazo, por lo que se sugiere hacer una evaluación al final de cada intervención.

Al evaluar debemos considerar:

- La confrontación de resultados, es decir, comparar los datos obtenidos al inicio del proceso educativo (diagnóstico de conocimientos, actitudes y prácticas) y la información obtenida al final de la intervención.
- Las herramientas de evaluación, deben ser las mismas que se utilizaron en la fase de diagnóstico.
- La participación conjunta de la comunidad y el/la educador/a, en la evaluación.
- Los resultados de la evaluación establecerán un plan de seguimiento, donde la responsabilidad directa será de la comunidad, con el apoyo lateral de la institución ejecutora.

TEMA 1.5 ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN

De acuerdo a lo analizado anteriormente podemos plantear que la Educación sanitaria y ambiental requiere de una serie de habilidades que permitan conjugar diversos elementos y actores/as, para alcanzar los objetivos propuestos.

Paulo Sassarao, en el documento "Educación sanitaria, participación y autogestión comunitaria", sugiere algunas estrategias que pueden apoyar el proceso educativo.

- **Comunicación Social**
  Concebida como un proceso de comunicación horizontal, donde el emisor y el receptor juegan un papel protagónico y el mensaje es retroalimentado constantemente por la comunidad o receptores/as de acuerdo a sus necesidades. Incluye formas de comunicación alternativa adaptadas a las características socioculturales de la población.

- **Coordinación interinstitucional**
  Entendida como la interacción en forma interdisciplinaria, entre organismos gubernamentales y no gubernamentales, agencias de cooperación y comunidades, convergiendo y optimizando los recursos humanos y financieros para alcanzar los objetivos. Esto conlleva a la implementación de proyectos integrales de salud, nutrición, educación, generación de ingresos, etc.

- **Participación comunitaria**
  Entendida como el real involucramiento de las organizaciones y las familias en los procesos de toma de decisión, planificación, ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación de los proyectos; concibiéndola como un proceso social mediante el cual las comunidades adquieren la capacidad de decidir, gestionar y controlar la implementación de proyectos de desarrollo en sus localidades.

- **Enfoque de género**
  Considerado como un proceso en que la mujer juega un rol protagónico en la toma de decisiones, planificación, seguimiento, monitoreo y evaluación de los proyectos. Junto a la reflexión de la población masculina sobre la importancia de su participación en acciones que permitan contribuir a mantener la salud familiar y comunitaria.

- **Convergencia de servicios**
  Consiste en proveer de un paquete de servicios de agua y saneamiento a las comunidades de intervención, dirigidos a satisfacer en forma sostenida sus necesidades y en mejorar su calidad de vida. Este paquete debe abordar algunos componentes, a saber:

a) Construcción de infraestructura básica de saneamiento
b) Apoyo socio-organizativo a la Junta de Agua y comunidad
c) Capacitación en administración de servicios, operación y mantenimiento del sistema
d) Educación sanitaria y medio ambiental
e) Protección de la microcuenca

- **Bombardeo multidireccional**

  Las acciones de comunicación social deben emplear el mayor número de canales de comunicación que permitan la difusión de los mensajes a todos los niveles, empleando medios de radiodifusión locales, festivales populares, campañas masivas de saneamiento.

- **Los niños, las niñas y jóvenes como promotores/as de salud**

Niños en un sociodrama sobre educación sanitaria y saneamiento. Comunidad Ishcayluma - Vilcabamba.

Los niños y las niñas tienen los mismos derechos que los/as adultos/as a recibir información educativa sobre la salud, cuando son jóvenes ellos/as son quienes deben ganar en cualquier mejora de la situación sanitaria de las comunidades.

Los/as jóvenes poseen cualidades que les permite comunicarse de forma diferente que las personas mayores, tienen la capacidad de enseñar a sus amigos/as y compañeros/as con un lenguaje y estilo eficaz.

Los niños y las niñas consideran a sus hermanos/as o amigos/as mayores, modelos de conducta y fuentes de información. También pueden ser centro de conocimiento e inspiración para sus familias y comunidades al introducir conocimientos y nuevas prácticas que contribuyan a proteger su salud y medio ambiente.

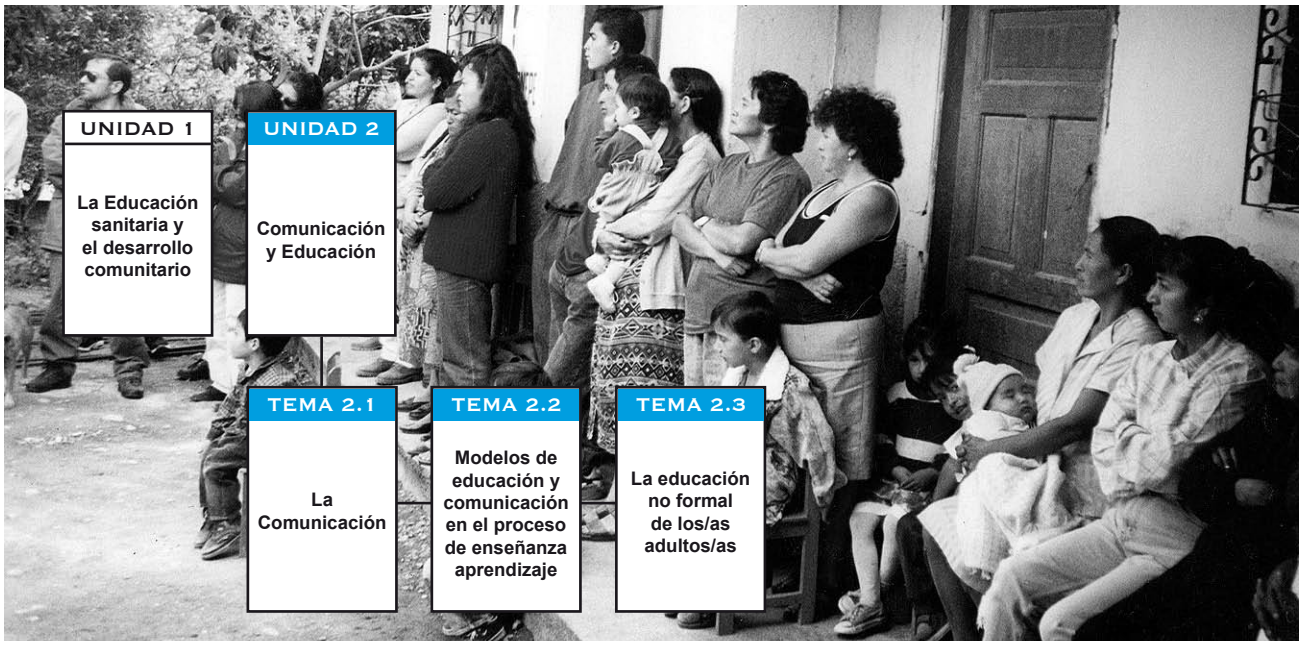
En nuestras comunidades es evidente que las responsabilidades otorgadas y asumidas por los niños y niñas son mayores, y dependen en parte de la cultura, las costumbres y la situación económica. Los niños y las niñas siempre han desempeñado un papel importante de apoyo en las familias numerosas ayudando en el cuidado a sus hermanos y hermanas. *"Los hermanos/as mayores son agentes claves en la resolución de problemas de salud de las niñas/os menores de* 5 *años" (AIEPI-UNICEF).*

A muchas familias les gustaría ofrecer a sus hijos/as una mejor educación de la que en realidad pueden alcanzar, sin embargo, la presión de la pobreza obliga a muchos niños/as, particularmente a muchas niñas, a abandonar la escuela y asumir cargas de adultas.

Promover las actividades de instrucción de niño/a a niño/ a es afirmar que ellos y ellas tienen derecho a una infancia y una educación, permitiéndolos/as ser copartícipes en la promoción de la salud y el bienestar de las familias y comunidades, aumentando su valor ante ellos/as y ante los/as adultos/as.

COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN

2 UNIDAD



Resumen

Es importante entender el concepto de comunicación y sus elementos, ya que tanto las diferentes concepciones pedagógicas como de comunicación están íntimamente ligadas. Hemos determinado tres modelos importantes:

a. La educación que pone énfasis en los contenidos: Corresponde a la educación tradicional, la comunicación es vertical, y se la conoce como comunicación bancaria unidireccional.

b. La educación que pone énfasis en los efectos, es la llamada ingeniería del comportamiento y consiste esencialmente en moldear la conducta de las personas con objetivos previamente establecidos, y el tipo de comunicación que se da es horizontal, bidireccional, en la cual ya existe una respuesta del/la receptor/a pero no en forma reflexiva.

c. La educación que pone énfasis en el proceso destaca la importancia del proceso de transformación de la persona y las comunidades. No se preocupa de los contenidos a ser comunicados ni de los efectos en términos de comportamiento, cuanto sí de una interacción dialéctica entre las personas y su realidad; del desarrollo de sus capacidades intelectuales y de su conciencia social.

El cambio de hábitos y costumbres en torno a las prácticas de higiene y saneamiento no es tarea fácil, requiere paciencia, vocación y una mística especial que facilite un proceso de empatía con la comunidad, esto facilitará la confianza y accesibilidad de las personas frente al saneamiento ambiental. Por ello, es importante puntualizar que el/la facilitador/a debe ser un buen comunicador/a con habilidades y destrezas que le permitan desarrollar efectivamente los temas educativos.

Objetivo Pedagógico

- Lograr que el/la facilitador/a identifique el modelo educativo y de comunicación más apropiado para facilitar los procesos de capacitación en la comunidad.
- El/la facilitador/a estará en capacidad de valorar las habilidades y destrezas.

TEMA 2.1 LA COMUNICACIÓN

La comunicación es un proceso de interacción y de intercambio de significados entre personas. Es un proceso por el que se pone en común, un mensaje que puede ir desde la información, pasando por los productos y atravesando los procesos ideológicos.

Los elementos básicos que intervienen en la comunicación son:

a) **Emisor:** Es la persona que transmite la información, su responsabilidad se enmarca en determinar qué debe comunicar y cómo debe comunicarlo para que la persona que reciba el mensaje lo comprenda.

b) **Medio de comunicación:** Es el recurso que se emplea para transmitir el mensaje, pudiendo ser: oral, visual o auditivo.

c) **Receptor:** Persona o personas con quienes se interactúa.

d) **Mensaje:** Es el vehículo donde se localizan las intenciones y significados del emisor.

e) **Contexto o ambiente:** Lugar don de se lleva a cabo la comunicación.

f) **Retroalimentación o comunicación de retorno:** En un instrumento para comprobar el logro de metas del comunicador, mediante el cual el receptor informa la calidad del mensaje; es decir, es el mecanismo para comprobar la obtención de la respuesta buscada y requerida por el comunicador.

TEMA 2.2 MODELOS DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

En proyectos de desarrollo, la forma de comunicarse juega un papel de suma importancia, considerando que esta determina la participación horizontal o vertical de la población beneficiaria.

Existen muchas concepciones pedagógicas de educación y comunicación. A continuación analizaremos tres modelos principales que se encuentran presentes en diversas actividades educativas concretas.

a) Educación que pone énfasis en los contenidos.

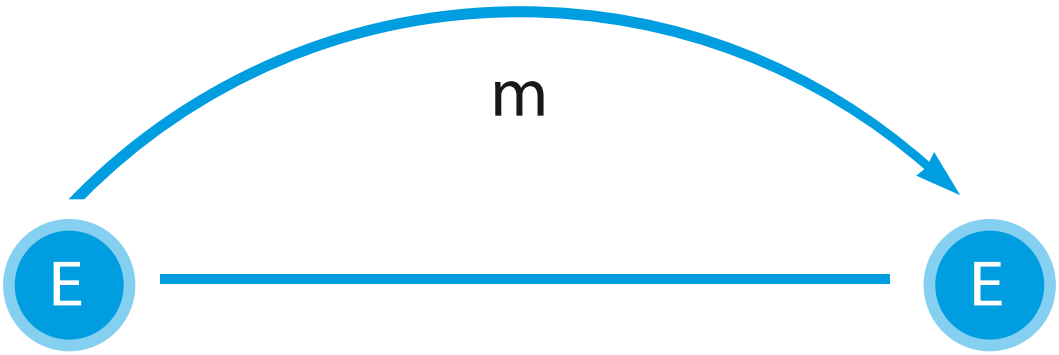
Conocida como educación tradicional, está basada en la transmisión de conocimientos y valores de una generación a otra, del/la profesor/a al/la alumno/a, de la élite instruida, a las masas ignorantes.

A este modelo de educación Paulo Freire, la calificó como *bancaria*; porque el/la educador/a deposita conocimientos en la mente del educando, el cual es visto como un receptáculo y depositario de informaciones.

Este tipo de educación es vertical y autoritaria. Se ha confundido la auténtica educación con lo que es mera instrucción, con lo cual se ha dicho también, que ella INFORMA pero no FORMA. A saber:

El/la educador/a	El/la educando
* Es siempre quien educa * Es quien habla * Prescribe, norma, pone las reglas * Escoge el contenido de los programas * Es siempre quien sabe * Es el sujeto del proceso	* Es siempre quien es educado/a * Es quien escucha * Obedece, sigue la prescripción * Lo recibe en forma de depósito * Es quien no sabe * Es el objeto del proceso

¿Cómo es la comunicación?
La comunicación también es *bancaria*, unidireccional y vertical, en la cual el emisor **(E)** envía un mensaje **(m)** al receptor **(R)**



El emisor **(E)** es el/la educador/a que habla frente a un educando que debe escuchar pasivamente. Es el/la comunicador/a que *sabe*, emitiendo su mensaje desde suy propia visión, con sus propios contenidos, a un/a lector/a (oyente o espectador/a) que *no sabe* y a quien no se le reconoce otro papel que el de receptor/a de la información.

El/la comunicador/a	El/la receptor/a
* Emite * Habla * Escoge el contenido de los mensajes * Es siempre el/la que sabe	* Recibe * Escucha * Lo recibe como información * Es el/la que no sabe

Debemos analizar y preguntarnos si nosotros estamos inmersos en esta concepción comunicacional que está tan incorporada a la sociedad, apareciendo como algo corriente y natural. Por lo que debemos preguntarnos: ¿Quién escoge los contenidos de nuestros programas educativos?, ¿consultamos con la comunidad recogiendo sus necesidades y sus aspiraciones?, ¿tratamos de ir suscitando en los/as destinatarios/as un proceso personal o lo hacemos desde nuestra propia perspectiva?

En la medida que sigamos asumiendo el clásico rol de emisores, de poseedores/as de la verdad, que dictamos esa verdad a los/as que "no saben"; en la medida en que sigamos depositando informaciones e ideas ya "digeridas" en la mente de nuestros destinatarios/as, por liberadores y progresistas que sean los contenidos de nuestros mensajes, continuaremos practicando una comunicación vertical, unidireccional.

b) Educación que pone énfasis en los efectos

Este modelo de educación nació en el siglo XX en los Estados Unidos durante la Segunda Guerra Mundial para el entrenamiento militar, con el objetivo de lograr un adiestramiento más rápido; el método tradicional era considerado como caro, lento, donde el educando repite y después olvida. El método para el entrenamiento militar debía ser hecho en serie, condicionaba al educando para que adoptara las conductas y las ideas que el/a planificador/a había determinado previamente: ¿Qué hacer?, ¿cómo debe actuar?, incluso ¿qué debía pensar? Todos los pasos de enseñanza venían ya programados.

El modelo llega a América Latina en la década de los 60 en la llamada "Década del desarrollo". Se pensaba que la solución para la pobreza en la que se hallaban nuestros países atrasados e ignorantes era la modernización; esto es, la adopción de las características y de los métodos de producción de los países capitalistas "desarrollados". La educación y comunicación debía servir para alcanzar estas metas. Por ejemplo, debían servir para persuadir a los/las campesinos/as atrasados/as a abandonar sus métodos agrícolas primitivos y adoptar rápidamente las nuevas técnicas. Este modelo no trataba solo de informar e impartir

conocimientos, sino sobre todo de convencer, manejar, condicionar al individuo para que adopte la nueva conducta propuesta.

El papel central de la educación era formar hábitos, una conducta automática, mecánica, no reflexiva, no consciente y por tanto, posible de ser condicionada y moldeada.

Este modelo de educación también habla de cambio de actitudes, entendiéndose como la sustitución de hábitos tradicionales por otros favorables a las nuevas prácticas. Los/as educadores/as y comunicadores/as formados en este modelo, al plantearse las técnicas para imponer la modernización y el cambio de actitudes, prevén lo que ellos/as llamaron " resistencia al cambio": creencias, mitos, juicios, tradiciones, valores culturales ancestrales que conforman y condicionan el comportamiento social de las personas y que pueden entrar en conflicto con los nuevos hábitos propuestos, generando resistencia y rechazo.

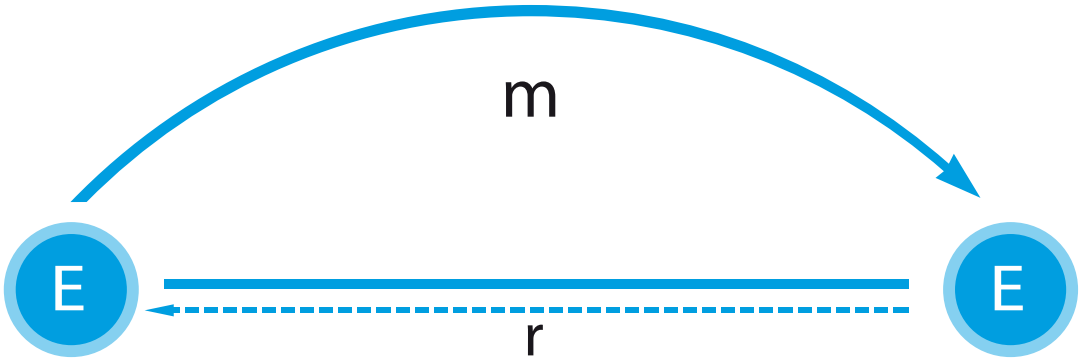
Para ello se planteó el tipo de comunicación persuasiva, que consistía en no escuchar a los/as destinatarios/as; considerar que el/la técnico/a siempre tiene la razón y que si la gente no quiere aceptar las nuevas conductas es siempre "por prejuicios, por ignorancia".

La conciencia, la libertad molestan, hacen perder tiempo, hay que lograr un resultado, sin tomar en cuenta que la gente piense, discuta, cuestione, tome decisiones autónomas y libres.

¿Cómo es la comunicación?

La comunicación utilizada es clásica, muy difundida, llamada también comunicación persuasiva.

Existe un emisor **(E)** protagonista, dueño de la comunicación, que envía un mensaje **(m)** a un receptor **(R)**, y una respuesta o reacción del receptor denominada retroalimentación **(r)**, la cual es recogida por el emisor.



Esta comunicación es más equilibrada, ya que el receptor **(R)** juega un papel más activo, tiene la oportunidad de reaccionar ante el mensaje recibido, por lo que se da una comunicación bidireccional.

El emisor **(E)** espera una respuesta positiva o negativa del receptor, la retroalimentación es tomada como un mecanismo para comprobar la obtención de esa respuesta buscada y requerida por el emisor. Por ejemplo, a través de una campaña educativa proponemos al/la campesino/a un nuevo producto químico para combatir determinada plaga, el/la campesino/ a puede aceptar la propuesta o rechazarla.

Si la acepta hay comunicación, si no hubo una respuesta deseada se considera que no hubo comunicación, con lo que se ve claramente que comunicar es imponer conductas, lograr acatamiento.

Debemos analizar en qué medida consciente o inconscientemente nos vemos reflejados en el modelo educativo que acabamos de describir.

Debemos preguntarnos: ¿Estamos manipulando para obtener efectos rápidos en nuestras acciones educativas? La pregunta podemos analizarla con las siguientes afirmaciones:

- Damos más importancia a los EFECTOS inmediatos de nuestras realizaciones y acciones que al PROCESO de los/las participantes y así forzamos resultados sin respetar el ritmo de crecimiento de nuestros destinatarios/as y su libertad de opción.

- Confundimos COMUNICACION con PROPAGANDA y reducimos nuestro trabajo de comunicación a tareas de agitación, a eslóganes, a campañas, a consignas.

- Asignamos más importancia a la CANTIDAD que a la calidad, contabilizando adeptos/as, lectores/as, espectadores/as, oyentes por su número y no analizamos si han captado y comprendido el significado de su compromiso.

- No consideramos a nuestros destinatarios/as como PERSONAS sino como MASAS a las que a nosotros/as dirigentes lúcidos/as, nos toca "conducir".

- El contenido de nuestros medios de comunicación, nuestras campañas, etc., las planificamos nosotros/as solos/as, por nuestra cuenta, sin dar participación a la comunidad y reducimos la participación de ésta a que asista a nuestros actos, lea, vea, oiga nuestros mensajes y ejecute las acciones que nosotros/as hemos programado.

- En nuestros mensajes buscamos sobre todo IMPACTO, apelamos a los efectos emocionales más que a los contenidos racionales; y apabullamos a los/as espectadores/as con imágenes y estímulos efectivos sin facilitar su propia reflexión, su propio análisis.

c) Educación que pone énfasis en el proceso

Este modelo fue gestado en América Latina. Su principal inspirador es Paulo Freire, quien la llama "Educación Liberadora o Transformadora". Para caracterizada partiremos de una frase de Freire: "La educación es praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformado. Ya no se trata de una educación para informar (y aun menos para conformar comportamientos). sino que busca FORMAR a las personas y llevadas a TRANSFORMAR su realidad. De esa primera definición, el pensador brasileño extrae los postulados de esta nueva educación:

- *No más un/a educador/a del/la educando*
- *No más un educando del/la educador/a*
- *Sino un/a educador/a-educando con un educando-educador/a*

Lo cual significa:

- *Que nadie educa a nadie*
- *Que nadie se educa solo/a*
- *Sino que las personas se educan entre sí mediatizadas por el mundo*

Esta dinámica en el transcurso de la cual las personas se van educando entre sí, es precisamente el "proceso educativo".

¿Qué es enfatizar el proceso?

Es ver a la educación como un proceso permanente, en que el sujeto va descubriendo, elaborando, reinventando, haciendo suyo el conocimiento. **(Pedagogía del Oprimido. Paulo Freire)**

Un proceso de acción-reflexión-acción que el/ella hace desde su realidad, desde su experiencia, desde su práctica social, junto con los demás, y en el que hay también quien está ahí, el/la educador/a educando, pero ya no como quien enseña y dirige, sino para acompañar al otro/a, para estimular ese proceso de análisis y reflexión, para facilitárselo; para aprender y construir juntos/as.

Lo importante, más que enseñar cosas y transmitir contenidos, es que el sujeto aprenda

a aprender; que sea capaz de razonar por sí mismo y desarrollar su propia capacidad de deducir, de relacionar, de elaborar síntesis (conciencia crítica).

Este modelo también se plantea el cambio de actitudes pero no asociado a la adopción de nuevas tecnologías ni al acondicionamiento mecánico de conductas. El cambio fundamental aquí consiste en el paso de una persona acrítica a una persona crítica; en ese proceso la persona desde los condicionamientos que la han hecho pasiva, conformista, fatalista, hasta la voluntad de asumir su destino humano; desde las tendencias individualistas y egoístas hasta la apertura a los valores solidarios y comunitarios.

Características del modelo.

- No es una educación individual, sino GRUPAL, comunitaria, existe una educación a través de la experiencia compartida, de la interrelación con los/las demás.

- El eje aquí no es el/la profesor/a, sino el grupo educando. El/la educador/a está ahí para estimular, para facilitar el proceso de búsqueda, para problematizar, para hacer preguntas, para escuchar, para ayudar al grupo a que se exprese y aportarle la información que necesita para que avance el proceso; es un/una facilitador/a.

- Este tipo de educación exalta los valores comunitarios, la solidaridad la cooperación; exalta a sí mismo la creatividad, el valor y la capacidad potencial de todo individuo.

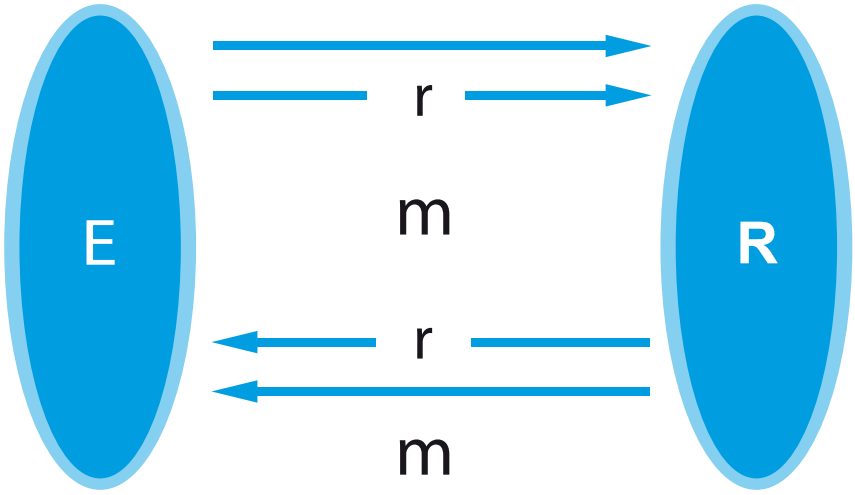
- Si la educación es un proceso, es permanente. No se limita a unos momentos en la vida, a unas instancias educativas, a un curso escolar. La educación se hace en la vida, en la praxis reflexionada.

- No se asusta ante la ambigüedad de la realidad, ante la pluralidad de opciones. Es una educación no dogmática, abierta.

- Es una educación con compromiso social; una educación comprometida con el/la oprimido/a y que se propone contribuir a su liberación.

¿Cómo es la comunicación?

En este modelo la comunicación es bidireccional, el emisor **(E)** transmite el mensaje **(m)** a los receptores **(R),** se produce una respuesta, pero en este caso el receptor **(R)** motivará para la reflexión y el análisis, logrando que la respuesta de los receptores sea razonable y equilibrada, con la cual se produce retroalimentación y mutuo aprendizaje.



El emisor motiva al receptor para que pueda confrontarse y transformar su realidad. En esta relación es fundamental la acción a partir de la emisión de un mensaje compartido. El proceso que implica la acción debe estar atravesado por el nivel de reflexión acerca de la realidad que traspasa al emisor y al receptor. Esta reflexión permite replantear los códigos del emisor y del receptor.

La comunicación está ligada al desarrollo, no se la puede considerar solamente como una parte auxiliar y metodológica, sino como de transformación de la sociedad y los/as actores/as que la componen.

TEMA 2.3 LA EDUCACIÓN NO FORMAL DE ADULTOS/AS

Diagnóstico comunitario. Participan miembros de la comunidad en cantón Cuenca.

Para analizar el tema tomaremos como base la información obtenida del "Manual del Promotor Sanitario".

¿Qué es un/una adulto/a?

Es un ser humano que tiene, desde el punto de vista biológico, desarrollados aparatos, sistemas, órganos de los sentidos, etc., desde el punto de vista económico, independencia y capacidad de producir; y psicológicamente, capacidad para responsabilizarse de sus actos y de emitir criterios propios" (SSA. Manual del promotor sanitario).

Características del/la adulto/a

1. Tiene un cúmulo de vivencias por las experiencias ganadas a través de la vida.

2. El/la adulto/ a del medio rural generalmente es de escasos recursos económicos. Tiene trabajo inestable y en algunas épocas está desempleado/a y comienza a migrar.

3. Carece del hábito de estudiar, olvida rápidamente lo que aprende por falta de tiempo para aplicar el conocimiento.

4. A muchos de los/las adultos/as les falta confianza en sí mismos/as, son muy susceptibles y temen ser ridiculizados/as.

5. Su interés está centrado en la experiencia y no en el aprendizaje.

En la actualidad existen dos corrientes en la educación de adultos/as:

El ***enfoque vertical,*** clásico, directo, en cuyo marco el/la profesor/a "enseña al que no sabe". Se transfiere conocimiento del/la profesor a los demás del grupo con el estilo directo de la pedagogía tradicional.

El ***enfoque horizontal*** participativo, no formal, en cuyo marco el/la facilitador/a comparte las ideas y conocimientos con los demás. Así se elabora el conocimiento entre todos, las ideas y vivencias de todos/as, siendo el aporte del grupo muy valioso. Utiliza una metodología participativa, implica mayor trabajo para el/la facilitador/a, pero es más eficiente.

En el trabajo con adultos/as no se trata de llegar con "nuevos conocimientos", sino conocer qué sabe respecto a un tema para complementar la información y dar elementos para que el/la adulto/a pueda cambiar aquella información distorsionada que ha manejado por años.

El peso de la ideología, de las tradiciones, de las creencias, es muy fuerte y se necesitan de procesos más largos y complejos para que pueda producirse cambios. Nadie va a cambiar la manera de pensar solo porque le dicten una buena charla.

Para llevar a la práctica los objetivos propuestos en el trabajo de educación no formal de adultos/as, se consideran las siguientes características de la metodología:

- **Participativa**
  El propósito de este concepto es transformar la educación en un hecho comunitario, donde todos/as puedan analizar, discutir problemas, cuestionar su práctica, encontrar soluciones. Es importante el trabajo colectivo, la conformación de grupos de diálogo, donde se realice el esfuerzo práctico de encontrar la verdadera colectividad.

"Todos ignoramos algo, todos sabemos algo, por eso siempre estamos aprendiendo".
(Paulo Freire).

- **Centrada en la realidad**
  Su punto de partida es el saber del/la adulto/a respecto a los temas que se pretende enseñar y el grado de conciencia individual. El/la adulto/a, vive en una realidad económica, política, social y cultural cambiante, ante la cual debe responder; por lo tanto los contenidos educativos deben ajustarse, modificarse y actualizarse de acuerdo a esa realidad.

- **Problematizadora**
  Se trata de incentivar la actitud crítica y la creatividad demostrada por los sectores comunitarios en la lucha por la sobrevivencia. El propósito es llevar al grupo a cuestionarse sobre las explicaciónes y opiniones que tienen sobre su propia realidad.

- **Activa y reflexiva**
  El proceso metodológico se inicia en la práctica, la analiza, teoriza sobre ella y regresa a la práctica.

El enfoque participativo permite:

- Transmitir información a personas y grupos pequeños en forma más eficaz.
- Responder a preguntas y debatir ideas.
- Ajustar la información al público.
- Detectar reacciones no verbales.
- Adaptar el mensaje según las circunstancias.
- Crear un sentimiento de confianza y seguridad entre los/las participantes.
- Utilizar un enfoque destinado a resolver los problemas que conduzcan a la toma de medidas concretas.
- Desarrollar un compromiso para la acción.

Sugerencias para el/la facilitador/ a

No siempre es fácil para un grupo de personas adultas hablar directa y libremente sobre sus problemas, por lo que en el momento en que se desarrollen actividades educativas debemos estar en capacidad de usar buenas técnicas para asesoramiento a la comunidad y comunicar el mensaje en una forma adecuada.

Para que la comunicación sea efectiva es necesario tomar en cuenta lo siguiente:

- Evite usar palabras o términos que impliquen una ofensa hacia el grupo de trabajo; por ejemplo "los niños y las niñas se enferman con diarrea porque no les lavan las manos", en lugar de esto podría decirse "es difícil lograr que los niños y las niñas se laven las manos como deberían, ellos/as no entienden que lavarse las manos con frecuencia previene las enfermedades".

- Estimule las prácticas tradicionales útiles, no las discrimine.

- Los consejos deben estar acordes a la realidad socioeconómica y cultural de la población.

- Use palabras sencillas, que la población entienda claramente, por ejemplo diga "suciedad en el agua" en lugar de "contaminación".

- Aproveche las experiencias de la comunidad para enviar sus mensajes, por ejemplo, si hay algún niño/a muerto/a por deshidratación, usted podrá reforzar el tema sobre la importancia de la rehidratación oral, tratamiento de diarrea, práctica de acciones claves, etc.

- Limite su sesión a un mensaje principal, no trate de abarcar muchos temas a la vez para no confundir a las personas.

- Debe tener un conocimiento y apreciación directa de la comunidad, familiarizarse con sus creencias, tradiciones y tabúes relacionados con la salud y la enfermedad.

- Promueva la participación activa y crítica de la mujer en cada actividad, facilitando su acceso a eventos de capacitación, considerando sus opiniones y aportes, apoyando la revalorización de su rol frente a su sociedad y al fomento de su autoestima.

- Utilice tantos canales como sea posible, no se dedique solamente a oír, sino también a observar los detalles adicionales, ir más allá de las palabras.

Características del/la facilitador/a

- El/la facilitador/a debe identificarse plenamente con la misión-visión de la organización en la que trabaja.

- Debe tener claridad en la metodología institucional, los objetivos y las metas del programa de saneamiento que va a ejecutar.

- Es necesario que tenga una mística especial de servicio y un compromiso con el mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de la población pobre.

- Debe ser respetuoso con las ideas y tradiciones de la gente.

- Es importante que tenga un alto grado de adaptación al medio donde desarrollará sus actividades.

- Debe ser sensible a la aplicación del enfoque de género.

- Es esencial que practique lo que promueve.

Habilidades y destrezas del/la facilitador/ a

- Capacidad para realizar un trabajo coordinado y de equipo, entre profesores/as de las escuelas, dirigentes de las organizaciones comunitarias y representantes de las diferentes instituciones que se encuentren ejecutando acciones de desarrollo en las comunidades.

- Liderazgo para despertar motivación y compromiso de la comunidad con una visión compartida.

- Capacidad para descubrir hombres o mujeres líderes en la comunidad.

- Objetividad y creatividad para comprender las necesidades y problemas sentidos de la población y dar acompañamiento en la solución de los mismos.

- Excelente comunicador/ a.

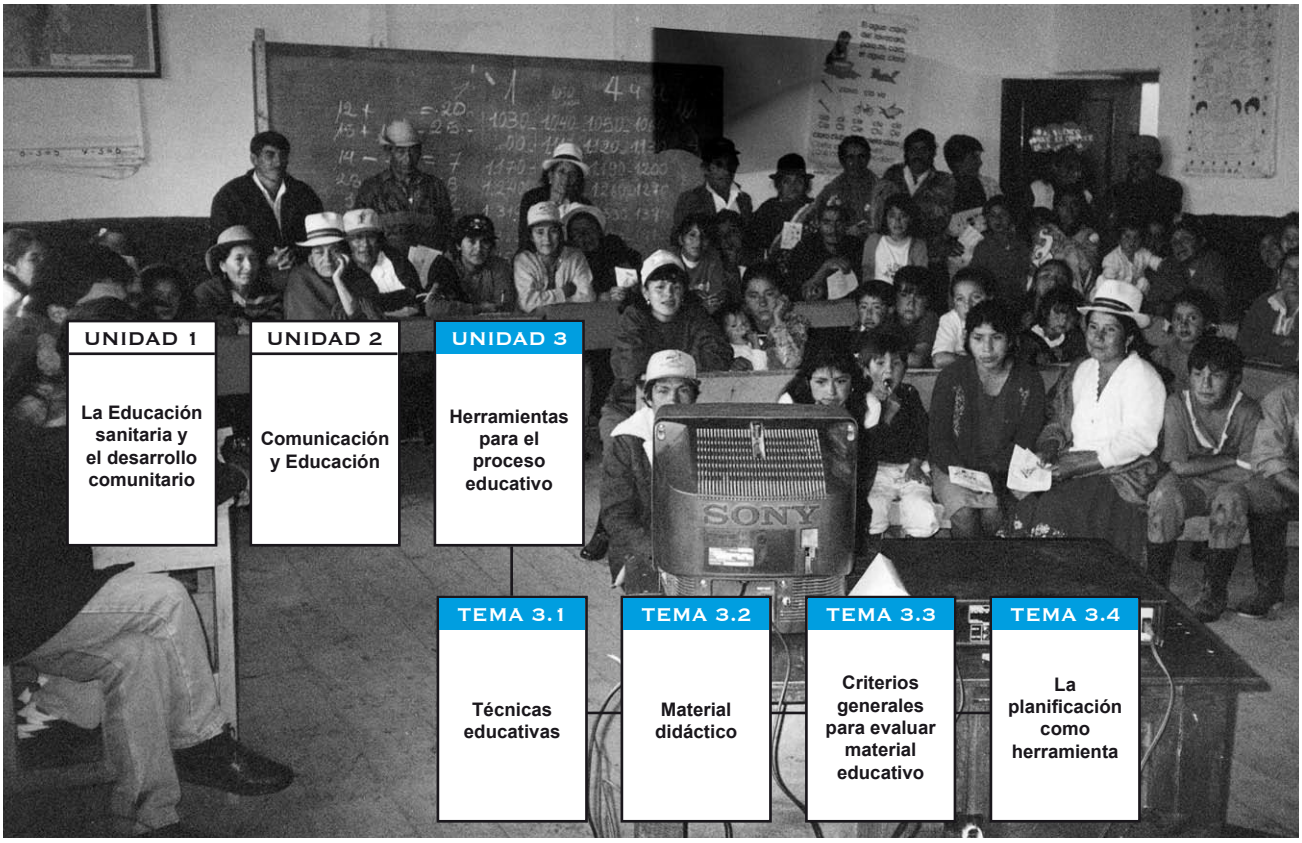
- Habilidad para motivar el interés y la toma de conciencia de la población, con el fin de que ellos/as sean los/as autores/as y actores/as de su propio desarrollo.

- Capacidad para adaptar las técnicas y prácticas educativas de acuerdo a las características sociales, culturales, étnicas y regionales de cada comunidad.

- Habilidad para ganarse el cariño y confianza de la gente, para lo cual debe demostrar sencillez, amabilidad y optimismo.

HERRAMIENTAS PARA EL PROCESO EDUCATIVO

3 UNIDAD



RESUMEN

En educación sanitaria existen diversas técnicas que facilitan el proceso de enseñanza-aprendizaje, de las cuales mencionaremos las más utilizadas, como por ejemplo: Sesiones o charlas educativas; sociodramas; títeres; demostraciones; dinámicas grupales, etc. Técnicas que deben combinarse para reforzar los contenidos que se quiere transmitir, todo depende de la creatividad y dinamismo del/la facilitador/a. Los materiales didácticos que sirven de apoyo son diversos, y solo unos pocos ayudan a la reflexión sobre la realidad comunitaria. A saber:

- **Sonoros; Visuales; Audiovisuales e Impresos.**

Por ser tan diversos los materiales, el/la facilitador/a debe conocer los criterio de diseño y utilización de los mismos, ya que no todos serán efectivos para transmitir los mensajes educativos en salud y saneamiento; además es necesario que el/la facilitador/a conozca cómo evaluar estos materiales, con el fin de medir si causan o no impacto en el proceso educativo; por lo que, se menciona una serie de guías para su evaluación.

OBJETIVO PEDAGÓGICO

1. Desarrollar la capacidad y habilidades del/la facilitador/a en la aplicación de técnicas educativas.
2. Lograr que el/la facilitador/a identifique y maneje algunas herramientas que permitan apoyar el proceso educativo de una manera dinámica, creativa y participativa.
3. Desarrollar la capacidad del facilitador para evaluar materiales educativos.

TEMA 3.1 TÉCNICAS EDUCATIVAS

Charla sobre Administración de SAP a los miembros de la UNORCAB - Cantón Biblián.

¿Qué son técnicas educativas?

Técnicas Educativas son las distintas tácticas que permiten hacer operativa una metodología de capacitación.

PRINCIPALES TECNICAS PARTICIPATIVAS.

3.1.1 CHARLA

La charla es una técnica informativa que permite la participación del público en un ambiente abierto e informal.

Características:

Se introduce el tema motivando a los participantes por medio de preguntas, experiencias o mostrando un objeto relacionado.
Se promueve la participación del auditorio.

3.1.2 SOCIODRAMA O JUEGO DE ROLES.

El Sociodrama es la representación teatral de un problema o simulación de una situación real en la que dos o más personas interpretan roles de acuerdo a cómo creen que se desarrollarían en la realidad.

Se siguen 3 pasos:

1er paso: El Tema. Se escoge un tema a tratar.
2do paso: El Análisis.
Se dialoga un rato sobre lo que se conoce del tema,
como lo viven y como lo entienden.
3er. Paso: La asignación de los roles.
Se ordenan todas las situaciones comentadas.
y se definen los personajes de la historia y se ve en que momento
tienen que actuar cada uno.
Una vez hecha la historia es bueno un pequeño ensayo.

Presentación del sociodrama La mujer y la vida diaria, desarrollado por miembros de la comunidad de El Salado - Cantón Cuenca.

EJEMPLO:

1er. PASO: Escogemos un tema: "Diarrea y Cólera".

2do. PASO: "Basándonos en situaciones o hechos de la vida real analizaremos las causas que originan la diarrea.
Los compañeros que van a desarrollar el tema, conversan sobre lo que ellos creen que origina la diarrea. Dialogan un rato sobre lo que conocen, como lo viven y como lo entienden.

Compañero (a) A dice: "Es falta de limpieza, ya que existen muchos basurales en la calle o comunidad".

Compañero (a) B dice: "Hay problemas con el agua, porque tienen microbios" y cuenta los casos que él conoce, donde el agua sucia a enfermado a varios niños con diarrea.

Compañero (A) C. dice: "El problema es por la pobreza en que vivimos y no nos alimentamos bien.".

3er. PASO: Se ordenan todos los hechos y situaciones que ellos consideran que son las causa que originan la diarrea. Luego se elabora una historia y se designa quien va a actuar, que va ha decir, y en que momento tiene que actuar.

3.1.3 VISUALIZACION:

La visualización mediante tarjetas en las que se consignan diversas ideas y que luego se fijan en cierto orden en papelógrafos, es un elemento clave en los talleres de capacitación Las tarjetas pueden utilizarse para presentar nuevos contenidos o como medio para estructurar y documentar lluvias de ideas, trabajos grupales o discusiones plenarias.

Ventajas:

- Todos los/las participantes tienen idénticas posibilidades para exponer sus argumentos e ideas, lo cual aumenta la motivación y su identificación con los resultados.
- Intensifica y mejora la percepción porque se puede visualizar lo que se oye y mostrar claramente las coincidencias o las contradicciones.
- Dispone y estructura los procesos de discusión y de decisión en el grupo, contribuye al surgimiento de un mayor número de ideas o soluciones.
- En el desarrollo de la discusión facilita las comparaciones, y relaciones con etapas anteriores.

Material:

- Tarjetas de papel o cartón de diferentes colores, preferible en el tamaño de 20 x 10 cm.
- Paneles para fijar las tarjetas. Utilizar una cartulina grande, o papelógrafo.
- Los demás materiales son: tijera, pegamento, cinta adhesiva, marcadores de diferentes colores, chinches o alfileres, puntos adhesivos para realizar priorizaciones o evaluaciones.

3.1.4 TORBELLINO O LLUVIA DE IDEAS.

El torbellino o lluvia de ideas es la técnica educativa donde un grupo de personas exponen con libertad sus pensamientos sobre un tema o problema con el objetivo de producir ideas originales o soluciones nuevas. Se puede hacer lluvia de ideas escritas u orales.

Características:

- El facilitador debe expresar el objetivo que se persigue.
- Cada participante debe decir una idea a la vez sobre lo que piensa del tema. En esta etapa no se permite discutir las ideas que van surgiendo, solamente se pide al participante que aclare lo que dice en caso de que no se le haya comprendido.
- Se sintetizan todas las ideas expresadas y se consolidan las conclusiones o acuerdos en común.

Esta técnica es muy útil cuando se va a hacer una exposición ante un grupo grande y se requiere saber sobre las inquietudes y conocimientos del grupo sobre el tema en cuestión.

La lluvia de ideas por escrito: Se realiza con tarjetas. La pregunta debe ser precisa y bien formulada para que estimule la mayor cantidad de ideas. Solamente se permite u a idea por tarjeta.

El desafío de la técnica consiste en la organización de las tarjetas elaboradas. Una opción es que el grupo o los/las participantes coloquen sus tarjetas en un panel para luego ordenarlas y rehubicarlas según la opinión grupal. Otra opción es que la personas facilitadora colecte todas las tarjetas, las lea una por una y el grupo decide como agrupar las ideas.
La lluvia de ideas oral: funciona de tal manera que las y los participantes expresan sus posiciones y la persona facilitadora las anote en un papelógrafo. Se debe asegurar que cada participante exprese su idea.

3.1.5 ESTUDIO DE CASO.

Se presenta a los participantes una situación o un caso - problema y se les pide que los discutan y lo analicen para buscar sus causas. Los participantes intervendrán para ponerle la situación.
Características:

- La situación presentada debe ser realista, conocida y debe provocar un fuerte interés entre los participantes.
- La situación se debe prestar para un análisis de profundidad. Los participantes evaluarán las causas subyacentes de un problema y esto les permitirá identificar una amplia gama de posibles soluciones.
- Se debe proporcionar suficiente información para permitir el desarrollo de soluciones realistas.
- No hay respuestas acertadas o equivocadas porque ellas son fruto de la experiencia de los participantes.

3.1.6 TALLER.

Es una reunión de un grupo de personas con el objetivo de planificar, elaborar y evaluar

materiales de trabajo.
Características.

- Promueve el trabajo en equipo.
- Estimula el aprender haciendo.
- Fomenta la creatividad.

3.1.7 GRUPOS FOCALES.

Mediante la identificación de situaciones similares, el participante toma conciencia de lo que sucede consigo mismo y con las personas que lo rodean.

- Esta técnica es también conocida como la identificación de pares. En una reunión con los participantes, el capacitador escoge a uno de ellos para que comparta su experiencia personal con respecto a una situación específica y sirva de ejemplo para los demás, esta comprobada la efectividad ya que la persona que expone viene de la misma comunidad y vive las mismas situaciones que los demás, es uno más de ellos. Por ejemplo, una madre de familia expone como fue su parto un éxito a pesar de las dificultades físicas que siempre tuvo con los anteriores, pero que ahora con el control de la gestación todo llegó a buen término. Ella se encuentra en buen estado de salud, igual su bebé. Y no tuvo, complicaciones posparto.

3.1.8 DEMOSTRACION.

La demostración es una técnica educativa que utiliza la exposición y la exhibición en forma conjugada, permitiendo, de esta manera, estimular los sentidos humanos.

Se debe recordar que el ser humano aprende:

- 25 % de lo que oye.
- 50 % de lo que ve.
- 90 % de lo que oye, ve, y hace.

Desarrollo.

1. En primer lugar se dan a conocer los objetivos, el orden lógico de los pasos a seguir, utilizando los materiales o partes del modelo a usar explicando lo que es, cómo se usa y cuál es su utilidad.
2. La demostración puede hacerse entre dos o más personas.
3. Durante la explicación se debe mantener un tono impersonal, mostrando claramente el producto final. Cada vez que surjan dudas, se puede interrumpir la demostración.
4. Al finalizar se hará un resumen de todo lo explicado.

Características.

- Esta técnica debe ser utilizada para enseñar algún procedimiento, donde se relacionan principios teóricos y prácticos.
- Permite la comunicación con el auditórium y puede ser interrumpida en cualquier momento para aclarar dudas en cuanto al proceso.

Desventajas:

- Requiere cuidadosa preparación.
- En comunidades pobres es difícil conseguir los recursos necesarios.

Sugerencias:

- Haga participar a la audiencia en la demostración.
- Establezca una situación de lo más cercana a la vida real.
- Ensaye la demostración anticipando posibles tropiezos.
- Combine con discusión y materiales escritos.

3.1.9 COLLAGE.

Es una técnica creativa que busca clarificar los diferentes aspectos de un tema complejo. Consiste en visualizar palabras claves del tema a través de recortes y disponerlos en una cartulina. El collage se puede complementar con dibujos o palabras escritas. Se necesita buena cantidad de revistas periódicos u otro material impreso, tijeras, marcadores, crayones, goma, y cartulina para formar los collages.

El collage se puede hacer en pequeños grupos o en forma individual.. Esta técnica facilita la integración del grupo y estimula la creatividad.

3.1.10 TRABAJO GRUPAL.

Intensifica el intercambio entre un número reducido de participantes y permite manejar diferentes temas al mismo tiempo al distribuirlo entre los diferentes grupos.

Reglas para el trabajo:

- Recomendamos planificar los trabajos en grupos, nunca más allá de los 90 minutos.
- Contar con el espacio necesario.
- Disponer de suficientes materiales de trabajo, tales como marcadores y papel.
- Formar grupos de no más de 5 personas.
- Dar una instrucción clara y visualizada sobre el contenido de la tarea.
- Definir la técnica de exposición: dramatización, dibujo colectivo, presentación visualizada y ponerse de acuerdo quién o quienes van a presentar.

Reglas para exponer los trabajos grupales:

- Fijar el tiempo para cada exposición.
- La exposición debe ser precisa y priorizar las ideas básicas.
- Debe evitarse opiniones personales.
- Antes de iniciar las discusiones el facilitador deberá resumir e identificar las coincidencias y contradicciones de las diferentes exposiciones.

3.1.11 EXHIBICION DE PELICULAS.

La película educativa puede combinar la enseñanza con la diversión. En comunidades apartadas que disponen de pocos medios de distracción se puede cumplir la doble función de educación y recreación; mensaje que lo reciben a través de la vista y el oído.

Ventajas:

- Es la atracción que produce en audiencias de todas las edades.
- Puede usarse con audiencias numerosas.

Desventajas:

- Requiere de disponibilidad de equipos de alto costo y de delicado mantenimiento y se necesita de electricidad.

Presentación de un video sobre educación sanitaria a escolares y padres de familia.

3.1.12 TITERES.

Títeres elaborados en curso CAMAREN.

Ventajas:

- Divierte y mantiene la atención de la audiencia.
- Es pertinente a la cultura local.
- Puede producirse a bajo costo. Propicia amplia participación.

Desventajas:

- El mensaje puede enredarse en la trama disminuyendo su efectividad.
- Existe la tendencia a prestar más atención a la forma que al contenido.
- No permite discusión para clarificar.

Sugerencias:

- Adapte a la cultura lenguaje y costumbres locales.
- Combine con otros medios para reforzar el mensaje.
- Busque la forma de hacer participar a la audiencia.
- Organice discusión general o en grupos al final de la representación.

3.1.13 VISITAS DOMICIALIARIAS.

Ventajas:

- Favorece el establecimiento de buenas relaciones entre las familias y el trabajador de la salud.
- Sirve para proveer información oportuna y relevante a la familia.
- Se presta para llevar el control de lo aprendido.

Desventajas:

- Consume tiempo.
- Se tiende a visitar sólo domicilios accesibles.
- Requiere de una programación cuidadosa, a fin de escoger horarios apropiados que no interfieran con el trabajo u otras actividades de la familia.

Sugerencias:

- Mantenga un registro de las visitas y de lo realizado.
- Deje panfletos u otros materiales instructivos para la familia.
- Visite a los/las que más lo necesiten

TEMA 3.2 MATERIAL DIDÁCTICO

Muy pocas personas han desarrollado la habilidad de observar, nuestra cultura se fundamenta en la palabra, por ejemplo cuando se nos presenta un afiche, lo primero que llama la atención son las letras; hemos limitado nuestra capacidad de observación de tal forma que no percibimos los detalles.

En educación sanitaria y ambiental debemos mirar al mundo en su totalidad, no solamente basándonos en láminas educativas o material audiovisual; sino también observando la realidad inmediata, el entorno de la casa, de la comunidad, etc.

Sin embargo, como un apoyo para la reflexión de la realidad comunitaria tenemos:

MATERIAL VISUAL

Expresa mensajes a través de imágenes, incluido el que se combina con la palabra escrita y con objetos reales existentes en la comunidad. En esta categoría están: afiches, franelógrafo, rotafolio, pizarrón, papelógrafo, fotografías, transparencias, collages, maniquíes, títeres, mapas, entre otros.

MATERIAL SONORO

Que apela en forma predominante al sentido del oído de los/as destinatarios/as. Son todos aquellos materiales diseñados con el propósito de transmitir a través del sonido un mensaje o contenido educativo. En esta categoría está la radio, las grabaciones y el perifoneo o sistema de altoparlante.

MATERIAL AUDIOVISUAL

Combina la proyección de imágenes con estímulos auditivos. Tiene la ventaja de que los mensajes son captados a través de dos sentidos: vista y oído. Son el cine, la televisión, cinta de vídeo y sonovisos.

MATERIAL IMPRESO

Es el material que emplea en mayor proporción la comunicación escrita; puede ir o no acompañado de imágenes, esquemas y resúmenes. Entre los que se encuentran: Volantes, historietas, fotonovelas, juegos, periódicos, folletos (OPS, 1994).

TEMA 3.3 CRITERIOS GENERALES PARA EVALUAR MATERIAL EDUCATIVO

Participación comunitaria en el diseño y elaboración de materiales de acuerdo a sus habilidades y recursos.

Si la comunidad ha tenido experiencias anteriores en la elaboración de materiales educativos, será más espontánea su participación.

En algunos lugares los integrantes de la comunidad podrán participar en:

- La selección del mensaje: Aportando sus ideas, recopilando o analizando las ideas de otros/as, sugiriendo la ilustración gráfica o material más apropiado.

- La elaboración del material: Contribuyendo como fotógrafo/a, dibujante, carpintero/a, constructor/a, eligiendo elementos del área como: Hojas, tapas, telas, otros.

- La prueba del material: Interpretando mensajes, pidiendo a otros/as que interpreten y recopilen opiniones, apoyando en el diseño, divulgación final y sugiriendo cambios apropiados.

Los materiales serán relevantes, es decir, que se refieran a situaciones de la vida diaria, y se relacionen con objetos, situaciones, necesidades y problemas de la comunidad.

La observación y la conversación informal son formas de recoger información sobre comportamientos de la comunidad. Con esta observación obtenemos los siguientes elementos para la creación de materiales educativos:

- Imágenes

- Lenguaje, idioma o dialecto de la región

- Narraciones de acontecimientos ocurridos en el lugar, que incluyen soluciones y resultados obtenidos, que dan lugar a comentarios y debates.

- Deben ayudar a las personas a pensar, actuar y a descubrir los problemas sanitarios por si mismos (Werner, 1980).

La observación y el pensamiento → Llevan al descubrimiento y a la acción.

Que los programas formen parte de un programa educativo

Los materiales deben ser planeados de acuerdo a un conocimiento de las necesidades de la comunidad en general y de los principales problemas de salud en particular.

Un problema en la producción de materiales es que no se relacionan los objetivos y técnicas de un programa educativo definido, sino que se producen aisladamente.

Así por ejemplo, se producen folletos sobre vacunas, afiches sobre higiene, cuñas radiales de lactancia materna, sin mayor vinculación entre sí o sin un objetivo claro de aprendizaje. Los materiales son parte de un programa educativo, no son el programa mismo.

Los materiales deben estar relacionados con un sistema de prestación de servicios

La producción de materiales en salud deben ser coherentes con la disponibilidad de servicios básicos, no pueden reemplazar a los servicios ni compensar la precariedad de recursos disponibles en la comunidad.

Los programas de agua y saneamiento ofrecen un buen ejemplo del peligro de no integrar la labor promocional o educacional con la prestación de servicios e insumos. A menudo sucede que se motiva a las personas a consumir agua no contaminada a través de afiches, pero no se le brinda los medios para convertirla en agua apropiada para el consumo, se motiva a construir letrinas o a mantenerlas limpias, cuando el programa no incluye la implementación de este servicio.

Otros ejemplos: Promover prácticas como las de hervir el agua, en zonas en las cuales es escasa la leña; campañas que instan a adoptar prácticas alimentarias que no guardan relación ni con la disponibilidad de alimentos en la localidad ni con las tradiciones culturales de alimentación.

Los materiales deben ser mutuamente reforzables y complementarios

Muchos afiches mostrarán mensajes importantes, pero se debe considerar que no toda las personas puede captar el mensaje debido a las diferencias individuales de aprendizaje que existen dentro de todo grupo humano, especialmente con la población adulta. Es necesario buscar las posibilidades de complemento, que podemos encontrar con diversos materiales educativos.

Los materiales deben ser sometidos a prueba antes de su elaboración final y difusión

Tanto las comunidades como las personas tienen características físicas, fisiológicas, sociales y culturales que inciden en la percepción de mensajes y por ende se diferencian en cuanto a los medios más apropiados para su transmisión.

Hay diversos aspectos que pueden probarse en un material para establecer su efectividad potencial. Se proponen los siguientes:

- Atracción: ¿Es el mensaje lo suficientemente atractivo o interesante como para despertar y mantener la atención del individuo o grupo?

- Comprensión: ¿Es el mensaje fácilmente entendido por quienes lo reciben?, ¿Se presta a muchas interpretaciones, quizá erróneas?

- Aceptación: ¿Contiene el mensaje algo ofensivo a las normas culturales de la localidad?

- Identificación: ¿Considera el individuo o grupo que el mensaje les compete y está dirigido a ellos/as o se sienten ajenos a él?, ¿sienten que las imágenes y el lenguaje los interpreta?

- Persuación: ¿Es el mensaje lo suficientemente convincente para lograr los cambios de actitudes y conductas deseadas?

Todos los materiales deben ser sometidos a prueba para determinar su efectividad, muchos no la realizan por requerir cuestionarios y entrevistas complejas. Sin embargo, es posible realizar una prueba de materiales en forma simple a través de entrevistas, discusiones en grupo, en la cual se solicita a los/las integrantes de la comunidad que ayuden a juzgar los materiales.

Los materiales deben contener instructivos para su uso

Los materiales que utilizamos en los programas educativos deben contener un instructivo o explicación escrita de *cómo,* cuándo y con quién utilizarlo. Estas instrucciones deben ser breves y precisas explicando para qué tipo de audiencia fue producido el material y las diferentes posibilidades de empleo.

Cambiar los materiales periódicamente

El uso continuo del material educativo facilita su interpretación y análisis permitiendo definir si el mensaje fue captado y las imágenes interpretadas según el propósito. Cuando los objetivos formulados se logran, el material debe ser reemplazado por otro que refuerce o amplíe el tema para mantener el interés o incrementar paulatinamente los conocimientos. Por lo tanto los materiales educativos deben cambiarse cada cierto tiempo y ser formulados según las características locales.

Los materiales deben ser de bajo costo, de uso múltiple y de larga duración.

Para su elaboración se debe emplear recursos de la región y aprovechar las habilidades e iniciativa de las personas de la comunidad. Como por ejemplo: Utilizar elementos sencillos como construir rotafolios con plantas, pepas de algunas frutas, figuras de vasos de cartón, juegos recreativos con tapas de botellas, etc.

La ayuda de expertos/as muchas veces resulta costosa e inadecuada para la población, por lo que se puede aprovechar algunas sugerencias para perfeccionar el material.

Los materiales deben propiciar el respeto y valorización de las tradiciones culturales

La mayoría de las formas de manejo de los problemas de salud pasan de generación en generación y constituyen una costumbre de la localidad. Muchas de estas no son beneficiosas ni saludables; por lo que, el/la facilitador/a deberá ayudar a la gente a descubrir el valor de sus tradiciones, a examinar cuidadosamente y críticamente tanto lo nuevo como lo viejo, para evitar lo que es dañino. El valorar sus tradiciones beneficiosas ayuda a aumentar su confianza en conocimientos propios, a más de la experiencia y habilidad para satisfacer sus necesidades por sí mismos/as.

Evaluación del material educativo

Está orientada al análisis de la calidad y la efectividad potencial de un material educativo. La evaluación se basa en una lista de criterios generales que se refieren a cualidades deseables para todo tipo de material.

Aquí se consigna el cumplimiento de los objetivos generales; para que un material sea aceptable, debe cumplir por lo menos ocho de estos criterios:

Pauta de evaluación de criterios generales para todo tipo de material

Titulo: Identificación del material
Procedencia: _____
Breve Descripción: _____

_____

_____

Indique con una X si este material cumple o no con los siguientes criterios:

CRITERIOS GENERALES	CUMPLE	NO CUMPLE
1. ¿Participó la audiencia, en la selección, elaboración y evaluación del material?		
2. ¿Representa actividades de la vida diaria?		
3. ¿Forma parte de un programa educativo?		
4. ¿Están disponibles los servicios o recursos que promueven?		
5. ¿Se dispone de otros materiales o técnicas que refuercen los mensajes?		
6. ¿Han sido sometidos antes de su elaboración final?		
7. ¿Constan de instructivos para su utilización?		
8. ¿Se ha determinado la audiencia para quien va dirigida en términos de: Nivel educativo, características culturales, geográficas y socioeconómicas?		
9. ¿Se ha cuidado que el material no contenga elementos ofensivos a las tradiciones de la comunidad?		
10. ¿Es evidente que personal de salud tuvo participación importante en su diseño?		
11. ¿Respeta la libertad de decisión, en lugar de manipular la audiencia?		
12. ¿Es evidente que incorpora enfoque de género en su diseño, elaboración y mensajes?		

Comentario: _____
Número de criterios cumplidos: _____

(Fuente: Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud. OPS)
Ver en anexos otras guías OPS para evaluación de materiales: visual, sonoro, impreso

Resumen de las principales técnicas educativas

TÉCNICAS	VENTAJAS	DESVENTAJAS	SUGERENCIAS
1. CHARLAS EDUCATIVAS	Relativamente simple de organizar. Se puede usar con grupos grandes. Despierta el interés del público y curiosidad. Se puede usar diversos oradores/as.	Participación masiva de la audiencia. Difícil contar con adecuados/as charlistas. Difícil medir el aprendizaje. Aburrimiento puede causar deserción. La audiencia no tiene oportunidad de clarificar dudas.	Distribuya hojas de resumen si es posible. Ilustre usando pizarrón y otras ayudas visuales. Siempre deje tiempo para preguntas y discusión al final de la charla.
2. SOCIODRAMA	Estimula una amplia participación. Temas conflictivos pueden tratarse en un ambiente relajado. Pueden ser presentados y apreciados diversos puntos de vista sobre el tema; por lo general, es agradable y divertido.	Requiere cuidadosa preparación y control. Puede molestar a participantes tímidos/as o que no están de acuerdo con el papel asignado. Puede ser tomado muy en serio y causar conflictos.	Discuta los temas abordados al concluir el sociodrama. Nunca critique la calidad de la actuación. Imparta instrucciones claras y provea materiales para la preparación.
3. TORBELLINO O LLUVIA DE IDEAS	Ayuda a eliminar discusión excesiva y disgresión del tema principal. Estimula la participación de los/as tímidos/as y retraídos/as, partiendo de lo que ellos/as conocen. Se ejecuta en poco tiempo.	Requiere unta coordinador/a capacitado/a y con experiencia en el manejo de esta técnica. Es más apropiada para audiencia de mayor educación. No se puede utilizar en grupos numerosos.	Asegúrese que el grupo entienda. Reconozca todas las I ideas. Úsela en combinación con otras técnicas menos directivas.
4. VISITAS DOMICILIARIAS	Favorece el establecimiento de buenas relaciones entre las familias y el trabajador de la salud. Sirve para proveer información oportuna y relevante a la familia. Se presta para llevar el control de lo aprendido.	Consume tiempo. Se tiende a visitar solo domicilios accesibles. Requiere una programación cuidadosa, a fin de escoger horarios apropiados que no interfieran con el trabajo u otras actividades de la familia.	Mantenga un registro de las visitas y de lo realizado. Deje panfletos u otros materiales instructivos para la familia. Visite a I los/as que más lo necesiten.
5. DEMOSTRACIONES	Muestra en forma práctica cómo hacer las cosas. Hace evidente las actividades del/la trabajador/a promoviendo la confianza de la comunidad. Permite amplia participación a través de aprender haciendo.	Requiere cuidadosa preparación. Puede conducir a engaños ya que la situación de la vida diaria es por lo general diferente a la demostración. Factores externos pueden afectar el resultado. En comunidades pobres es difícil conseguir los recursos necesarios.	Haga participar a la audiencia en la demostración. Establezca una situación de lo más cercana a la vida real. Ensaye la demostración anticipando posibles tropiezos. Combine condiscusión y materiales escritos.

TÉCNICAS	VENTAJAS	DESVENTAJAS	SUGERENCIAS
6. EXHIBICIÓN DE PELÍCULAS	Puede usarse con audiencias numerosas. Atrae y retiene la atención por la vista y el oído. Presenta los mensajes en forma atractiva y enseña de manera integral a través de la voz, movimiento, ambientación, etc., combina enseñanza con diversión.	Requiere disponibilidad de equipos de alto costo y de delicado mantenimiento, requiere electricidad, sala oscura, operador/a y repuestos. Películas educativas de buen nivel, son difíciles de conseguir. Tiende a convertirse en comunicación de una sola vía.	Seleccione cuidadosamente las películas para que sean oportunas y apropiadas. Estimule a la audiencia para evaluar y criticar la película. Combine la discusión. Úsela como ayuda, pero no deje toda la enseñanza, a la película.
7. TITERES	Divierte y mantiene la atención de la audiencia. Es pertinente a la cultura local. Puede producirse a bajo costo. Propicia amplia participación.	El mensaje puede enredarse en la trama disminuyendo su efectividad. Existe la tendencia aprestar más atención a la forma que al contenido. No permite discusión para clarificar.	Adapte a la cultura lenguaje y costumbres locales. Combine con otros medios para reforzar el mensaje. Busque formas de hacer participar a la audiencia. Organice discusión general o en grupos al final de la representación.

(Manual de Técnicas, OPS)

TEMA 3.4 LA PLANIFICACIÓN COMO HERRAMIENTA

La habilidad de planificar efectivamente, analizar y organizar lo que necesita hacerse, es básica para la autosuficiencia de todo individuo, familia y comunidad.

Las habilidades para planificar son especialmente importantes para los/as promotores/as que han de hacerse líderes, maestros/as y organizadores/as en sus comunidades.

La planificación de las actividades debe ser adaptada a las necesidades, recursos, costumbres y habilidades de las personas, para lo cual debe realizarse lo siguiente:

1. Invitar a las personas de las comunidades donde se pondrá en práctica el programa; decidir cuáles son sus necesidades y expresarlas.

2. Dejar que las necesidades, recursos, y habilidades de cada uno/a determinen lo que debe enseñarse y a quienes.

3. Dejar que los temas que deben enseñarse, cómo y a quién, determinen quiénes deben enseñar, dónde, por cuánto tiempo y de qué manera.

La improvisación en las actividades educativas puede llevar al fracaso del proceso ya que puede dar lugar al envío de mensajes errados a la comunidad, confundiendo a la población y limitando el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Toda actividad (sesiones educativas, charlas, talleres, visitas domiciliarias, visitas de observación, demostraciones, etc.) deben ser preparadas con anticipación, de acuerdo a la planificación establecida con la comunidad. La planificación centrada en la gente puede ser relativamente fácil para llevar a cabo los programas con base comunitaria.

A continuación proponemos algunos elementos que se deben considerar antes de iniciar una actividad educativa:

TEMA:

Se debe seleccionar el tema de acuerdo a la planificación establecida, detección de necesidades de capacitación de las comunidades, guía de implementación del proyecto.

OBJETIVO:

Permite establecer lo que queremos lograr con el tema a tratarse.

PROCEDIMIENTO:

Es el desglose cronológico y sistemático de los pasos a desarrollarse.

TIEMPO:

Establecer límites de tiempo para cada actividad.

RECURSOS:

Humanos o materiales que son necesarios para realizar las actividades.

RESPONSABLE:

Persona o personas que aseguran el cumplimiento de una determinada actividad.

A continuación presentamos dos modelos de planificación de una sesión educativa con una hora de duración aproximadamente. Recomendamos que estas sesiones no deben prolongarse más de una hora como máximo, ni tratar más de un tema.

Tema: El agua

OBJETIVO	PROCEDIMIENTO		TIEMPO	RECURSOS
Analizar la importancia recurso agua y sus diferentes usos.	170	Presentación de los objetivos	5’	Papelógrafo, marcadores,
	171	Por medio de lluvia de ideas dialogar sobre los usos del agua, fuentes de abastecimiento y su importancia	5’	Papelógrafo
	172	Formación del círculo de usos del agua.		
Identificar las principales formas de contaminación del agua y formas de desinfección casera,	173	Analizar el tema por medio de discusiones de grupos.	20	Gráficos, Utencilios, Afiches,
	174	Presentar gráficos de contaminación y actividades prácticas		
Reconocer los beneficios de consumir agua potable	175	Realizar las prácticas sobre desinfección casera del agua	10	Maqueta, marcadores papelógrafos
	176	Por medio de lluvia de ideas discutir sobre el agua de consumo actual en la comunidad.	5	
	177	Por medio de una maqueta explicar qué es el agua potable Y cómo se la obtiene.	15”	Televisor, VHS
	178	Discutir sobre los beneficios para hombres Y mujeres de la comunidad el obtener agua potable Y reflexionar sobre su uso racional.		
	179	Proyección del vídeo TAMIA YACU		

Planificación estratégica

Tema: el agua

Objetivo general: Al finalizar la sesión educativa los/as participantes estarán en capacidad de:

- Analizar la importancia del agua y sus diferentes usos
- Identificar las principales formas de contaminación del agua
- Consumir y racionalizar el consumo de agua potable

Objetivos específicos	Contenido	Prerrequisitos	Facilitador	Participantes	Escenario	Tiempo	Recursos	Evaluación
Establecer la importancia del agua potable como mecanismo para la prevención de las enfermedades infecto-contagiosas	• Generalidades del agua. • Contaminación del agua. • El agua potable	Conocer el contexto de la comunidad, sus condiciones sanitarias.	1. Exploración de conocimientos, lluvia de ideas. 2. Discusión de grupos. 3. Demostraciones. 4. Presentación del vídeo. 5. Análisis y discusión. 6. Síntesis y compromisos.	1. Demostración de conocimientos y actitudes.	Local comunitario	1 hora	Carteles Papelógrafos Utensilios Maqueta Televisión VHS Afiches Marcadores	• Análisis de los conceptos • Análisis de las demostraciones • Visitas domiciliarias

Elaboración: Dr. Fernando Solis Carrión. CARE

ELEMENTOS BÁSICOS PARA TRABAJAR CON ADULTOS

4 UNIDAD

RESUMEN

Los temas de saneamiento básico difieren de una realidad a otra, por lo que es importante desarrollarlos considerando la realidad comunitaria.

Este capítulo presenta una guía de los temas desarrollados, que no deben considerarse como recetas a seguir. Cada grupo humano al cual va dirigido participa en forma diferente, de acuerdo a su cultura, condición socioeconómica, género, etc., por lo que el facilitador/a deberá estar preparado/a para integrarse a la dinámica del grupo y trabajar en torno a eso.

Cabe mencionar que en todo momento es indispensable motivar la participación de las mujeres, pues debemos considerar que la percepción de hombres y mujeres frente al tema de salud e higiene es diferente.

OBJETIVO PEDAGÓGICO

Proporcionar ideas básicas que permitan enfocar los diversos temas de una manera dinámica y concientizadora.

TEMA 4.1 CÓMO TRABAJAR CON ADULTOS

Generalmente, los participantes de nuestros talleres de capacitación asisten voluntariamente y acuerdan con nosotros los temas a tratar. Su tiempo es limitado y desean obtener algo concreto y útil para su vida real. Su recompensa es la satisfacción personal y el poder aplicar lo aprendido.

El siguiente cuadro sistematiza las necesidades especificas de los adultos en el proceso de capacitación y las consecuencias para las personas facilitadoras.

Características especificas de adultos que aprenden	**Sugerencias para la facilitación de talleres de capacitación**
Las personas adultas traen consigo experiencias previas sobre cuya base interpretan y entienden lo nuevo.	Partir de las experiencias y conocimientos previos de los participantes. Poner énfasis no solo en lo intelectual sino también en lo práctico y emocional (cabeza, mano y corazón).
Los adultos se encuentran en una situación concreta de vida. Quieren establecer un vínculo claro entre lo aprendido y su situación, ya que aprenden con una finalidad práctica.	Identificar bien los grupos meta con los que vamos a trabajar. Identificar y priorizar junto con el grupo meta los temas a tratar en los talleres de capacitación.
Los adultos participan voluntariamente en los talleres de capacitación. Quieren tener un rol activo tanto en la selección de los temas como en la ejecución de los talleres.	Asegurar la participación activa. Respetar la responsabilidad del adulto.
Los adultos tienen otros compromisos importantes: Desean aprovechar al máximo su tiempo limitado	Priorizar los temas a tratar de acuerdo a los intereses. Resumir y sintetizar los contenidos dándoles un enfoque práctico

TEMA 4.2 CARACTERÍSTICAS DE UN TALLER DE CAPACITACIÓN

El taller es una situación privilegiada de aprendizaje comunitario con el propósito principal de reflexionar sistemáticamente sobre conocimientos, valores, actitudes y prácticas en cuanto a determinada problemática y que tiene importancia en la vida diaria de cada persona participante.

El punto de partida es lo que loas y las participantes hacen, saben viven y sienten; es decir su realidad, su práctica. Mediante el diálogo de saberes, el taller permite la construcción colectiva de aprendizajes, ya que se estimula la reflexión y búsqueda de alternativas de solución a los problemas que afectan la calidad de vida individual o colectiva.

El taller es una experiencia de **trabajo activo**. La participación de cada uno/a de los/as integrantes al aportar sus experiencias, argumentos, discutir, escribir y comprometerse es fundamental para el éxito.

Un taller es una experiencia de **trabajo creativo**. Las experiencias sumadas, los elementos conceptuales, la reflexión y las discusiones grupales ayudan a generar puntos de vista y nuevas y mejores soluciones que las existentes al momentos del inicio.

Un taller es una experiencia de trabajo colectivo. El intercambiar, hablar y escuchar, dar y recibir, argumentar y contra argumentar, defender posiciones y buscar consensos son componentes propios de un taller.

Un taller es una experiencia de **trabajo vivencial**. La materia prima de compone de experiencias propias; y sus productos, de planes de trabajo que influirán en la vida de quienes participan. Un taller debe generar identidad, apropiación de la palabra, sentido de pertenencia a uno o más grupos y compromiso colectivo.

Un taller es una experiencia de **trabajo concreto**. Como se anoto arriba, su punto final siempre debe ser un compromiso grupal para ejecutar acciones. Un taller tendrá que desembocar en planes de trabajo o por lo menos, en tareas realizables a corto y mediano plazo. En esto consiste la diferencia entre un taller y una conferencia, un panel o un encuentro.

Un taller es una experiencia de **trabajo sistemático**. La precisión es clave al poner por escrito los puntos de vista propios y al sistematizar y presentar los trabajos grupales; igualmente es indispensable claridad para exponer los desacuerdos y los compromisos, así como la autodisciplina del grupo para cumplir las reglas del juego.

Un Taller es una experiencia de **trabajo puntual** en un proceso institucional que ni comienza ni termina con el taller. Un taller es el momento especial de reflexión, sistematización y planificación, pero no debe entenderse como un sustituto de estos mismos procesos en el transcurso diario del trabajo.

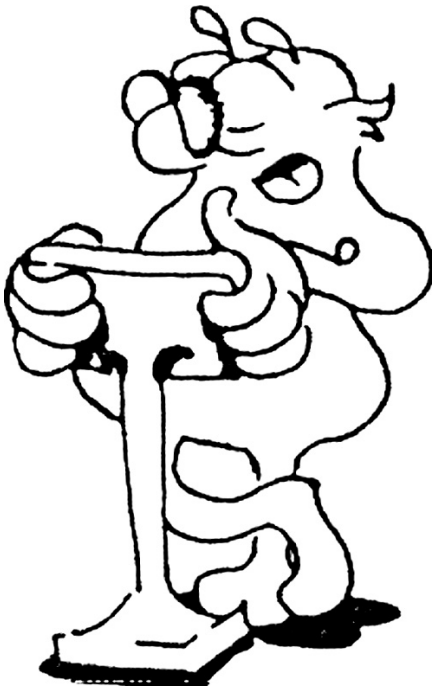
TEMA 4.3 EL ROL DE LA PERSONA CAPACITADORA

El concepto de la facilitación implica que las experiencias y conocimientos de cada participantes son valiosos e indispensables para el aprendizaje colectivo. Por eso, el rol de la persona capacitadora consiste en crear o proporcionar las condiciones que hagan posible la integración y participación del grupo durante todo el proceso de capacitación. Su responsabilidad es la de diseñar, preparar, conducir y evaluar el taller.

Su rol de líder metodológico lo hace responsable de mantener el hilo conductor y la coherencia entre los diferentes pasos, de observar y conducir la dinámica grupal y saber presentar los nuevos contenidos. El desafío mayor consiste en lograr el equilibrio entre la planificación realizada para alcanzar los objetivos propuestos y la flexibilidad del proceso.

Conviene que la facilitación no sea realizada por una sola persona sino mediante con un equipo de dos o tres personas. Esto enriquece la planificación y dinamiza la ejecución al permitir la división de tareas y roles durante el proceso.

A continuación, presentamos algunas cualidades indispensables del equipo de capacitadores/as:



- Confianza en los otros y en su capacidad.
- Actitud democrática y participativa.
- Paciencia y habilidad para escuchar.
- Apertura para aprender nuevas habilidades.
- Respeto por las opiniones de los demás no imponiendo sus propias ideas.
- Capacidad para crear una atmósfera de confianza entre los/as participantes.
- Conocer los mecanismos de la dinámica del grupo.
- Poseer sentido del humor.
- Habilidad para escribir claramente y dibujar o visualizar conceptos.

- Facilidad para expresarse claramente, resumir y sintetizar.
- Destreza en la presentación de nuevos contenidos
- Trabajar en equipo.
- Conocer una variedad de técnicas aptas para la capacitación de adultos.
- Buen manejo de las dinámicas para las diversas fases del taller.
- Capacidad de crear e innovar.
- Tolerancia ante las críticas y capacidad de autoevaluación.

Algunas de estas habilidades son propias de la personalidad de las personas facilitadoras; otras, pueden ser aprendidas con el entrenamiento y la práctica. No olvidemos que además de estas habilidades más bien metodológicas, es necesario un buen dominio del tema a tratar.

El papel de la facilitación no depende solo de las técnicas sino también de un estilo personal que desarrollamos a lo largo de nuestra experiencia profesional. La buena facilitación no nace; se hace.

No existe el estilo ideal de facilitación; se trata más bien de buscar un estilo autentico adecuado a la personalidad de cada persona facilitadora. Sin embargo, quisiéramos mencionar ciertas trampas comunes que entorpecen el proceso de facilitación:

El monólogo.

La preocupación y mayor tentación de la persona facilitadora es explicar contenidos, olvidándose de los/as participantes limitándolos a un pasivo rol de escuchar.

Presión del tiempo.

La persona facilitadora se siente presionada por su propia planificación. Avanza rápidamente y satura de información a las y los participantes.

Inseguridad.

La persona facilitadora es poco flexible, apegado a su plan preelaborado al ignorar las expectativas y necesidades de los/as participantes.

El show.

La persona facilitadora convierte el taller en un espectáculo que depende de sus propias habilidades y esfuerzos distrayendo al auditorio del contenido a tratar y bajando el nivel de participación.

Dejar Hacer.

El facilitador entrega la responsabilidad metodológica en manos de todo el grupo amparado en una supuesta actitud democrática. Esto causa confusión en los participantes, perdiendo el hilo conductor y la claridad de los roles y procedimientos.

Autoritarismo.

El facilitador no confía en las capacidades del grupo y asume las decisiones del proceso, negando la participación y causando frecuentemente conflictos entre su persona y el grupo

Improvisación exagerada.

El facilitador se olvida de la planificación confiando el manejo del taller solamente a su intuición. Esto puede causar la pérdida del hilo conductor y del alcance de los objetivos y ocasionar la confusión en los participantes.

Repetición conservadora.

El facilitador se ata a conceptos tradicionales fijos al evitar la innovación y el experimento. Los talleres resultan aburridos o poco creativos.

TEMA 4.4 ¿CÓMO APRENDEMOS?

En los talleres de capacitación los/as participantes deberían aprender algo, pero ¿qué significa "aprender algo" y que sucede cuando se aprende algo?. Aprender es cambiar el comportamiento. Después de aprender algo debemos mejorar nuestras capacidades o desarrollar otras.

Para cambiar nuestro comportamiento tenemos que recibir nuevas informaciones y experimentar con ellas. Las informaciones sin experiencia no sirven para nada. Por ejemplo: Un niño no puede aprender a escribir sólo escuchando a la maestra. Por eso, la ley fundamental para aprender es:

APRENDER **INFORMACIÓN** **EXPERIENCIA**

La persona capacitadora, entonces debe proporcionar a los participantes toda la información necesaria como:

- Presentar los contenidos de forma estructurada;
- utilizar un lenguaje adecuado;
- ofrecer buen material de apoyo;
- dosificar la cantidad de nuevos contenidos;
- visualizar los contenidos;
- vincular los contenidos con experiencias previas.

Además, debe darles la posibilidad de realizar sus propias experiencias al:

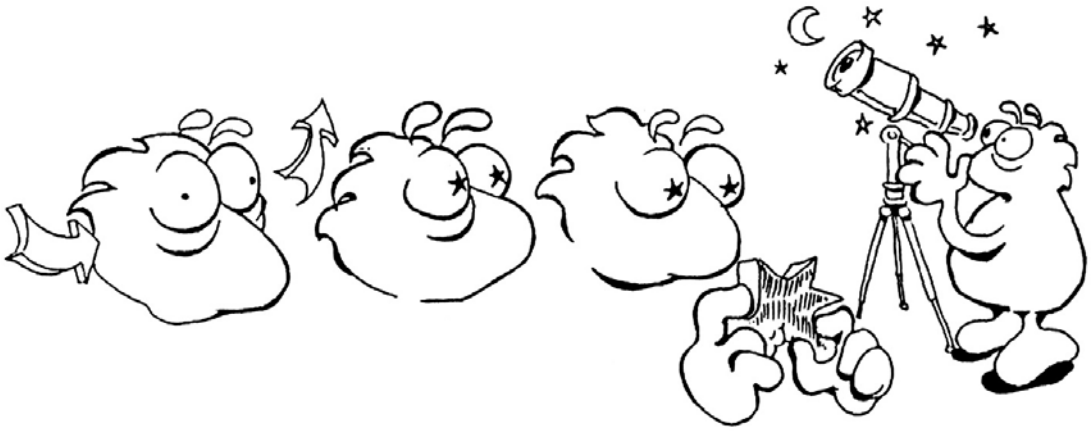
- Incluir la práctica en el taller de capacitación;
- Crear espacios de aplicación de los nuevos contenidos;
- Facilitar la reflexión crítica del grupo sobre la aplicabilidad y utilidad de los nuevos contenidos.

A continuación presentamos una gráfica que expresa la importancia en la aplicación práctica de los contenidos en el rendimiento del proceso de aprendizaje.

PROBABILIDAD DE MEMORIZAR INFORMACIONES

					90% Oir Ver Dialogar Hacer
				80%	
			50%	Oir Ver Dialogar	
		30%	Oir Ver		
	20%	Ver			
10%	Oir				
Leer					

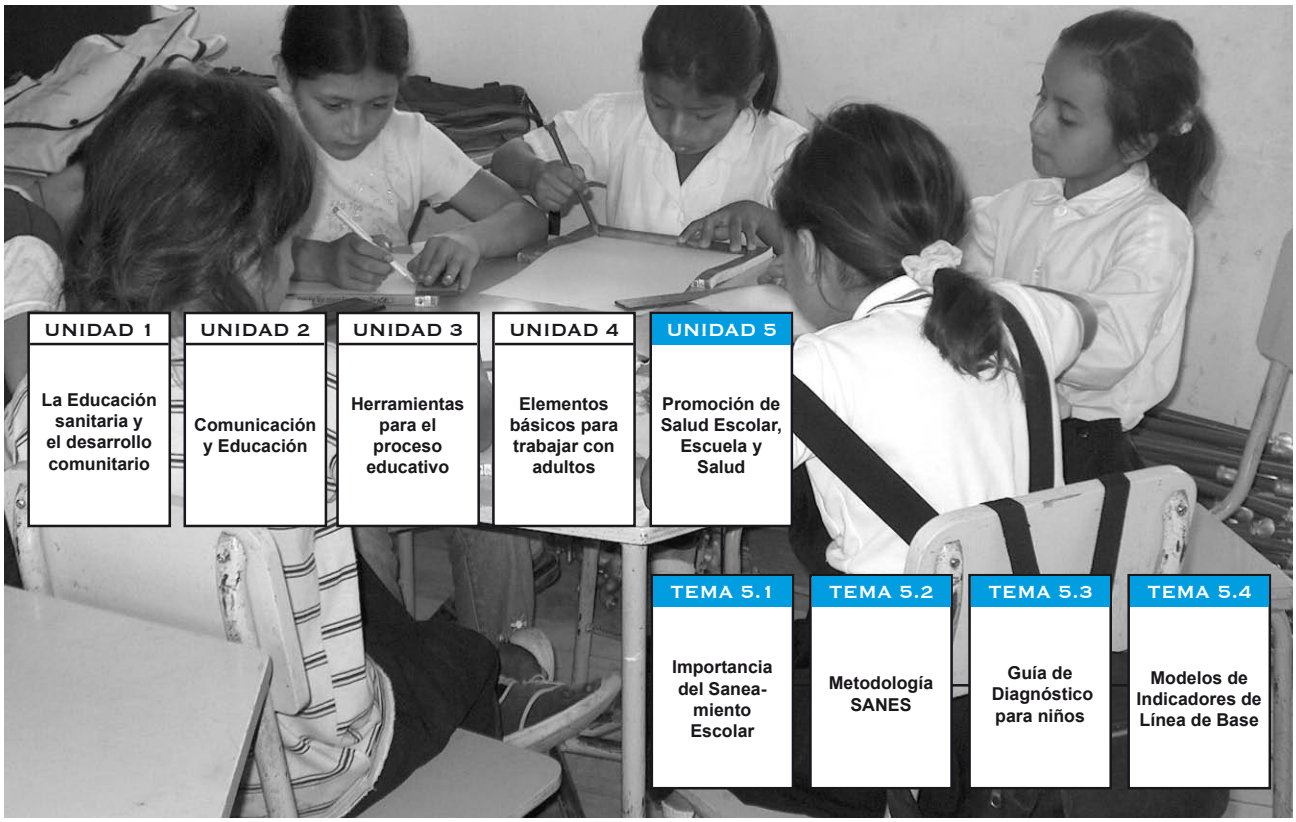
Esta gráfica muestra que cuanto más intervienen los sentidos tanto mayor es la probabilidad de recordar informaciones. Además, constatamos la diferencia entre el simple consumo pasivo de información (leer, oír, ver) y la aplicación de la información a través del diálogo y el hacer algo.



- Lo que oigo, lo olvido
- Lo que veo, lo recuerdo
- Lo que hago, lo aprendo
- Lo que descubro, lo aprovecho.

PROMOCIÓN DE SALUD ESCOLAR, ESCUELA Y SALUD

UNIDAD 5



RESUMEN

La educación sanitaria en los niños/as es una actividad básica del promotor social. El trabajo con este grupo poblacional persigue varios objetivos y utiliza diferentes estrategias a las empleadas en la educación de adultos.

Esta unidad establece algunos lineamientos y parqués de la educación a niños/as, además de aportar con metodologías y proporciona herramientas que permitan al capacitador el cumplimiento de esta tarea de manera efectiva, amena y oportuna.

Los niños son pilar fundamental para lograr nuevos hábitos, prácticas y costumbres sanitarias en los adultos, los aportes en su educación serán siempre un apoyo al desarrollo comunitario.

OBJETIVO PEDAGÓGICO

Proporcionar al capacitador información que apunta a la importancia del saneamiento escolar. Dar a conocer la metodología SANES y su utilidad. Proporcionar una guía de dignóstico para niños/as y un modelo de indicadores de línea de base.

Actualmente muchas personas están sufriendo y muriendo a causas de enfermedades, hambre y accidentes. Muchas de esas personas son niños. Muchos de ellos están creciendo con graves deficiencias y trastornos físicos y mentales.

Nuestro desafío es difundir este conocimiento: higiene personal, salud comunitaria, salud mental y emocional.
Compartir los conocimientos, ideas y técnicas en salud, es una necesidad sentida por todos quienes estamos interesados en la educación y la salud de nuestros niños y niñas.
Los países denominados "subdesarrollados" entre los que se incluye el Ecuador, enfrentan graves problemas de salud asociados a enfermedades infecciosas (diarrea e infección respiratoria aguda) deficiencias nutricionales, y bajos patrones de higiene y saneamiento básico. Dichos problemas pueden ser disminuidos en un porcentaje importante, si la población obtiene la orientación necesaria sobre cómo utilizar de mejor manera los recursos disponibles.
La promoción de salud, la disminución de elevados índices de morbilidad y mortalidad infantil, la supervivencia de millares de niños necesita de la participación individual y colectiva de sectores que se vinculen en torno a la salud. . Un sector de particular importancia es la educación formal (a través de la escuela) . Además los conocimientos, actitudes y destrezas adquiridas en la escuela influyen positivamente en el autocuidado de la salud de los niños/ as y en la promoción del nivel de bienestar de la familia y de la comunidad. Salud y Educación se interrelacionan, la una influye sobre la otra, y se constituyen en pilares del desarrollo.
Es innegable el rol que los maestros desempeñan a nivel de la escuela y de la comunidad, cuando transmiten conocimientos e incentivan al desarrollo de habilidades para que los niños aprendan a cuidar su propias vidas, y aplicar dichos conocimientos y habilidades en beneficio de los demás, de esta manera preparan a los futuros padres a cumplir con un papel activo en la promoción de la salud y en la búsqueda de soluciones a los problemas cotidianos de la comunidad.

TEMA 5.1 IMPORTANCIA DEL SANEAMIENTO ESCOLAR

En muchos países existe una alta prevalencia de enfermedades relacionadas con el agua y saneamiento, que causan en la población y particularmente en los niños, mucho dolor e inclusive la muerte. Los comportamientos higiénicos mejorados son esenciales para cortar las rutas de transmisión de estas enfermedades. Mientras que una apropiada educación en higiene puede incentivar la intención de cambiar ciertos comportamientos higiénicos, para la mayoría de ellos se hacen necesarias las instalaciones de agua y saneamiento, de tal manera que la gente pueda transformar la intención en un cambio real.

Porqué es importante focalizarse en las escuelas.

Después de la familia, las escuelas son los lugares más importantes de aprendizaje para los niños, ellas tienen un lugar central en la comunidad. Las escuelas son un lugar estimulante para el aprendizaje y desde ahí se puede estimular o iniciar el cambio. Si existen instalaciones sanitarias en la escuela, éstas pueden servir como modelo y los profesores, a su vez, como ejemplos de comportamiento. Las escuelas también pueden influenciar en las comunidades a través de actividades de extensión, ya que por medio de sus alumnos, estas permanecen en contacto con una amplia proporción de hogares de la comunidad.

Queremos recordar que la Declaración de los Derechos del Niño dice" niño tiene derecho a recibir educación que le permita en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar su aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral, y social... Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud. Los estados reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios sanitarios, a conocer los principios básicos de la salud, la higiene y el saneamiento ambiental, las medidas de prevención de accidentes y ha recibir apoyo en la aplicación de esos conocimientos. La educación de los niños deberá ir encaminada a desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades.
Las escuelas tienen que responder a estos ideales de la declaración, promoviendo la salud y fomentando el desarrollo de aptitudes para la vida, para la tolerancia y la solidaridad, la auto-ayuda y la cooperación. Conseguir que las escuelas sean lugares sanos y seguros donde sus pupilos, sin ningún tipo de discriminación e intolerancia, puedan aprender, vivir, jugar y trabajar, es una tarea de todos, y desde luego al sector sanitario le corresponde una parte importante de la misma.

Porqué es importante focalizarse en los niños?

Se reconoce ampliamente que la niñez es la mejor edad para que los niños aprendan comportamientos higiénicos. Los niños serán los futuros padres y lo que aprendan probablemente sea aplicado durante el resto de sus vidas. Ellos tienen un papel fundamental en el hogar, cuidando los hermanos más jóvenes y dependiendo de la cultura, pueden además cuestionar las prácticas existentes en el hogar. Si los niños son involucrados en el proceso de desarrollo como participantes activos pueden llegar a ser agentes de cambio dentro de sus familias, y un estimulo para el desarrollo de su comunidad. Ellos están dispuestos a aprender y ayudar, y si consideran el cuidado ambiental y su propio papel importantes e esta tarea, entonces cuidarán de su propia salud y la de otros. Siendo los padres del mañana, existe la posibilidad de que ellos aseguren la sostenibilidad e impacto de los programas.

En la realidad, las escuelas son algo más que lugares de aprendizaje y de cambios de comportamiento. Si el saneamiento escolar y los aspectos de higiene están ausentes o son usados y mantenidos deficientemente, las escuelas se convierten en sitios riesgosos donde las enfermedades son transmitidas, ellas también pueden contaminar el ambiente natural de tal manera que causan peligros para la salud de toda la comunidad, Por lo tanto es importante que las escuelas tengan instalaciones adecuadas, aunque están por sí solas no sean suficientes, Si se quiere reducir la incidencia de las enfermedades relacionadas con el saneamiento y la higiene , además de proteger el ambiente natural , se necesita lograr un uso apropiado de las instalaciones sanitarias.

A quienes y como distribuyen los niños el mensaje:

• *Niño a Niño:* Aprendiendo a cuidar su propia salud, cambiando su actitud y prácticas, en beneficio de una mejor higiene individual.

• *Niño a Niños:* Incidiendo en otros niños de su misma edad en la comunidad, incluidos aquellos niños que no asisten a la escuela. Ayudando en el cuidado de sus hermanos menores y de otros niños en su comunidad o barrio.
• *Niño a Escuela:* Los niños al dar información a los niños de su escuela contribuyen a mejorar la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje al incluir nuevas formas que lo vuelven más interesante y más efectivo, desarrolla destrezas y conocimientos que están directamente relacionados con las necesidades y el "mundo" de los niños.

• *Niño a Comunidad:* Compartiendo los conocimientos con su familia, distribuyendo ideas y mensajes sobre salud, nutrición y desarrollo infantil entre sus comunidades o realizando acciones en su barrio. Los niños difunden los mensajes a su familia y comunidad incrementando el mutuo respeto y fortaleciendo las prácticas saludables a nivel de la familia y la comunidad.

Cómo pueden los niños difundir los mensajes:

Investigando en la comunidad, escribiendo y contando cuentos, discutiendo juntos, realizando experimentos y demostraciones, realizando campañas en la escuela y en la comunidad, presentando obras de títeres, de teatro, exponiendo periódicos murales, de teatro, exponiendo periódicos murales, haciendo pinturas y carteles, rondas, cantos, bailes, dibujando murales, observando, registrando, describiendo, midiendo, comparando el antes y el después. En fin pueden hacer miles de cosas, solo se trata de dejar que su imaginación vuele libremente.

TEMA 5.2 METODOLOGÍA SANES

GUIA METODOLÓGICA UNIDADES SANITARIAS ESCOLARES

INTRODUCCION:

El saneamiento ha sido por mucho tiempo objeto de intervención por parte de CARE en algunas provincias del Ecuador, mediante la aplicación de un plan estratégico concebido a partir de un diagnóstico comu-

nitario. Otras instituciones estatales también han trabajado en el ámbito de la dotación o mejoramiento de los servicios sanitarios. Sin embargo por lo general dentro del saneamiento ambiental, se ha dado énfasis al aspecto físico del tema, quedando pendiente el campo educativo fundamentalmente en la población escolar, que es el espacio importante en el que se adquieren las pautas de comportamiento.

Los módulos del Proyecto Saneamiento Escolar y Educación Ambiental (SANES) responden a una evaluación realizada por CARE en Ecuador, donde los resultados detectaron una falta de participación directa de los niños y niñas en los proyectos de agua y saneamiento, mal uso de las instalaciones sanitarias, falta de instalaciones de agua e inadecuados comportamientos en salud y protección del medio ambiente.

Tomando en cuenta lo mencionado, la presente guía espera hacer del niño/a un participante activo al adquirir conocimientos, actitudes y prácticas de tal manera que sea también responsable de su propio aprendizaje.

OBJETIVO:

Desarrollar una metodología participativa que identifique conocimientos, actitudes y prácticas que contribuya al cambio de comportamientos adecuados en salud y saneamiento ambiental en las escuelas de la zona fronteriza de la provincia de Loja.

MODULOS SANES (Saneamiento Escolar y Educación Ambiental)

Las condiciones de vida están relacionadas estrechamente a la escuela, así las actividades propuestas en este cuaderno de trabajo, se refieren a dar un mejor ambiente escolar en cuanto a higiene y salud.

Los 5 módulos de trabajo propuestos son los siguientes: USO Y MANTENIMIENTO DE LAS UNIDADES SANITARIAS ESCOLARES (U.S.E) HUERTOS ESCOLARES, DISPOSICIÓN ADECUADA DE DESECHOS SÓLIDOS, FORESTACION, ORGANIZACIÓN ESCOLAR.

Cada módulo tiene un esquema de taller a realizar en el aula con niños y niñas.

Un taller es un ambiente informal y diferente a un día de clases. En el taller el ambiente es más relajado y hay libertad de expresión.

El taller tiene una estructura para llevar a cabo cualquier tema y actividad, como proponemos a continuación:

1. SALUDO DE BIENVENIDA.
Se comienza dando seriedad y confianza al Taller.

2. AMBIENTACIÓN.
A pesar de que se conocen niños, niñas, y educadores/as siempre hay que crear un ambiente adecuado y relajado para introducirnos al tema. En la ambientación en estos módulos se han buscado juegos de diversión,. Participación, y relajación.

3. CONVERSATORIO.
En donde los niños y niñas reflexionan con la guía del profesor/a mediante preguntas o juegos.

4. EXPRESIÓN
Es el momento en donde los niños y niñas ponen de manifiesto los conocimientos adquiridos en el conversatorio mediante la expresión con dibujos, pinturas, juegos y otras manifestaciones.

5. ACTIVIDADES PRACTICAS Y DE REFUERZO.
Es fundamental seguir un proceso de refuerzo de lo aprendido, que se da mediante la práctica continua y actividades recreativas que profundicen más los conocimientos. En estas actividades se involucran los padres de familia y profesores/as.

Cuál debe ser el rol del profesor/a y/o facilitador/a en el desarrollo de estos modulos?

El profesor en este proceso de aprendizaje con los niños y niñas es fundamental que sea el guía, más no quien impone, ni da las ideas a los niños/as. En estas actividades queremos que ellos se expresen por sí solos con toda su imaginación, a lo cual el profesor acompañará y guiará.

Por otro lado es fundamental que no solo en estos espacios, sino siempre, se respete a los niños/as es decir:

- *Que se le escuche cuando nos dirige la palabra.*
- *Que se valores sus criterios.*
- *Que se de importancia a sus expresiones.*
- *Que se le trate con mucho cariño.*
- *Que se le motive e incentive por lo que hace.*
- *Bajar el tono de voz del profesor, estamos acostumbrados a gritar como si los niños y niñas fueran sordos/as.*

- *Darles libertad de expresión.*
- *Poner reglas y límites con ellos mismos sobre el desarrollo de estas actividades.*
- *Llegar a compromisos claros de cumplimiento con ellos/as.*
- *Bajo ningún concepto debe existir alguna forma de violencia verbal, física o psicológica.*

Además es importante que se cumplan las diferentes actividades de los 5 módulos porque estos apoyará al mejoramiento del entorno escolar, la higiene y la salud en general.

Para cada taller dentro de un módulo necesitamos aproximadamente una hora y 30 minutos y para las actividades prácticas y de refuerzo requerimos de un proceso de varios días o meses, puesto que necesitamos tener resultados. Por ejemplo un árbol necesita mucho tiempo para crecer y para su crecimiento se requiere el cuidado de los niños y niñas y profesores. Por lo tanto los módulos propuestos requieren de tiempo, paciencia y amor por lo que hacemos.

Recordemos siempre:

Recordemos que un día fuimos niños o niñas o quizás aún somos, lo importante es saber que ser niño o niña implica: sinceridad, sencillez, espontaneidad, pureza, creatividad, sabiduría, amor, grandes y maravillosos valores en un cuerpo tan pequeño que paradójicamente mientras crece los valores se achican o se pierden. Esto no debería suceder , mantengamos entonces a ese niño o niña muy dentro para ser grandes de cuerpo y alma.

TEMA 5.3 GUÍA DE DIAGNÓSTICO PARA NIÑOS

INTRODUCCIÓN:

La vida escolar ocupa un lugar esencial en la formación y desarrollo de la niñez. La escuela, como segundo hogar, debe prestarle al niño y a la niña condiciones que le garanticen un desarrollo sano y una educación integral y formativa que mejore su calidad de vida.

Sin embargo la baja cobertura de infraestructura básica en el área rural, afecta también de una manera directa a los centros educativos, originando serios problemas sanitarios a nivel escolar.

Para solventar esta problemática instituciones gubernamentales y ONGs apoyan la construcción de ciertas obras, dentro de estas baterías escolares, complementando la intervención con programas de educación sanitaria específico para escolares.

Esta capacitación por lo general no contempla un diagnóstico que permita evaluar los cambios que se ha producido con esta intervención. Por lo que la presente guía pretende aportar al conocimiento de la realidad en agua y saneamiento básico a nivel escolar y comunitario.

OBJETIVO:

Contar con una guía metodológica que permita de una manera concreta, sistemática y eficiente, conocer a nivel escolar los principales problemas de saneamiento básico y sus alternativas de solución, desde una confluencia de los puntos de vista de los niños, niñas y personal docente.

VARIABLES E INDICADORES:

1. *ASPECTOS GENERALES.*

- Nombre de la escuela.
- Número de niños/as asistentes en el año lectivo. (por género)
- Número de profesores.
- Régimen.

2. *SITUACION A NIVEL ESCOLAR.*

2.1. Servicios e Infraestructura a nivel escolar.

- Tipo de agua para consumo.
- Tratada.
- Hervida
- No tratada.

2.2. Saneamiento Básico Escolar.

- Disposición de excretas:
  - A campo abierto.
  - Batería escolar.
  - Otros: (Vivienda)
- Disponibilidad de Batería Escolar.
  - Estado de la construcción.
  - Inodoros por sexo.
  - Estado higiénico.
  - Implementos de aseo.
  - Uso y mantenimiento de la batería escolar: Quien lo realiza, cada que tiempo.

- Disposición de basuras:
  - Quema
  - A campo abierto.
  - Entierra.
  - Da tratamiento.
  - Conocimiento del concepto de lo que es basura orgánica y basura inorgánica.
- Hábitos higiénicos.
  - Lavado de manos (antes de comer, después de jugar, después de usar la batería)
  - Existencia de rincón de aseo.

2.3 Educación Sanitaria.

- Participación de personal docente en capacitación de programas de Escuelas Saludables.
- Participación de personal docente en temas de agua, y saneamiento.
- Incorporación de temas de saneamiento en el pénsum de estudios.
  - Qué temas.
  - Desde que año.
- Plan anual de salud escolar.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

- La capacitación en los temas de agua, basuras, excretas e higiene personal serán tratados en todos los años de educación básica.

- Los módulos de la OPS serán incorporados en el pénsum de estudios escolar para el 4to a 7mo. Año de educación básica.

- 100 % del personal docente de la escuela.

- El Plan de Salud Escolar se lo trabajará con la participación de todos los niños, niñas, personal docente y padres de familia.

GUIA DE DIAGNÓSTICO DE SANEAMIENTO BÁSICO CON PARTICIPACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS ESCOLARES

GUIA DE OBSERVACIÓN DIRECTA.

Escuela:
Fecha:
Facilitador:

PREGUNTAS GENERADORAS:

1. Disponibilidad de Batería Escolar.

- Inodoros separados por sexo: Si ☐ No ☐
- Estado Higiénico: Bueno ☐ Regular ☐ Malo ☐
- Implementos de aseo: Completo ☐ En parte ☐ No ☐

(Completo: Cepillo para el baño, escoba, recogedor de basura, basureros, papel higiénico)

2. Disposición de basuras a nivel escolar.

- Quema ☐ Arroja a campo abierto ☐
- Hoyo sanitario ☐ Otros (especificar) ☐

3. Higiene Personal.

- Existencia del rincón de aseo.

Si ☐ Medianamente ☐ No ☐

4. Plan de Salud Escolar.

- Existencia del Plan Anual de Salud Escolar que es aplicado (confrontación de información obtenida en la "Guía de entrevista a Profesores"

Si existe ☐ No existe ☐

GUIA DE DIAGNÓSTICO DE SANEAMIENTO BÁSICO CON PARTICIPACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS ESCOLARES

GUIA DE OBSERVACIÓN DIRECTA.

Fecha:
Facilitador:

PREGUNTAS GENERADORAS:

1. Aspectos generales.
   - Nombre de la escuela:
   - Número de niños/as asistentes en el año lectivo:
     Niños: …….. Niñas:…….
   - Número de profesores:
   - Régimen:

2. Educación para la salud.
   - ¿Los profesores han participado en la capacitación de programas de Escuelas saludables?

Si ☐ No ☐

- En caso de ser afirmativa la respuesta ¿Quién organizó la capacitación?

- ¿Se han incorporado temas de saneamiento en el pénsum de estudios?

Si ☐ No ☐

- En caso de ser afirmativa la respuesta ¿Qué temas se han incorporado?

…….. …….

- Desde qué año se tratan los temas de saneamiento?

……

- Qué instituciones han tratado temas de salud en la escuela?

- La escuela cuenta con un plan de salud escolar?

Si ☐ No ☐

- En caso de ser positivo ¿Cuáles han sido sus logros? Cuáles han sido sus dificultades?

……

TEMA 5.4 MODELOS DE INDICADORES DE LÍNEA DE BASE

RESULTADOS DE LINEA DE BASE CON NIÑOS/AS

Comunidad: Cantón: Provincia:
Nombre de la Escuela:
Nro de niños: Nro de niñas:
Nro de profesores: Régimen:
Fecha de levantamiento de línea de Base.

VARIABLE	META	BASE	PERIODO 1	PERIODO 2
Mejoramiento en por lo menos 2 prácticas en ASSA (agua, excretas, basuras, higiene personal, lavado de manos)	70 %			
Niños/as consumen a nivel escolar agua segura (potable o hervida)	70 %			
Eliminación sanitaria de excretas a través de la utilización de la batería escolar o USE.	70%			
Batería Escolar o Unidad Sanitaria Escolar al servicio de los niños/as durante días hábiles.	100 %			
Mantenimiento adecuado de la batería escolar o Unidad Sanitaria Escolar. (USE) 2.	Bueno			
Niños/as conocen lo que es basura orgánica	70 %			
Niños/as conocen lo que es basura inorgánica	70%			
Escuela con adecuado manejo de desechos. 3.	Si cuenta			
Niños/as se lavan las manos antes de comer	70 %			
Niños/as se lavan las manos después de hacer sus necesidades biológicas.	70%			
Sesiones educativas con niños en temas de ASSA.	4 temas			
Plan de Salud Escolar que incorpora y aplica temas de ASSA	Si aplica			
Personal docente ha recibido capacitación en módulos ASSA	Si recibió			

1. La aplicación de las encuestas será a los niños y niñas de 4to año de básica en adelante.
2. Mantenimiento adecuado equivale a: correcta eliminación de papeles, limpieza del inodoro, limpieza y desinfección del piso, contar con implementos básicos de aseo.
3. Adecuado manejo de desechos implica: construcción de hoyos sanitarios u otras alternativas

GLOSARIO

• **ASCARIES o ASCARIDOS:** Familia de gusanos nemátodos del orden ascarioideos que comprenden el género único Ascaris, son parásitos de gran tamaño y viven en el intestino de los vertebrados en forma parasitaria.

• **ANQUILOSTOMA:** Gusano nemátodo de la familia estrongilidos.

• **AMEBIASIS:** Enfermedad parasitaria tropical producida por amebas, afecta el intestino grueso y es causa de la Disentería Amebiana.

• **COMPOST:** Materia orgánica degradada compuesta de desechos orgánicos vegetal y animal; existen dos tipos: aerobios y anaerobios, los primeros se forman con el aire y están listos en cuatro meses y los anaerobios, se forman sin presencia del aire y están listos en ocho meses; necesitan tierra, cal y ceniza.

• **CELSIUS:** Se dice de los grados de la escala centígrada de la temperatura.

• **DISENTERíA:** Enfermedad del intestino que se inflama y úlcera causando dolor abdominal, fiebre y diarrea.

• **HIPOCLORITO:** Sal del ácido hipocloroso.

• **HUMUS:** Significa tierra (conjunto de materias orgánicas descompuestas o en proceso de transformación que componen la capa más externa del suelo), la cantidad de humus de la misma da la riqueza del suelo.

• **ICTERICIA:** Coloración amarilla de la piel, mucosas y secreciones; producida por la presencia de pigmentos biliares en la sangre síntoma característico de las enfermedades del hígado.

• **LARVAS:** Fase en desarrollo de los insectos.

• **NITRITOS:** Nombre que recibe cualquier sal derivada del ácido nítrico (HM03).

• **TRACOMA:** Conjuntivitis granulosa y contagiosa que puede causar ceguera, producida por un organismo similar al que produce la Psitacosis, se trata con sulfamidas y tetraciclina.

• **TREMÁTODO:** Clase de gusanos platelmintos, parásitos.

• **TSE TSE:** Mosca del África tropical que al picar produce la enfermedad del sueño.

• **VIRAL:** Perteneciente o relativo a los virus.

• **VIBRIO:** Nombre común de diversas bacterias de la familia vibrionáceas con varios géneros en lo que destaca vibrio.

BIBLIOGRAFÍA

• BORDENAVE; Juan.
Las nuevas pedagogías y tecnologías de comunicación, Cali,1976.

• CARE, EQUIPO PN 43.
Guía de implementación del proyecto, sistemas comunitarios de agua y saneamiento, 1998.

• CEDEC.
Dinámicas de abstracción y comunicación. Manuales prácticos No.8 Quito, 1986.

• CENTRO DE RECURSOS COLOMBIANOS DE COMUNICACION SOCIAL.
La evaluación en el trabajo popular", 2da edición, Bogotá, 1990.

• CIESPAL.
La comunicación en América Latina, Quito, resumen bibliográfico No. 1.

• CINARA-IRC,
La higiene en proyectos de agua y saneamiento, curso taller internacional, Colombia 8-12 septiembre, 1997.

• CINARA, IRC.
Mejor cuando es de a dos. El género en los proyectos de agua y saneamiento, 1994.

• CLICHE; Paul.
El animador popular y su función educativa. Manuales didácticos No.7, CIESPAL, Quito, 1983.

• CONTRERAS, Eduardo.
Planificación comunitaria. Manuales didácticos No. 6, CIESPAL, 1983.

• DETTMAN, Presly P.
Manual de educación para la salud. Cuarta edición, Loja, 1986.

• FUNDACION NATURA.
"Educación ambiental". Guías didácticas para nivel primario, Quito, 1985

• GOMEZ S. PALACIOS S.
Curriculum educativo. Proyecto sistemas comunitarios de agua y saneamiento, CARE AUSTRO, 1996

• MINISTERIO DE DESARROLLO URBANO Y VIVIENDA.
La educación sanitaria en comunidades rurales. Documento técnico No 05-CES, Proyecto WASHED, Convenio SSA-USAID, 1995.

• MINISTERIO DE SALUD PUBLICA/UNICEF.
Saneamiento ambiental. Atención primaria de salud con participación comunitaria, Módulo 3, 1986

• OPS.
Guia para el diseño, utilización y evaluación de materiales de salud, 1984.

• SASSARAO; Paulo.
Educación sanitaria participación y autogestión comunitaria. Sistematización de una experiencia en Cotopaxi, UNICEF, 1988.

• SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTA.
Títeres una estrategia metodológica. Centro experimental Piloto, UNICEF, 2da edición,1988.

AGUA PARA CONSUMO HUMANO

QUÉ ES EL CAMAREN

El Proyecto CAMAREN es un sistema de capacitación ecuatoriano en el manejo sostenible de los recursos naturales renovables. Se ejecuta a través de un Consorcio de entidades públicas y privadas. Asegura su sostenibilidad por medio del apoyo al fortalecimiento de las instituciones participantes.

EL SISTEMA DE CAPACITACIÓN CAMAREN

El sistema de capacitación CAMAREN se fundamenta en la recuperación de las experiencias institucionales, de técnicos y campesinos. Su punto de partida es esa práctica, sumada al conocimiento científico-tecnológico.

La capacitación es concebida como un proceso permanente y, en ella, la sistematización y capitalización de experiencias juegan un rol protagónico: facilitan escenarios de capacitación y aportan constantemente insumos de capacitación.

FINALIDAD, OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DEL CAMAREN

La finalidad del proyecto es contribuir al manejo sostenible de los recursos naturales renovables en la Sierra en términos socio-económicos y ecológicos.

El objetivo central del proyecto es poner en funcionamiento un sistema de capacitación para extensionistas y técnicos y el fortalecimiento de las capacidades institucionales.

El proyecto prioriza tres ejes estratégicos:

i. La cooperación interinstitucional para la construcción y ejecución de los programas de capacitación.
ii. La elaboración de contenidos de capacitación a partir de la integración de la sistematización de las experiencias y el conocimiento científico.
iii. El establecimiento del Consorcio CAMAREN como el instrumento impulsor del sistema de capacitación.

LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO

- Centro de Capacitación del Campesinado del Azuay (CECCA)
- Central Ecuatoriana de Servicios Agrícolas (CESA)
- Centro de Reconversión del Austro (CREA)
- Cooperativa de Asistencia y Recursos al Exterior (CARE)
- Fondo Ecuatoriano Populorum Progressio (FEPP)
- Red Agroforestal Ecuatoriana (RAFE)
- Universidad de Cuenca
- Universidad Nacional de Loja
- Instituto Ecuatoriano de Estudios (IEE)
- Centro Internacional de Cooperación para el Desarrollo Agrícola (CICDA)
- Fundación para el Desarrollo y la Creación Productiva (FUNDES)

AUSPICIO

COSUDE

EMBAJADA REAL DE LOS PAISES BAJOS

ORGANISMO ASESOR

INTERCOOPERATION

COORDINACIÓN

UNIVERSIDAD DE CUENCA