

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ  
ESCUELA DE POSGRADO**



**FACTORES QUE CONTRIBUYEN O LIMITAN  
LA INTERVENCIÓN SOCIAL PARA LA GESTIÓN SOSTENIBLE EN EL  
PROYECTO “MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE  
AGUA POTABLE Y DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS EN LA  
PARCIALIDAD DE IMATA, DEL DISTRITO DE ACORA, PROVINCIA  
PUNO-PUNO”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN  
GERENCIA SOCIAL CON MENCIÓN EN GERENCIA DE PROGRAMAS Y  
PROYECTOS DE DESARROLLO**

**AUTORA:**

**MARÍA TERESA AQUINO SALCEDO**

**ASESORA**

**Mg. MARIA TERESA TOVAR SAMANÉZ**

**LIMA – PERÚ**

**Enero, 2021**

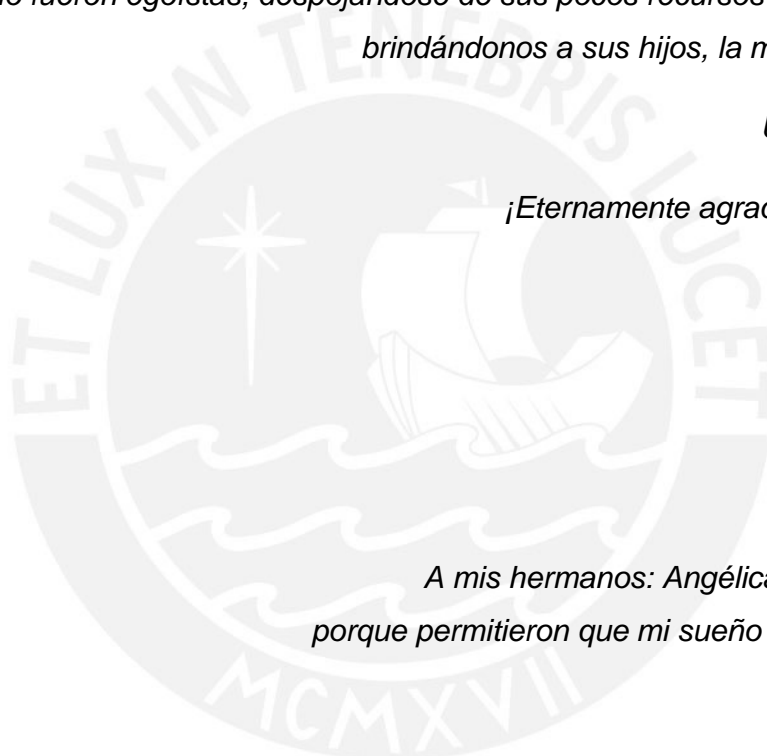
## Agradecimientos

*A mis padres: Pascual y Melania porque a pesar de  
no haber tenido la oportunidad de estudiar.*

*No fueron egoístas; despojándose de sus pocos recursos económicos y  
brindándonos a sus hijos, la mejor herencia:*

*Una profesión.*

*¡Eternamente agradecida padres!*



*A mis hermanos: Angélica, Alex, Jorge:  
porque permitieron que mi sueño se concretice.*

*A los profesionales que colaboraron con sus testimonios, base fundamental  
para el entendimiento del presente proyecto de investigación*

## **I. RESUMEN**

Con la realización de la presente investigación se analiza la implementación de políticas sociales; las cuales están orientadas a buscar el bienestar social en las familias. La pregunta general nos permitirá conocer: ¿Cuáles son los factores que estarían contribuyendo o limitando la intervención social para la gestión sostenible en el proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Agua Potable y Disposición Sanitaria de Excretas en la Parcialidad de Imata, Distrito de Acora, ¿Provincia Puno- Puno”? implementado por el Programa de Mejoramiento y Ampliación de Servicios de Agua y Saneamiento en Perú (PROCOES).

El presente estudio se encuentra en el campo de la Gerencia Social, por cuanto investiga el diseño e implementación de políticas sociales desde una intervención gubernamental a través de un Programa Social. Y nos permitirá identificar aciertos o errores que impiden o dificultan el logro de los objetivos del programa, para desarrollar una propuesta de mejora que coadyuve al fortalecimiento de la intervención social.

Para obtener la información necesaria, se siguió una metodología cualitativa y se hizo uso de instrumentos como entrevistas, observaciones y revisión documental. Además, con la finalidad de garantizar la validez de los datos obtenidos y la fiabilidad de las interpretaciones de los contenidos, se ha utilizado la triangulación entre las evidencias obtenidas por los diferentes instrumentos de recojo de información. De este modo considera significativo aquel resultado que haya sido contrastado, comprobado y validado por otra técnica.

Dentro de las conclusiones tenemos que en el proceso de intervención social se encontraron factores limitantes más que factores contribuyentes; los cuales vienen repercutiendo en la gestión sostenible. Así mismo existe una escasa implicancia del enfoque de interculturalidad, así como una escasa interiorización de una cultura sanitaria por parte de las familias. Por otro lado, se identificó una valoración parcial de los servicios de agua y saneamiento. Finalmente se identificó una alta implicancia de los roles de género.

## II. ÍNDICE

I. RESUMEN .....	3
II. ÍNDICE .....	4
III. INTRODUCCIÓN .....	11
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>14</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	16
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
1.4 OBJETIVOS .....	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>19</b>
2.1 MARCO CONTEXTUAL .....	19
2.1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS Y SOCIOECONÓMICAS DE LA ZONA: .....	19
2.1.2 PROGRAMA QUE SE ESTÁ ANALIZANDO .....	22
2.2 MARCO NORMATIVO .....	27
2.3 MARCO TEORICO .....	35
2.3.1 CONCEPTOS TEÓRICOS .....	35
2.3.2 CONCEPTOS DE GESTIÓN .....	41
2.4 INVESTIGACIONES RELACIONADAS .....	48
<b>CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>51</b>
3.1 NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN .....	51
3.2 FORMA DE INVESTIGACIÓN .....	51
3.3 VARIABLES Y DIMENSIONES .....	52
3.4 FUENTES DE INFORMACIÓN .....	53
3.5 UNIVERSO .....	54
3.6 MUESTRAS: .....	54

3.7 TÉCNICAS PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN .....	55
3.8 INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	56
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN..</b> .....	<b>57</b>
<b>4.1 ESCASA IMPLEMENTACIÓN DEL ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD EN LA COMUNICACIÓN EN EDUCACIÓN SANITARIA .....</b>	<b>59</b>
4.1.1 EMPLEO DE MATERIALES EDUCATIVOS NO CONTEXTUALIZADOS.....	60
4.1.2 ESCASO USO DEL IDIOMA DE LA ZONA A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA.....	63
<b>4.2 ALTA IMPLICANCIA DE LOS ROLES DE GÉNERO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES.....</b>	<b>66</b>
4.2.1 PARTICIPACIÓN DE MUJERES EN SESIONES EDUCATIVAS Y VARONES EN LAS ASAMBLEAS.....	67
<b>4.3 VALORACIÓN PARCIAL DE LOS SERVICIOS DE AGUA Y SANEAMIENTO IMPLEMENTADOS POR EL PROGRAMA.....</b>	<b>72</b>
4.3.1 RECONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DEL PAGO DE LA CUOTA FAMILIAR .....	73
4.3.2 MIEMBROS DEL CD JASS NO REALIZAN DE MANERA EFECTIVA LA ADMINISTRACIÓN, OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO (AOM) DE LOS SERVICIOS IMPLEMENTADOS .....	78
<b>4.4 ESCASA INTERIORIZACIÓN DE UNA CULTURA SANITARIA A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA.....</b>	<b>85</b>
4.4.1 ESCASA INTERIORIZACIÓN DEL CUIDADO DEL AGUA EN LA VIVIENDA.....	87
4.4.2 EL USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD BÁSICA DE SANEAMIENTO NO ES PRÁCTICA HABITUAL EN LAS FAMILIAS USUARIAS DE IMATA .....	89
4.4.3 INTERIORIZACIÓN DEL LAVADO DE MANOS .....	91
IV. CONCLUSIONES.....	97
V. RECOMENDACIONES.....	100
VI. BIBLIOGRAFÍA .....	103
ANEXO I: GUÍA DE ENTREVISTA APLICADO A FAMILIAS.....	112
ANEXO II: GUÍA DE ENTREVISTA APLICADO A MIEMBROS DEL CD JASS .....	117

ANEXO III: GUÍA DE ENTREVISTA N°01 APLICADO A TRABAJADORES Y SERVIDORES  
PUBLICOS ..... 123

ANEXO IV: GUÍA DE ENTREVISTA N°02 APLICADO A TRABAJADORES Y SERVIDORES  
PUBLICOS ..... 128



## SIGLAS Y ABREVIATURAS

AOM	Administración, Operación y Mantenimiento
ATM	Área Técnica Municipal
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CD JASS	Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento
EDAS	Enfermedades Diarreicas Agudas
JASS	Junta Administradora de Servicios de Saneamiento
MVCS	Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PROCOES	Programa de Mejoramiento y Ampliación de Servicios de Agua y Saneamiento en Perú
SUNASS	Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento
UBS	Unidad Básica de Saneamiento

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Cloración:** Procedimiento que se hace con baja concentración de cloro para la desinfección continúa del agua. Se realiza en el reservorio por diferentes métodos (cloración de flujo difuso, goteo, goteo con flotador adaptado, cloradores automáticos con pastillas de cloro, por embalse con goteo inverso, sistema de cloro gas, etc.) a fin de que el agua tenga siempre cloro.

Se puede tomar el agua clorada porque contiene cloro en el rango de 0.3 a 0.5 mg/lit de agua (acorde a las recomendaciones del sector salud), no hace daño a la salud, pero si mata a los microorganismos del agua. La cloración garantiza el empleo de agua apta para el consumo humano garantizando la salud de las familias. La concentración de cloro en las viviendas debe estar entre 0.50 – 1.00 mg/litro

**Cuota familiar:** Es el monto que todos los usuarios acuerdan pagar mensualmente con la finalidad de contar con los servicios de agua y saneamiento de calidad; debe cubrir todos los gastos de administración, operación, mantenimiento y reposición. Para obtener el agua desde su fuente de origen, almacenarla, transportar, tratar y distribuirla a las viviendas genera un gasto.

Para calcular la cuota familiar es fundamental contar con el plan de trabajo anual y el presupuesto. Así como el número de socios.

El presupuesto es la suma de todos los gastos, ejemplo: (i) Tener cloro suficiente para garantizar la calidad del agua (ii) Un personal que se encargue de operar y mantener los sistemas (iii) Adquirir materiales y herramientas para el mantenimiento y mejoras de los sistemas (iv) Comparar útiles de oficina, etc.

**Disposición sanitaria de excretas:** Es la manera adecuada de eliminar las excretas, con la finalidad de no contaminar el ambiente y sobre todo las fuentes de agua. El proyecto construye Unidades Básicas de Saneamiento (UBS) o denominados “baños” que brinda beneficios como: (i) Elimina de forma segura las excretas y orina (ii) Evita enfermedades (iii) Cuida el medio ambiente (iv) Permite practicar hábitos saludables, como el lavado de manos y aseo personal (v) Contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas.

**Instrumentos de gestión de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (JASS):** Para una gestión la JASS cuenta con instrumentos normativos y administrativos.

Los instrumentos normativos están referidos al reglamento y estatuto de la JASS, regulan el funcionamiento de la organización comunal. Siendo de uso y cumplimiento obligatorio para todos los asociados y los órganos de administración de la JASS.

Los instrumentos administrativos: conformados por libros administrativos e instrumentos de regulación como: Libro padrón de usuarios, libro de actas de Asamblea General, libro de actas de Consejo Directivo, libro de inventario, libro de caja, recibos de ingreso y egreso; así como el plan operativo anual y cuota familiar. Cada una de estas herramientas ayudan a los miembros de las JASS, a realizar una buena administración además de planificar, controlar y conducir bien la gestión de los servicios.

**Mantenimiento del sistema de agua:** Es el conjunto de procedimientos constantes que se realizan con la finalidad de prevenir o subsanar daños que se puedan producir, en cualquier parte y/o instalación durante el funcionamiento de las partes y componentes del sistema de agua.

Hay 02 tipos de mantenimiento:

a.- Mantenimiento preventivo: Son las acciones que se realizan con una frecuencia predeterminada y que están contempladas en el Plan Operativo Anual (POA) de la JASS.

b.- Mantenimiento correctivo: procedimientos que se efectúan para reparar los daños producidos por deterioro, mal funcionamiento o mal manejo en el sistema de agua y que no ha podido ser posible evitar con el mantenimiento preventivo. La frecuencia depende de la necesidad y cuando se requiere pronta solución por ejemplo cambio de tubos rotos, cambio de llaves deterioradas.

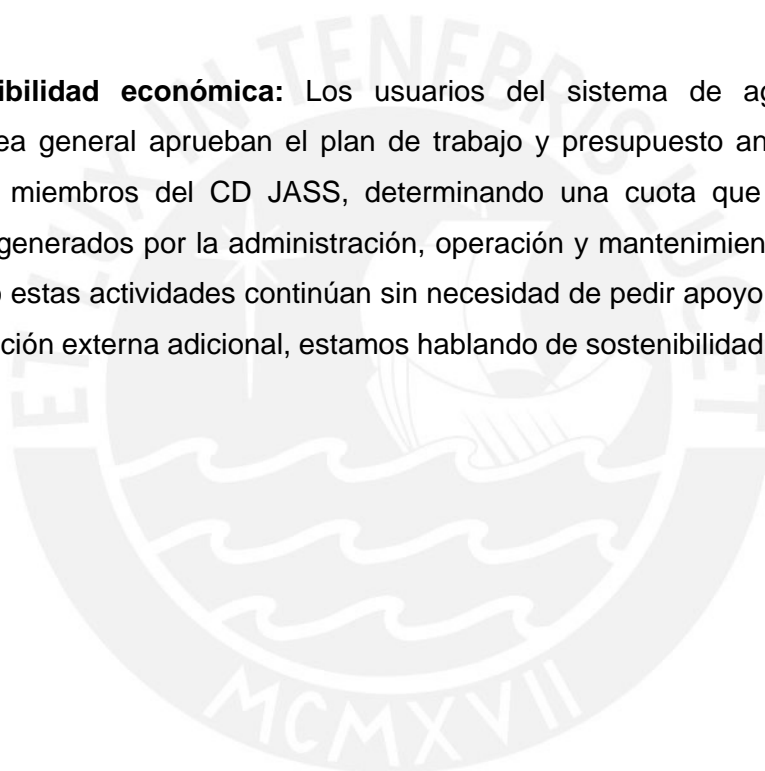
**Operación del sistema de agua:** Es el conjunto de acciones de maniobras correctas y oportunas que los miembros de la JASS realizan para poner en funcionamiento parte o todo el sistema de agua, con el fin de que funcione en

forma continua y oportuna; de tal forma que el usuario se sienta satisfecho con el servicio.

**Sistema de agua potable:** Es un conjunto de estructuras para transportar el agua a la población mediante conexiones domiciliarias. Constituido por diferentes componentes necesarios para hacer posible que el agua sea apta para el consumo humano.

Los principales componentes o partes en un sistema de agua por gravedad son: Captación, línea de conducción, reservorio, redes de distribución, conexión domiciliaria.

**Sostenibilidad económica:** Los usuarios del sistema de agua, mediante asamblea general aprueban el plan de trabajo y presupuesto anual, elaborado por los miembros del CD JASS, determinando una cuota que garantice los gastos generados por la administración, operación y mantenimiento del sistema. Cuando estas actividades continúan sin necesidad de pedir apoyo al municipio ni financiación externa adicional, estamos hablando de sostenibilidad económica.



### **III. INTRODUCCIÓN**

En nuestro país la problemática de agua y saneamiento rural es crítica. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que en el año 2017: el 4.7% de los hogares rurales con acceso a agua realizan prácticas adecuadas de lavado de manos, el 49.7% manipulan el agua de manera adecuada y un 27% mantienen sus viviendas y letrinas con prácticas adecuadas de limpieza. Así mismo, el 30% de los centros poblados rurales de Perú, no realizan ningún pago por los servicios lo que pone en peligro la sostenibilidad de estos. No debemos dejar de mencionar a las Juntas Administradoras de los Servicios de Saneamiento (JASS), cuyos costos mensuales no pueden ser cancelados, convirtiéndose en instancias aún débiles técnicamente para resolver los problemas que presentan los sistemas de agua y saneamiento.

La situación antes mencionada contribuye, a que en las poblaciones rurales más pobres y excluidas se mantengan las enfermedades diarreicas, la desnutrición y anemia. Encaminándolos a una deficiente calidad de vida; que condena además a los niños a un limitado desempeño cognitivo y pobres logros educativos. Se suma a esta triste realidad que las intervenciones del estado se realizan sin considerar los enfoques de interculturalidad. Y si están escritos en un papel en la práctica, éstos son nulos.

Una de las estrategias del estado para mitigar la desnutrición y anemia es la intervención en las comunidades rurales del sur del país a través del Programa de Mejoramiento y Ampliación de Servicios de Agua y Saneamiento en Perú (PROCOES). Que se implementa bajo tres componentes: (i) Construcción y mejoramiento de las infraestructuras de agua y saneamiento, para que las familias accedan a agua potable y a saneamiento básico de calidad. (ii) Comunicación y educación sanitaria para que las familias desarrollen prácticas saludables (iii) Fortalecimiento de capacidades de los prestadores de servicio (Junta Administradora de Servicios de Saneamiento –JASS) para asegurar su eficiente operación y mantenimiento; y por consiguiente una gestión que asegure la sostenibilidad de los sistemas implementados. Y que contribuyan a la mejora de la salud y de la calidad de vida.

Sin embargo, en un país pluricultural y multilingüe como el Perú; las políticas sociales no deben formularse como políticas nacionales ya que descuidan la realidad de cada región. Por el contrario, el desarrollo y bienestar social deben cimentarse en la revaloración de la diversidad cultural que nos conlleva a la generación de políticas sociales diferenciadas. Siendo fundamental, el fortalecimiento de las capacidades individuales e institucionales de los sujetos de derecho adaptadas a los diferentes contextos e interculturalidad para generar a la larga autonomía y libertad para la toma de decisiones.

Es precisamente el proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Agua Potable y Disposición Sanitaria de Excretas en la Parcialidad de Imata, del Distrito de Acora, Provincia Puno- Puno” el objeto de nuestra investigación. Y que nos ha permitido analizar los factores que estarían contribuyendo o limitando la intervención social para la gestión sostenible. Permittiéndonos identificar aciertos o errores que impiden o dificultan el logro de los objetivos del Programa, para desarrollar una propuesta de mejora que coadyuve al fortalecimiento de la intervención social.

Para el desarrollo de la presente investigación se utilizó una metodología cualitativa, con lo cual se busca analizar la particularidad del proyecto identificado. Además, permitió que los actores muestren su propia interpretación de su realidad.

En ese sentido, la estructura de la presente investigación es la siguiente:

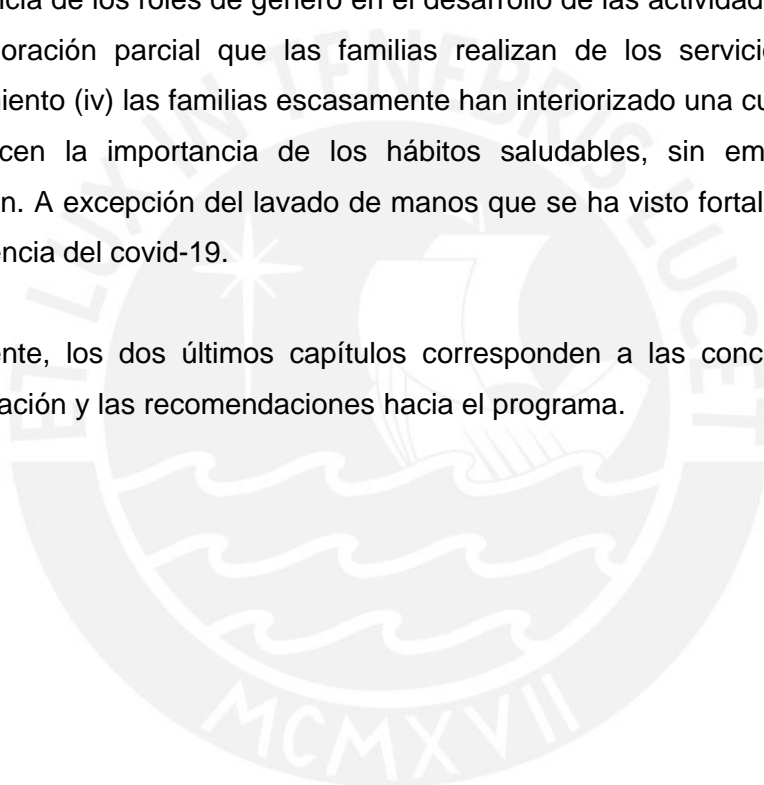
En el primer capítulo presentamos el planteamiento del problema donde se explica el contexto en el que surge la presente investigación, así como la justificación y los objetivos. En el segundo capítulo, se describe el marco conceptual, donde se especifica bajo qué enfoque se analiza el proyecto elegido, se brinda información sobre la zona donde radica el proyecto, las leyes o marco normativo. Asimismo, se analiza el programa y estudios realizados similares al tema propuesto y los conceptos básicos para el desarrollo del documento.

En el tercer capítulo se explica el diseño de la investigación, donde se especifica la naturaleza y forma de investigación, las fuentes de información, el universo y muestra elegida. Adicionalmente, se presentan las técnicas de recojo, los

instrumentos utilizados, así como las variables y dimensiones utilizados en el presente estudio.

En el cuarto capítulo se presentan los hallazgos, los cuales se dividen en subtemas según los objetivos específicos del presente trabajo. Así en el proceso de intervención social se encontraron factores limitantes más que factores contribuyentes que vienen repercutiendo en la gestión sostenible del sistema de agua y saneamiento, en la localidad de Imata. Tenemos: (i) una escasa implicancia del enfoque de interculturalidad (ii) la existencia de una alta implicancia de los roles de género en el desarrollo de las actividades sociales (iii) una valoración parcial que las familias realizan de los servicios de agua y saneamiento (iv) las familias escasamente han interiorizado una cultura sanitaria. Reconocen la importancia de los hábitos saludables, sin embargo, no los practican. A excepción del lavado de manos que se ha visto fortalecida debido a la presencia del covid-19.

Finalmente, los dos últimos capítulos corresponden a las conclusiones de la investigación y las recomendaciones hacia el programa.



## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Agua Potable y Disposición Sanitaria de Excretas en la Parcialidad de Imata” es implementado por el PROCOES (Programa de Mejoramiento y Ampliación de Servicios de Agua y Saneamiento en Perú), responsable de ejecutar obras que aportan al incremento de la cobertura de agua y saneamiento en las poblaciones más alejadas de la sierra Sur del Perú y que contribuyen a la mejora de la salud pública.

El PROCOES se implementa bajo tres componentes: (i) Construcción y mejoramiento de las infraestructuras de agua y saneamiento, para que las familias accedan a agua potable y a saneamiento básico de calidad. (ii) Comunicación y educación sanitaria para que las familias desarrollen prácticas saludables (ii) Fortalecimiento de capacidades de los prestadores de servicio (Junta Administradora de Servicios de Saneamiento –JASS) para asegurar su eficiente operación y mantenimiento; y por consiguiente una gestión que asegure la sostenibilidad de los sistemas implementados.

Una gestión sostenible involucra la participación de la población a lo largo del ciclo del proyecto; porque el componente social juega un papel fundamental. Una población comprometida, sensibilizada e involucrada en realizar cambios sociales mediante prácticas saludables como lavado de manos, manipulación del agua de manera adecuada, cuidado de las Unidades Básicas de Saneamiento (UBS); contribuyen en la disminución de los casos de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS), desnutrición y anemia.

Del mismo modo, el aporte del pago de la cuota familiar, así como una adecuada operación y mantenimiento de los sistemas garantizan el consumo de agua de calidad. Ambos de manera sinérgica son fundamentales para contribuir en la mejora de la salud y del bienestar social.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): “lavarse las manos con agua y jabón reduce en 50% las diarreas infantiles y 25% las infecciones respiratorias. El lavado de manos con jabón, especialmente en los momentos críticos; es decir,

después de usar el inodoro y antes de comer o preparar una comida, es una intervención clave y costo-efectiva que salva vidas”

Sin embargo, los reportes estadísticos muestran información preocupante: En la Región Puno; según el Censo Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud en el año 2018, la tasa de notificación de enfermedades diarreicas fue de 54,6%. Por su lado, el Instituto Nacional de Estadística e Informática reporta una desnutrición crónica de 16.1% y 75.9% de anemia en el año 2017.

Del mismo modo el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que en el año 2017: el 4.7% de los hogares rurales con acceso a agua realizan prácticas adecuadas de lavado de manos, el 49.7% manipulan el agua de manera adecuada y un 27% mantienen sus viviendas y letrinas con prácticas adecuadas de limpieza. Así mismo, el 30% de los centros poblados rurales de Perú, no hacen ningún pago por los servicios lo que pone en peligro la sostenibilidad de estos, no debemos dejar de mencionar a las Juntas Administradoras de los Servicios de Saneamiento (JASS), cuyos costos mensuales no pueden ser cancelados, convirtiéndose en instancias aún débiles técnicamente para resolver los sistemas de agua y saneamiento.

En los planes de comunicación y educación sanitaria de los proyectos implementados por el PROCOES, las estrategias consideran: (i) la comunicación interpersonal y grupal (ii) actividades de comunicación comunitaria; basados en mecanismos de participación. Desde los que se busca promover una cultura sanitaria a través la adopción de prácticas saludables. Además, de una conciencia social para la valoración de los servicios y su uso adecuado mediante el pago oportuno de la cuota familiar y la realización de la administración, operación y mantenimiento (AOM) del sistema de agua y saneamiento para garantizar la sostenibilidad.

Con la finalidad de analizar cuáles son los factores que estarían contribuyendo o limitando la intervención social para la gestión sostenible, se ha determinado como estudio de caso al proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Agua Potable y Disposición Sanitaria de Excretas en la Parcialidad de Imata, del Distrito de Acora, Provincia Puno- Puno”, considerando la percepción y opinión de los actores del programa.

## **1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

### **Pregunta general:**

¿Cuáles son los factores que estarían contribuyendo o limitando la intervención social para la gestión sostenible en el proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Agua Potable y Disposición Sanitaria de Excretas en la Parcialidad de Imata, del Distrito de Acora, Provincia Puno- Puno”?

### **Preguntas específicas:**

- 1.- ¿En qué medida los usuarios han interiorizado una cultura sanitaria a través de la implementación del programa?
- 2.- ¿En qué medida los usuarios han interiorizado una valoración del servicio, a través de la implementación del proyecto?
- 3.- ¿La comunicación en educación sanitaria implementada por el programa se desarrollan con un enfoque de interculturalidad y género?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Con la realización de la presente investigación se pretende analizar la implementación de políticas. Las cuales están orientadas a buscar el bienestar social en las familias del sur del Perú, a través del fortalecimiento de capacidades que contribuye al mejoramiento de la gestión sostenible. Para de esa manera convertirlos en verdaderos aliados estratégicos del programa cooperando a la misión institucional del PROCOES.

Teniendo en cuenta, que las políticas sociales deben generar desarrollo y bienestar común. Los gestores encargados de ejecutarlas deben gerenciar los programas, fortalecer las capacidades institucionales. Entonces, resulta importante efectuar una investigación en Gerencia Social que permita alcanzar aportes a estos gestores para un diseño e Implementación adaptados a los diferentes contextos e interculturalidad.

E indagar a qué se debe que el capital humano a pesar de la educación que se le brinda a través del fortalecimiento de capacidades no viene generando, el desarrollo ni cambio social. ¿Será que las estrategias en comunicación no

consideran la cultura de los sujetos de derecho? Como sostiene Citarella y Zangari: “Las culturas tienen distintas formas o modalidades de aprendizaje y transmisión de conocimientos” (2009: 255).

Siendo el Perú, un país pluricultural y multilingüe; éstas no deben formularse como políticas nacionales ya que descuidan la realidad de cada región. Por el contrario, el desarrollo y bienestar social deben cimentarse en la revaloración de la diversidad cultural que nos conlleva a la generación de políticas sociales diferenciadas. Por consiguiente, se debe considerar el potenciamiento de las capacidades individuales e institucionales de los sujetos de derecho adaptadas a los diferentes contextos e interculturalidad para generar a la larga autonomía y libertad para la toma de decisiones.

La presente investigación se encuentra en el campo de la Gerencia Social. Por cuanto investiga el diseño e implementación de políticas sociales desde una intervención gubernamental a través de un Programa Social. Y nos permitirá identificar aciertos o errores que impiden o dificultan el logro de los objetivos del Programa, para desarrollar una propuesta de mejora que coadyuve al fortalecimiento de la intervención social. Y que contribuya en mejorar la función de los responsables de proyectos a través de la adecuación y uso de herramientas de gestión que les permitan ser más eficientes y eficaces en el uso de recursos comunes.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Conocer los factores que estarían contribuyendo o limitando la intervención social para la gestión sostenible en el proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Agua Potable y Disposición Sanitaria de Excretas en la Parcialidad de Imata, del Distrito de Acora, Provincia Puno, analizando la percepción de los diferentes actores involucrados.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Analizar si los sujetos de derecho han interiorizado una cultura sanitaria a través de la implementación del proyecto.
- b) Analizar si los sujetos de derecho han interiorizado una valoración del servicio, a través de la implementación del proyecto.
- c) Conocer si la comunicación en educación sanitaria implementados por el programa se desarrolla con un enfoque de interculturalidad y género, a través de la implementación del proyecto.



## **CAPÍTULO II: MARCO CONCEPTUAL**

### **2.1 MARCO CONTEXTUAL**

#### **2.1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS Y SOCIOECONÓMICAS DE LA ZONA:**

Según Línea de Base de Comunicación y Educación Sanitaria de la Parcialidad de Imata.

- **LA POBLACIÓN Y CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS:**

Imata se encuentra ubicada en el Centro Poblado Ayrumas Carumas, distrito de Acora, provincia y región Puno está conformada por 148 varones y 120 mujeres totalizando 268 personas constituyendo 80 familias. Del total de personas, veinte son niños menores de cinco años.

En cuanto al nivel educativo, quienes tienen mayor acceso a la educación y mejores oportunidades son los varones. Porque un 55.8% logra concluir sus estudios secundarios, mientras que sólo el 14.0% de las mujeres logra terminar la secundaria completa.

Los jefes de familia se dedican principalmente a la ganadería (67.4%), seguida de la agricultura (14.0%). Estas actividades son las que brindan ingresos económicos para cubrir las necesidades de la familia. Sin embargo, actualmente la escasez de lluvias impide el crecimiento de pastos y de los cultivos, lo que influye en la ganadería y en la producción de leche y quesos. Incrementando la migración principalmente de los varones a ciudades aledañas como Tacna, Moquegua, Cuzco; en busca de oportunidades laborales. Dejando sus comunidades por temporadas. Y Generando ausencia en las comunidades, la misma que se acentúa en ciertas épocas del año, sobre todo antes de la etapa escolar y de navidad.

Según, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el distrito de Acora- provincia y región Puno el nivel de incidencia de pobreza es del 73.9%; en el año 2017.

El cuanto al promedio del ingreso familiar mensual tenemos que el 51.2% de las familias tienen un ingreso mensual entre S/. 201.00 - 400.00 soles. Y un 32.6%, entre S/. 401.00 - S/. 600.00 soles.

El promedio del gasto familiar mensual, en las familias usuarias entrevistadas es como sigue: 58.1% gasta entre S/. 301.00 -S/. 500.00 soles mensuales. El 20.9% entre S/. 101.00 -S/. 300.00 soles. Y un 14.0% entre S/. 501.00 -S/. 700.00 soles mensuales. Los gastos que realiza la familia, son destinados principalmente para cubrir las necesidades básicas como la alimentación, educación y vestimenta.

El 95.3% de los entrevistados manifiestan que están dispuestos a realizar un pago por el servicio de agua y saneamiento.

Y a la pregunta: ¿cuánto podría pagar por el servicio de agua?: El 43.9% refieren que podrían pagar la suma de S/.5.00 soles. Mientras que un 21.9% la cantidad de S/. 3.00 soles. Y el 21.9 % el monto de S/. 2.00 soles.

Mayormente las familias, consideran pagar por el servicio del agua un monto menor, al servicio del teléfono celular, lo que quiere decir, que no hay una cultura del pago por el agua.

Así mismo, el 100% de los usuarios entrevistados, manifiesta no contar con recursos económicos para pagar por el servicio.

- **SERVICIOS PÚBLICOS:**

Las familias de la Parcialidad de Imata no cuentan con energía eléctrica. Por esa razón, el 53.3% se abastecen de energía a través de paneles solares. Y en cuanto a las telecomunicaciones, no existe señal de teléfono fijo ni teléfono público.

- **SITUACION DE LOS SERVICIOS DE AGUA Y SANEAMIENTO:**

La Parcialidad de Imata cuenta con un sistema de agua por gravedad, constituido por una captación de ladera central ubicada en el “cerro Central, con una capacidad de 0.20 l/s, un reservorio de 15 m<sup>3</sup> y conexiones domiciliarias. Sin embargo, se observa una mala administración debido a que no recaudan los

fondos suficientes para realizar las actividades de operación y mantenimiento. Como consecuencia no cloran el agua mensualmente ni realizan el mantenimiento del sistema existente, por lo menos una vez al año.

La cuota familiar establecida en asamblea comunal es de cinco soles mensuales. La morosidad es de 40%, la población no quiere pagar porque aducen que no cuentan con medios económicos y porque otros utilizan el agua para otros fines como regar. En la parcialidad de Imata no existe micro medición.

Cuentan con una JASS constituida con fecha 16 de mayo del 2016 y reconocida con Resolución Municipal. Tienen estatutos aprobados y ratificados. Sin embargo, realizan un trabajo ad honorem y no se encuentran motivados para cumplir con sus funciones.

- **LA SALUD:**

Los pobladores de la Parcialidad de Imata acuden a atender los problemas relacionados con su salud al establecimiento de Ayrumas Carumas; ubicado a 30 minutos a pie. Según los reportes de dicha entidad, el 22.1% de los niños menores de cinco años presentan episodios de diarreas. Sin embargo, en caso de emergencias muchas familias no cuentan con recursos económicos para trasladar a los niños/niñas, prefiriendo atenderlos con remedios caseros según la cosmovisión andina.

- **SITUACIÓN DE HIGIENE:**

Para conocer información relacionada a la situación de higiene de las familias, se analizó datos sobre el lavado de manos. Así tenemos que en relación a los momentos críticos del lavado de manos en las familias que cuentan con niños menores de 05 años, es como sigue: el 10.0% manifiesta que se debe lavar las manos antes de cocinar, antes de comer, antes de dar de comer al niño y después de ir al baño. En ningún momento mencionaron lavarse las manos después de cambiar el pañal del bebé. Esto quiere decir, que existe un conocimiento bajo, en los usuarios entrevistados, de los 05 momentos del lavado de manos.

En cuanto a la técnica correcta del lavado de manos, el 93.0% no enjabona sus manos, el 90.7% no se lava las manos sobando una con otra. Y un 95.3% no se

seca las manos con una toalla o trapo limpio. Lo que nos permite señalar que, se tiene una práctica limitada del lavado de manos con la técnica correcta.

## **2.1.2 PROGRAMA QUE SE ESTÁ ANALIZANDO**

- **CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA**

El proyecto motivo de la presente tesis tiene por nombre “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Agua Potable y Disposición Sanitaria de Excretas en la Parcialidad de Imata” y es implementado por el Programa de Mejoramiento y Ampliación de Servicios de Agua y Saneamiento en Perú (PROCOES).

El PROCOES (como lo llamaremos de ahora en adelante) ejecuta obras para dotar de servicios básicos de agua y saneamiento. Y centra su atención en las poblaciones más pobres y excluidas de la sierra sur del Perú, con el objeto de mejorar la salud y en particular, combatir las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) y aportar de esta manera con la reducción de la desnutrición infantil.

El PROCOES se implementa bajo tres componentes: (i) Construcción y mejoramiento de las infraestructuras de agua y saneamiento, para que las familias accedan a agua potable y a saneamiento básico de calidad. (ii) Comunicación y educación sanitaria para que las familias desarrollen prácticas saludables en relación al lavado de manos, cuidado del agua intra-domiciliaria, uso y mantenimiento de las unidades básicas de saneamiento (UBS) (iii) Fortalecimiento de capacidades de los prestadores de servicio (Junta Administradora de Servicios de Saneamiento –JASS) para garantizar su eficiente operación y mantenimiento; y por consiguiente una gestión que asegure la sostenibilidad de los sistemas implementados a través del pago de la cuota familiar.

Conforme lo establece el Manual de Operaciones del Programa 2017, entre las líneas de intervención desarrolla: asistencia técnica en prestación de servicios y educación sanitaria a la población beneficiaria. Y las líneas de acción que comprenden tenemos: Producción de manuales, guías e instrumentos de capacitación; asistencia técnica en prestación de servicios y educación sanitaria. Todas orientadas a la mejora de las prácticas sanitarias, hábitos de aseo y

valoración del servicio. Con el fin de garantizar la calidad y sostenibilidad. En la tabla N°01, se detalla las líneas de intervención del PROCOES:

**Tabla N° 01: Líneas de intervención del PROCOES.**

Proceso	Sub proceso	Sub proceso Nivel 3
M02 Gestión territorial desconcentrada	M02 2. Asistencia Técnica en prestación de servicios y educación sanitaria	M02.2.1 Producción de manuales, guías e instrumentos de capacitación en educación sanitaria, así como para la mejora de la prestación de servicios
		M02.2.2 Asistencia Técnica en prestación de servicios
		M02.2.4 Asistencia en educación sanitaria

Fuente: Manual de Operaciones.2017

Así mismo, en los planes de comunicación y educación sanitaria de los proyectos implementados por el PROCOES, se consideran las siguientes estrategias: (i) Comunicación interpersonal y grupal (ii) Actividades de comunicación comunitaria. Basados en mecanismos de participación desde los que se busca promover conciencia social para el cuidado de los servicios, la puesta en prácticas de hábitos saludables de higiene. Así como el pago oportuno de la cuota familiar para garantizar la sostenibilidad de los servicios.

Así mismo para su intervención, el programa especifica las diferentes modalidades de contratación de obras, bienes-servicios y servicios de consultoría. Y entre procesos de selección tenemos: (i) Licitaciones públicas (ii) Comparación de precio (iii) Contratación directa (iv) Consultorías

- **ACTORES PÚBLICOS, PRIVADOS Y DE LA SOCIEDAD CIVIL QUE INTERVIENEN BAJO UNO U OTRO ROL EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.**

#### **Oficina Regional (OR) de PROCOES**

En cada una de las regiones se implementa la Oficina Regional del PROCOES, quienes son el enlace entre los beneficiarios y las autoridades locales. Su

función principal, es la de mantener informado a las autoridades locales sobre el avance del programa.

Además, coordina con los Gobiernos distritales y provinciales a través de las Áreas Técnica Municipales- ATM. Con el objetivo de fortalecer sus capacidades para el funcionamiento de su rol con los servicios de agua y saneamiento. Según lo establece la Ley General de los Servicios de Saneamiento donde se describe que deben brindar: asistencia técnica, supervisión y monitoreo de los servicios de agua y saneamiento a cargo de las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento de su jurisdicción (2017: 10).

### **Contratista de Obra**

Es la firma consultora responsable de ejecutar las obras proyectadas en los expedientes técnicos aprobados. Previo al inicio de actividades, recepción de terreno para desarrollar actividades de trazado, movimiento de tierra, tendido de tuberías, construcción de reservorio, construcción de conexiones domiciliarias, construcción de Unidades Básicas de Saneamiento (UBS). El contratista de obra será responsable de la puesta en marcha de la obra y de la liquidación de la misma.

### **La Firma Consultora de Implementación Social- CIS**

La Firma Consultora de Intervención Social, en adelante: CIS. Es responsable de la implementación social de la fase de inversión desarrollando actividades conducentes al conocimiento y práctica de hábitos saludables: lavado de manos, cuidado del agua, así como del buen uso, mantenimiento y operación de las Unidades Básicas de Saneamiento (UBS). Además de sensibilizar sobre el valor económico, social y ambiental de los servicios.

Con la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento desarrolla actividades de promoción y fortalecimiento de la gestión comunitaria de los servicios. Desarrollando capacidades locales para la administración, operación y mantenimiento (AOM) de los servicios de agua y saneamiento. Así mismo se educa sobre los temas relativos a la cuota familiar (como se formula, como se aprueba, como se realiza la sensibilización comunitaria sobre la cuota familiar

como condición económica de la sostenibilidad de los servicios), y sobre las coordinaciones y concertaciones intersectoriales (Salud, educación y Área Técnica Municipal- ATM).

### **La Firma Consultora de Supervisión Social (CSS)**

La Firma Consultora de Supervisión Social, en adelante CSS. Es responsable de supervisar la labor de la CIS durante la implementación social de la fase de inversión y de emitir la conformidad de los entregables. Los instrumentos y las actividades que desarrolla serán de seguimiento, verificación y de asesoramiento técnico.

### **Gobiernos Regionales (GR)**

Consolidan sus acuerdos a través de los Convenios Marco de Cooperación Interinstitucional con el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. La función es establecer los términos y condiciones que ambas instituciones deberán cumplir para garantizar su participación en el desarrollo de las actividades del “Programa de Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Agua y Saneamiento en Perú (PROCOES)- grt/ws-12127” en la jurisdicción de cada Gobierno Regional.

### **Gobierno Local (GL)**

El Gobierno Local participa en el proceso de planificación y ejecución del programa en el ámbito de la municipalidad. Como parte del compromiso de los proyectos crea en sus respectivos municipios el Área Técnica Municipal-ATM; la misma que es capacitada por la CIS para que cumpla con sus funciones como establece el Reglamento de la Ley de Servicios de Saneamiento. Donde se contempla que el Gobierno Local aporte en función de su situación presupuestal (cumplimiento de metas).

### **Organizaciones Comunales: Juntas Administradoras de los Servicios de Saneamiento (JASS)**

La Junta Administradora de Servicios de Saneamiento está conformada por todos los usuarios quienes eligen a sus representantes en asamblea general. Tienen como función la Administración, Operación y Mantenimiento –AOM de los

servicios de agua y saneamiento de su localidad, para brindar los servicios de forma adecuada en términos de calidad, cantidad y continuidad.

La JASS dará un aporte efectivo “cuota familiar”. Importe que cubre los costos de administración, mantenimiento, operación y reposición de los servicios de saneamiento. Del mismo modo asume el compromiso y la puesta en marcha de los cambios de comportamiento específicamente en el uso y mantenimiento de los servicios instalados. Y de la promoción de una cultura sanitaria a través de la práctica del lavado de manos, cuidado del agua, y uso –mantenimiento de las unidades básicas de saneamiento (UBS).

### **Familias**

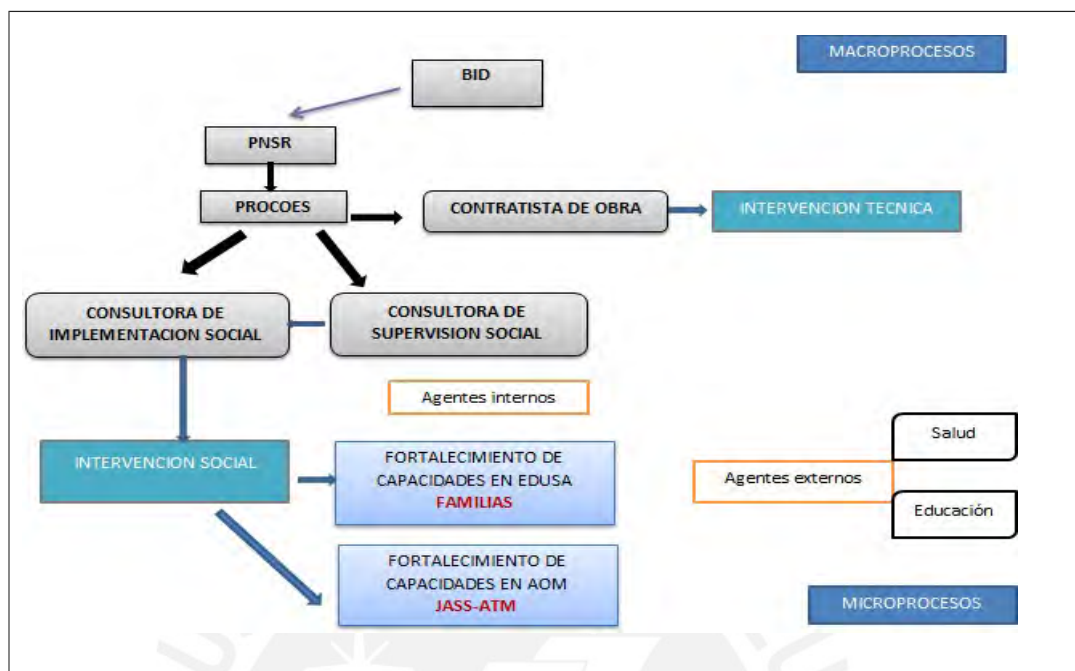
Está conformada por todos los usuarios. Quienes, a través de una participación activa en las actividades socioeducativas, garantizan una valoración social y económica de los servicios implementados y una actitud positiva hacia la práctica de comportamientos saludables de higiene (fundamentalmente del lavado de manos, cuidado del agua en el hogar, uso adecuado y mantenimiento de la Unidad Básica de Saneamiento). Así como del cuidado de los servicios comunales e instalación a nivel de vivienda. Y del pago de la cuota familiar para la sostenibilidad económica del mismo.

### **BID (Banco Interamericano de Desarrollo)**

El BID actúa como administrador de dicho fondo, según lo establece el Convenio de Financiamiento no reembolsable de Inversión del Fondo Español de Cooperación para Agua y Saneamiento en América Latina y el Caribe (FECASALC); suscrito entre el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la República del Perú.

En el Gráfico N° 01, se muestra a los actores involucrados en el proyecto:

**Gráfico N° 01: Diseño de modelo de gestión**



Fuente: Elaboración propia

## 2.2 MARCO NORMATIVO

Entre las normativas y políticas relacionadas se destacan aquellas que sirven como lineamientos en los que se encuentran enmarcados los objetivos específicos del presente estudio de investigación.

Así tenemos que a nivel internacional: Las Naciones Unidas (ONU) a través de Los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) constituye nuestro primer referente y escenario de construcción de consenso. Porque establece la importancia de la participación de las comunidades en la gestión sostenible del agua.

A nivel nacional, se viene trabajando en una gestión integral del agua. Donde la participación de los usuarios es fundamental; para valorarlo desde sus cuencas, y su recorrido hasta agua intradomiciliaria. Así tenemos que, la Constitución Política del Perú declara el derecho constitucional de los peruanos/as a contar con agua potable. Del mismo modo, se cuenta con una Ley de Recursos Hídricos, Ley de los Servicios de Saneamiento, etc. Por su parte, el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento como ente rector elaboró la Política Nacional de Saneamiento al 2021 y emite constantemente Resoluciones Ministeriales, Decretos Supremos donde se promueve el desarrollo de proyectos,

programas, planes orientados a la sensibilización y educación para el cambio cultural y educativo con la finalidad de crear conciencia del valor de los servicios de saneamiento, el uso responsable y cultura de pago. A continuación, se detalla cada una de ellas:

- **Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS)**

Se establece un conjunto de 17 objetivos y 169 metas destinadas a solucionar los problemas sociales, ambientales y económicos que afligen al mundo, por un periodo de 15 años (2015-2030). Específicamente el objetivo N° 06 establece “Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos [...] en la meta 6.b: Apoyar y fortalecer la participación de las comunidades locales en la mejora de la gestión del agua y saneamiento” (ONU 2015). De manera que el presente estudio se ampara en las metas mencionadas.

Pues bien, con el fin de asegurar el acceso universal al agua potable segura y asequible para el 2030; el gobierno peruano viene invirtiendo en infraestructura; suministrando instalaciones sanitarias y promoviendo prácticas de higiene en todos los niveles. Para ello se vienen difundiendo políticas públicas nacionales que garantizan el acceso y gestión sostenible del agua y saneamiento.

Sin embargo, el desafío no es sólo lograr la meta sino garantizar la sostenibilidad de los sistemas. De allí la preocupación en el presente estudio de investigación que permita conocer en qué medida los conocimientos transmitidos a través del programa concientizan a la población acerca de la importancia de las prácticas saludables; del mismo modo del pago de la cuota familiar puntual que garantice la sostenibilidad económica del sistema. Y que además los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS) asuman dentro de sus responsabilidades la adecuada operación y mantenimiento del mismo.

- **Constitución Política de Perú**

Nuestra Carta Magna, en el Art. 7A establece “El Estado reconoce el derecho de toda persona a acceder de forma progresiva y universal al agua potable. El Estado garantiza este derecho priorizando el consumo humano sobre otros

usos. El Estado promueve el manejo sostenible del agua, el cual se reconoce como un recurso natural esencial y como tal, constituye un bien público y patrimonio de la Nación. Su dominio es inalienable e imprescriptible” (CONGRESO DE LA REPUBLICA: 2017).

- **Ley N° 29338- Ley de los recursos hídricos**

El mencionado documento dispone como uno de sus principios el involucramiento de la población organizada en la toma de decisiones y cultura del agua, mediante la promoción de programas de educación, sensibilización y difusión con la finalidad de generar conciencia y actitudes para su buen uso y valoración. Comprende el agua subterránea, continental, superficial, marítima y los bienes acompañantes Fomenta la constitución de las organizaciones de usuarios de agua, así como promueve el uso de tecnologías ancestrales. El ente rector es la Autoridad Nacional del Agua.

- **Plan de Inversiones del sector Saneamiento de alcance nacional 2017-2021**

Considera: “Los costos de gobernabilidad (considerados como fortalecimiento institucional y operativo, capacitación, educación sanitaria) se asumen como un 2% de costos de la inversión en agua y saneamiento urbano y rural; tanto de instalación o ampliación como de mejoramiento y/o rehabilitación de los servicios” (MINISTERIO DE VIVIENDA: 2017).

En este documento que vencerá el próximo año se promueve el fortalecimiento de capacidades en la mejora de los hábitos de higiene, así como la participación.

- **Resolución Ministerial N° 207-2010-VIVIENDA**

Este documento considera fundamental el aporte de la cuota familiar, para lograr la sostenibilidad económica del servicio. Garantizando por parte de las organizaciones una gestión eficiente de la prestación de los servicios de agua y saneamiento. Así mismo se establecen los modelos para la elaboración del Plan Operativo Anual (POA), Presupuesto Anual (PA). Además del método para establecer la cuota familiar.

- **Resolución Ministerial N° 108-2011 –VIVIENDA**

En este documento se enfatiza la importancia de la participación de los sujetos de derecho en todo el ciclo del proyecto. Así como de la importancia de un trabajo conjunto y articulado técnico- social y en donde el componente social prioriza el fortalecimiento de capacidades en educación sanitaria y de gestión; para la eficiente administración, operación y mantenimiento de los servicios de agua y saneamiento. Además, se establece que se debe incorporar a la educación sanitaria y promoción de la salud.

Estos procesos educativos se desarrollarán durante el ciclo de la intervención. Los mismos que deberán contar con indicadores para medir el impacto generado, realizar el seguimiento y monitoreo respectivo para lograr mejorar los hábitos de higiene de la población beneficiaria. Mediante el uso y mantenimiento oportuno de la infraestructura sanitaria, con una cultura de pago por la prestación.

- **Decreto Supremo N°002-2012-VIVIENDA**

Con el objetivo de optimizar los servicios de agua y saneamiento a nivel nacional; el gobierno peruano creó en el año 2012, el Programa Nacional de Saneamiento Rural en el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. Este programa complementará el esfuerzo de los Gobiernos Locales y Regionales, a través de la implementación de actividades, proyectos de inversión pública. Según la norma, se enmarca en los planes sectoriales, regionales y municipales; “mejorando la gestión operativa y promoviendo la capacitación y sostenibilidad de los servicios, que resulten apropiadas de acuerdo a las condiciones físico-geográficas y socio-económicas” (2012: 2).

**Resolución Ministerial N° 096-2012-VIVIENDA. -**

Esta norma aprueba el Manual de Operaciones del Programa Nacional de Saneamiento Rural, Unidad de comunicación y asuntos sociales. Dando mayor importancia al manejo integrado de los componentes técnico y social durante la ejecución de proyectos. Y, sobre todo, en el marco de las políticas de inclusión social del Gobierno y del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (MVCS).

La normativa establece, que es una prioridad la atención de las poblaciones más pobres y excluidas, con la finalidad de mejorar su salud. Y en particular combatir las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) contribuyendo de esta manera con la disminución de la desnutrición infantil. Así mismo se insta al Programa Nacional de Saneamiento Rural (PNSR) como responsable del fortalecimiento de la educación sanitaria de la población rural, para realizar un buen uso del agua y de la promoción de una cultura sanitaria mediante la práctica de hábitos de higiene. Del acompañamiento social a la comunidad. Así como de la preparación del plan de comunicaciones respecto de los beneficios y ventajas de contar con sistemas de agua y saneamiento en las zonas rurales. Y de la ejecución de campañas educativo comunicacionales (2012:10).

- **Decreto Legislativo N° 1280 que modifica la Ley N° 26338 “Ley General de los Servicios de Saneamiento”**

Mediante esta norma se fortalece la autonomía y gestión de los prestadores de los servicios de saneamiento, siendo fundamental no solo las inversiones en proyectos de infraestructura. Sino también el fortalecimiento de capacidades y el cumplimiento de indicadores de gobernabilidad y gobernanza.

El decreto menciona además que, en el ámbito rural, la responsable de acoger la metodología para establecer el valor de la cuota familiar, es la Sunass. Así mismo que la asistencia técnica, es brindada por el Programa Nacional de Saneamiento Rural (PNSR) a través de (i) Fortalecimiento de capacidades para la operación y mantenimiento de los sistemas y educación sanitaria. Dirigida a los gobiernos regionales, con el propósito que se repliquen en los gobiernos locales, y estos a las organizaciones comunales y población. (ii) Fortalecimiento de capacidades para la gestión de los servicios y educación sanitaria. Dirigida a los gobiernos regionales, gobiernos locales, y de estos a las organizaciones comunales y población (2017: 10).

- **Decreto Supremo N° 007-2017 “Aprueba la Política Nacional de Saneamiento 2017-2021.-**

Mediante este documento se identifican como:

Problemas de los servicios de agua y saneamiento en el ámbito rural: La falta de cobertura y la baja calidad en la provisión de agua apta para el consumo

humano. Los cuales generan como consecuencia, riesgos para la salud. Y considera entre las causas directas de esta problemática: (i) Limitada participación de la comunidad; (ii) Inadecuada gestión financiera por parte de los prestadores de servicios, ya que las cuotas no cubren con los costos de operación y mantenimiento; (iii) Deficiente gestión técnica en la provisión de agua y saneamiento; y (iv) Deficiente mantenimiento de la infraestructura, pues no cuentan con el personal capacitado y las herramientas necesarias (2017:7)

Además, según la norma, se incentiva: Lograr que los sujetos de derecho valoren los servicios de saneamiento, (ii) Fomentar el desarrollo de planes, programas, proyectos u otras acciones de educación y sensibilización. Los cuales estén orientados al cambio educativo y cultural de las familias, con el objetivo de aumentar la valoración de los servicios implementados, el uso consciente y hábitos de pago por los mismos, (iii) Colocar en práctica mecanismos de colaboración de la población beneficiaria de un proyecto de saneamiento, que vaya desde la formulación hasta su mantenimiento (2017:10).

Es así, que el Gobierno Peruano a través del Plan Nacional de Saneamiento 2017-2021, busca reducir la falta de abastecimiento de agua potable, en las zonas urbanas y las que pertenecen al ámbito rural en todo el territorio nacional. Estimando dentro de sus lineamientos de política incorporar el acceso a agua potable para el 100% de la población rural en el año 2030 y para el 100% de la población urbana en el año 2021. Así mismo promueve el desarrollo de proyectos, programas, planes orientados a la sensibilización y educación para el cambio cultural y educativo con la finalidad de crear conciencia de la apreciación de los servicios de saneamiento, el adecuado uso y cultura de pago. A través de la inversión pública en infraestructura para la ejecución y financiamiento de proyectos en zonas urbanas y rurales. Así como mediante la inversión privada y donaciones de entidades públicas y privadas extranjeras.

- **Decreto Supremo N°031-2010-SA: Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano**

En el documento se dan a conocer los límites máximos permisibles en relación a los parámetros organolépticos, microbiológicos, parasitológicos, químicos orgánicos e inorgánicos y parámetros radiactivos del agua para consumo humano. Asignándoles además mayores responsabilidades a los Gobiernos Regionales sobre la Vigilancia de la Calidad de Agua para consumo humano;

además de reforzar el posicionamiento de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) como autoridad sanitaria frente a estos temas (2010: 19-24).

- **Directiva Sanitaria N°058-MINSA/DIGESA-V.01, Directiva Sanitaria para la Formulación, Aprobación y Aplicación del Plan de Control de Calidad (PCC) por los Proveedores de Agua para Consumo Humano**

A través de la mencionada norma se dispone la presentación de un Plan de calidad de nivel (PCC-III) en áreas rurales por cada sistema de agua que administre por una vigencia de seis (06) años. Culminado el plazo se realizará la gestión para la renovación ante la Autoridad de Salud. La norma establece que el trámite se ejecutará seis (06) meses antes de la fecha de vencimiento de la Resolución Directoral con la que fue aprobada. Para la elaboración del PCC se tiene como base el Manual para el desarrollo de Planes de Seguridad de Agua (PSA) que promueve la Organización Mundial de la Salud- OMS (2014:24-27).

Dentro de los pasos para el desarrollo del PPC tenemos: “ Primero a las consideraciones preliminares, 2.- Descripción del sistema de abastecimiento 3.- Determinación y Evaluación del peligro y evento peligroso y caracterización del riesgo 4.- Determinación de los puntos críticos de control y medidas de control 5.-Establecimiento de Límites Críticos, 6.- Establecimiento de sistema de monitoreo de PPC 7.- Establecimiento de acciones correctivas 8.- Documentación/Comunicación 9.- Verificación y validación. Se considera como parámetros de control obligatorio (PCO): Coliformes totales, coliformes termotolerantes, color, turbiedad, residual de desinfectante y Ph”. (MINISTERIO DE SALUD: 2014)

En el ámbito rural, con poblaciones menores de o igual a 2000 habitantes y en condiciones de pobreza. Y donde las responsables de administrar los servicios de agua y saneamiento son las organizaciones comunales. La responsabilidad de la elaboración del Plan de Control de Calidad recae en los Gobiernos Regionales conjuntamente con las Municipalidades Provinciales. Por otro lado, el Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA). Así como el Gobierno Regional a través de la Gerencia Regional de Vivienda y Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental (DIRESA), Gerencia de Salud Ambiental (GERESA), Dirección de Salud Ambiental (DISA) brindara asistencia

técnica a las municipalidades provinciales o Gobiernos regionales que lo soliciten.

- **Resolución de Consejo Directivo N°015-2020 SUNASS-CD “Reglamento de Calidad de la Prestación de los Servicios de Saneamiento brindados por Organizaciones Comunales en el Ámbito Rural.**

Con el objetivo de brindar agua apta para el consumo humano, la organización comunal monitorea diariamente el cloro residual (no menor de 0.5mg/l -1) y la turbidez (menor de 5 unidades nefelométricas-UNT) a la salida del reservorio además en uno de los puntos más alejados de la red de distribución. La norma establece que cuando no se reporte los valores establecidos se deberá realizar: Verificación del proceso de desinfección del agua con su respectivo reporte al Área Técnica Municipal de los resultados obtenidos del laboratorio. Los resultados deberán monitorear los coliformes totales y termotolerantes.

Así mismo, el control de proceso de desinfección por parte de la organización comunal deberá comprender desde a calibración de los sistemas de cloración y la determinación de la dosis óptima de cloro a ser aplicada en el agua tratada, los mismos que deben encontrarse vigentes y contar con los registros sanitarios correspondientes. Para ello, a.- Se debe operar y mantener la infraestructura sanitaria conforme lo establecido en el manual de operación y mantenimiento; en caso de no contar con este documento deberá contar con un Programa de limpieza y desinfección de los componentes debiendo ejecutarse por lo menos dos veces al año; b.-Contar con sistemas de dosificación de insumos químicos para asegurar dosis exactas en el proceso de tratamiento. Además, deberán registrar las actividades efectuadas, ocurrencias, personal responsable y la fecha de la realización del mantenimiento preventivo y correctivo.

Sobre la determinación de la cuota familiar se aplicará la metodología de cuota familiar para fijar su valor. Si se realizan ajustes durante el año, al mes siguiente se aplica la aprobación y los asociados deben ser informados a través de los medios de comunicación aprobados por la organización comunal. El pago es mensual salvo excepciones donde la Asamblea General establezca una periodicidad distinta.

Del mismo modo, en relación a las Unidades Básicas de Saneamiento (UBS) y en coordinación con los usuarios. La organización comunal verifica: La disposición de lodos y compost generados. Y dependiendo del tipo de UBS, (i) Arrastre hidráulico, la limpieza del tanque séptico o biodigestor una vez al año (ii) Tipo compostera, la limpieza y cierre de la cámara de compostaje se realizará cada seis meses. (iii) Tipo hoyo seco ventilado, el cierre y apertura de los hoyos cada dos años.

Finalmente se establece que cuando la organización comunal no cuente con los recursos o capacidades técnicas. Podrá solicitar por escrito a la municipalidad responsable, realizar las acciones correspondientes. Así mismo, cuando la Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento (SUNASS) identifique limitaciones en la implementación y cumplimiento, éstas serán reportadas a la municipalidad.

## **2.3 MARCO TEÓRICO**

### **2.3.1 CONCEPTOS TEÓRICOS**

- **Enfoque de interculturalidad**

La interculturalidad debe entenderse como el reconocimiento, respeto y el diálogo horizontal entre grupos culturales. Esto supone revertir situaciones de subordinación de unas culturas o grupos en relación a otros. Y que conlleve a la toma de conciencia de la diversidad cultural, la asunción de una perspectiva de justicia, emancipación cultural y de la existencia de diferentes perspectivas culturales. Es imprescindible reconocer las diferencias culturales y la distribución del poder en la toma de decisiones.

Por ello, es necesaria una reconfiguración de las condiciones de diálogo que garanticen horizontalidad, así como una comunicación asertiva con énfasis en la generación de empatía para fortalecer el diálogo intercultural. “Desde esta perspectiva resulta impostergable establecer un diálogo intercultural entre las distintas cosmovisiones. No es un diálogo paternalista que incorpora por ejemplo la cultura quechua a la cultura occidental, sino que es un diálogo horizontal entre iguales donde las distintas cosmovisiones conversan, encuentran puntos en común y respetan sus diferencias” (Tovar s/f:12).

En relación a este tema, algunos autores tienen una mirada interesante desde la perspectiva de la interculturalidad crítica:

Las relaciones de “interculturalidad negativa” son relaciones de menosprecio intercultural que dañan la vida y la dignidad de las personas. Tienen —nos dice— “cierta gradación y que van desde relaciones que llevan a la destrucción de una de las partes (etnocidios), relaciones que llevan a la disminución de una de las partes (opresión y sometimiento), y relaciones de distanciamiento (indiferencia)”. Las relaciones de interculturalidad positiva son relaciones que se basan en el respeto a la dignidad del otro. Y van desde la “simple tolerancia” a las relaciones de “mutuo entendimiento e intercambio”, es decir, de diálogo e inter aprendizaje. O, para decirlo en clave filosófica, de “fusión de horizontes”. Este concepto gadameriano me ha permitido entender que el “diálogo” intercultural es una experiencia hermenéutica privilegiada, no para buscar o generar consensos, sino ampliar los horizontes de comprensión. Visto así, se puede comprender por qué razón el diálogo intercultural es la condición de posibilidad de la “deliberación política “en contextos de diversidad cultural (Tubino 2019:5)

Así mismo, la interculturalidad, no solo es un asunto de educación. Así tenemos que:

En el artículo 4.8 de la Convención sobre la Protección y la Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales: “La Interculturalidad se refiere a la presencia e interacción equitativa de diversas culturas y a la posibilidad de generar expresiones culturales compartidas, a través del dialogo y del respeto mutuo” (Unesco 2020).

En relación con este tema “La interculturalidad no solo concierne a la educación, sino que es un enfoque, el cual es transversal a todas las actividades donde interactúan los pueblos y sus culturas” (Servindi 2005: 36).

Así mismo la propia Constitución Política del Perú señala que la educación debe responder a la diversidad del país<sup>1</sup> y la Ley General de Educación en su artículo 8, señala que la interculturalidad es un principio que sustenta la educación peruana, y que “asume como riqueza la diversidad cultural, étnica, lingüística del

---

<sup>1</sup>El artículo 17 norma la EIB, el artículo 48 reconoce todas las lenguas como oficiales.

país, y encuentran en el reconocimiento y respeto a las diferencias; así como en el mutuo conocimiento y actitud de aprendizaje del otro, sustento para la convivencia armónica y el intercambio entre las diversas culturas del mundo” (Ministerio de Educación 2003: 3).

Por ello es un asunto a ser considerado en los proyectos de agua y saneamiento tanto a nivel de la intervención en infraestructura y en el fortalecimiento de capacidades.

El conocimiento y la comprensión del contexto cultural es fundamental para el éxito de los objetivos de los componentes de un programa o proyecto. Uno de los indicadores importantes en cuanto a las diferencias culturales es el idioma. No obstante, también se deben considerar las costumbres tradicionales de los pueblos originarios, sus estructuras, redes sociales y formas de adquisición de saberes.

En la Parcialidad de Imata, las familias se comunican a través de dos idiomas: aimara y castellano. Por lo tanto en el presente trabajo de investigación pretendemos conocer si la comunicación en educación sanitaria considera estrategias de comunicación sanitaria implementadas por el proyecto con un enfoque de interculturalidad, es decir ¿se emplea el idioma aimara en los procesos de capacitación, en los spots y difusiones radiales? ¿El material educativo, las sesiones educativas y las guías metodológicas fueron diseñadas considerando el aspecto cultural, educativo y el género de los participantes?.

Consideramos fundamental valorar a otras personas con diferentes modos y ritmos de aprendizajes y con diferentes valoraciones de la vida como personas iguales, como ciudadanos de nuestro país y como personas valiosas para los aportes que hacen a la construcción de una vida en común y el logro del bienestar. En tal sentido, esto se logra a través del respeto a las costumbres, tradiciones y las estructuras socioculturales de las propias comunidades.

- **Enfoque de género**

La igualdad de género es un derecho humano fundamental y un enfoque para las políticas de desarrollo. Consiste en la igualdad de oportunidades, igualdad en el reconocimiento y la igualdad en las relaciones de poder para hombres y mujeres.

Con respecto a la igualdad de oportunidades, tenemos que existen muchas desigualdades y que forman parte de nuestra sociedad. Así tenemos que en educación: Las mujeres de las zonas rurales cuentan con niveles educativos más bajos que los hombres. Así tenemos que en el ámbito rural: “Las mujeres analfabetas constituyen el 23.4% y los hombres sólo el 6.8%” (INEI: 2019).

Esto, debido a entre otros factores, porque las mujeres se dedican a los quehaceres del hogar, por la falta de recursos económicos, los padres no las dejan que culminen sus estudios. La pandemia de la covid-19, viene incrementando esta desigualdad, las escolares se vienen dedicando más tiempo a cocinar, cuidar a los hermanos, etc. abandonando o no cumpliendo con las tareas escolares.

Asimismo, en relación a la igualdad en el reconocimiento tenemos, que, a pesar del avance de la presencia de la mujer en el sector laboral, aún se debe enfrentar muchos obstáculos, entre los que destaca: la desigualdad salarial, la discriminación, la informalidad. Estas limitaciones, hace que mujeres altamente calificadas muchas veces no tengan los mismos reconocimientos para ascender en el trabajo, ni se reconozcan sus méritos ni logros laborales, en comparación con sus pares hombres. Relacionados además con los estereotipos sobre el liderazgo femenino. Y a la desigualdad entre las ganancias por realizar un mismo trabajo.

Por otro lado, en relación a la igualdad en las relaciones de poder para hombres y mujeres No existe una participación equitativa de la mujer en cargos públicos. En el actual congreso de la república está compuesto por 34 mujeres y 96 hombres se refleja la desigualdad existente en la relación de sus representantes hombres-mujeres. A pesar de que la cuota de género viene promoviendo la promoción de las mujeres en las listas de candidatos. Es necesario aumentar la participación política de las mujeres congresistas y alcaldesas, así como equilibrar la tasa de paridad de los ingresos de mujeres y hombres. Y transversalizar el enfoque de género en las instituciones públicas.

En el quinto Objetivo de Desarrollo Sostenible “Igualdad de género se establece metas: “Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad

de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública. Aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles”. Y que conduzcan al desarrollo sostenible (ONU: 2015).

La UNESCO define la igualdad de género como “la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de mujeres y hombres, y niñas y niños. La igualdad no significa que las mujeres y los hombres sean lo mismo, sino que los derechos, responsabilidades y oportunidades no dependen del sexo con el que nacieron”

Sin embargo, otro término que se ve con frecuencia, es la de “roles de género”. Entendida como el conjunto de normas sociales señaladas como apropiadas tanto para mujeres y hombres. Estos estereotipos construidos y asignados por las sociedades a “ser hombre” y “ser mujer” predisponen a las mujeres a situaciones de desigualdad, desventaja, inferioridad. En relación a este tema, Tovar propone una mirada interesante:

“El sexo se hereda mientras que el género se adquiere a través del aprendizaje y la socialización. El género es una construcción social y como tal, puede cambiar. Los hombres y las mujeres aprendemos a vernos desiguales y nos enseñan determinados “roles” que deberíamos asumir, los que se unen a determinadas imágenes estereotipadas de lo que se considera “ser hombre” y “ser mujer”. De acuerdo a la distinción biológica/hombre mujer (sexos), cada sociedad asigna roles, conductas, valores, a cada uno de ellos, conformando así percepciones fuertemente interiorizadas de “lo femenino” y “lo masculino”, que colocan a las mujeres en una situación de desventaja, inferioridad y subordinación” (Tovar s/f)

En cada contexto, las diferentes necesidades, responsabilidades, preocupaciones y los modos de ver la vida que tienen los hombres y mujeres a lo largo de cada etapa de su ciclo de vida deben orientarse a relaciones equitativas y justas. Y desterrar los roles asociados a las mujeres, como únicamente dedicados al cuidado del hogar.

El presente trabajo de investigación está relacionado en que los procesos de capacitación se debe realizar en igualdad de oportunidades para hombres y

mujeres, quienes deben adoptar practicas saludables para la mejora de su salud, calidad de vida y del bienestar de las familias. Es sabido que culturalmente la mujer además de asumir el cuidado de la salud de la familia, también cumple un papel educador en los procesos de formación de los niños y niñas; permitiendo mejorar prácticas y formar hábitos desde la familia, lo cual es clave en la lucha contra las enfermedades de origen hídrico que tanto daño hacen a los niños y las gestantes.

- **Justicia y derechos humanos:**

Consiste en el respeto a los seres humanos como sujetos de derecho fundamentados en el respeto de la dignidad de las personas y son interrelacionados, interdependientes e indivisibles. De esa manera se asegura el ejercicio pleno de sus derechos.

Las políticas públicas se diseñan e implementan tomando como base las personas y su bienestar; constituyen el centro de gravitación. Un punto de vista interesante desde el lado de derecho de las personas y que plantea que desarrollo se refiere a las personas y no a los objetos “Hoy es aceptado casi como un lugar común que desarrollo y necesidades humanas son componentes de una ecuación irreductible” (Manfred: 1993).

Según las Naciones Unidas “Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos sin distinción de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición”. Del mismo modo, se menciona que el derecho al desarrollo es la base de los Objetivos del Desarrollo Sostenible: “El derecho al desarrollo es un derecho humano inalienable, en virtud del cual todo ser humano y todos los pueblos están facultados para participar en un desarrollo económico, social, cultural y político en el que puedan realizarse plenamente todos los derechos humanos y libertades fundamentales, a contribuir a este desarrollo y a disfrutar de él”. (ONU s/f)

Para las Naciones Unidas, existe un derecho humano al agua, siendo reconocido a través de la Resolución 64/292 del 28 de Julio 2010. Reafirmando además que un agua potable limpia y el saneamiento son esenciales para la realización de todos los derechos humanos (Naciones Unidas, 2014).

Según la UNESCO “Considera que el acceso al agua y al saneamiento "es un requisito previo para la realización de otros derechos humanos, como el derecho a la vida, a la dignidad, a la salud, a la alimentación, a un nivel de vida adecuado y a la educación". (UNESCO s/f)

Actualmente los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) –específicamente en el objetivo N° 06 establece “Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos”. (OMS s/f)

Al considerar que el acceso al agua potable y saneamiento es un derecho, hacer efectivo este derecho es contribuir a la paz, la lucha contra la pobreza y la inclusión e igualdad social. Todo ser humano tiene el derecho a disponer de agua suficiente, saludable, aceptable, accesible y asequible para el uso personal y doméstico.

El acceso a contar con servicios de agua y saneamiento de calidad y sostenibles están relacionados con el derecho además a la salud; pues permite disminuir los casos de enfermedades diarreicas agudas (EDAS) por consiguiente disminuir los casos de desnutrición crónica y de anemia. Esta última afecta al desarrollo cognitivo de los niños en especial de los menores de 5 años.

Por otro lado, el fortalecimiento de capacidades, permite a los sujetos de derecho, el ejercicio de sus derechos de acceso a servicios de agua y saneamiento de calidad, y participación social en condiciones de igualdad; resulta indispensable promover procesos participativos para posibilitar el involucramiento, compromiso y adecuado uso de los servicios de agua y saneamiento.

### **2.3.2 CONCEPTOS DE GESTIÓN**

- **Componente social en los proyectos de agua y saneamiento:**

Es un proceso secuencial que considera: (i) actividades de capacitación, (ii) promoción (iii) educación sanitaria dirigidas a las familias y los miembros del Consejo Directivo de la JASS. Y que busca sensibilizar y desarrollar capacidades que conduzcan a la gestión sostenible de los servicios de agua y saneamiento implementados.

- **Educación sanitaria en agua y saneamiento:**

Es un proceso educativo orientado a desarrollar capacidades en las familias y acompañarlas para adoptar hábitos saludables. Es implementado con una metodología participativa. Así mismo la educación sanitaria debe tomar en cuenta “a diversidad cultural, características de estos programas de educación comunitaria, donde ésta se convierte en un elemento central para el proceso educativo, que puede contribuir a una educación fundada en el diálogo intercultural que contribuya a superar las brechas sociales y reafirmar la identidad de las personas” (Fernández 2008:6)

No debemos olvidar que debemos considerar la Educación básica de adultos:

Es importante que los enfoques hacia los aprendizajes de los adultos estén basados en su herencia, cultura, valores y experiencia previa y que las diferentes maneras en las cuales son implementados faciliten y estimulen la activa expresión y el compromiso de los ciudadanos (Menin 2004:32).

Por su parte, el Ministerio de Educación reconoce la importancia de la educación comunitaria, considerándola como una forma de educación que se realiza desde las organizaciones de la sociedad que no son instituciones educativas de cualquier etapa, modalidad, y que tiene como finalidad: ampliar y enriquecer articuladamente los conocimientos, capacidades, actitudes y valores de las personas, de todas las edades, con o sin escolaridad. Se orienta al enriquecimiento y despliegue de las potencialidades y aprendizajes personales, sociales, ambientales y laborales, para el ejercicio pleno de la ciudadanía y la promoción del desarrollo humano (Ministerio de Educación 2012:48).

Así mismo, debemos considerar que “en la práctica pedagógica se deben considerar también algunos postulados que acompañan a los enfoques metodológicos de la educación intercultural: la significatividad de los aprendizajes, el desarrollo de la autoestima, el papel de la afectividad en el aprendizaje, la creación de situaciones de aprendizaje activo que parte de la propia existencia, el aprendizaje colaborativo, el desarrollo de estrategias meta-cognitivas, la cual implica la capacidad de convertir la propia experiencia en oportunidad de aprendizaje, al reflexionar sobre ella críticamente” (Zúñiga y Ansión 1997: 29)

Por su parte, Freire, sostiene que los hombres y las mujeres no se hacen en el silencio, sino en la palabra, en el trabajo, en la acción, en la reflexión. El diálogo es un encuentro de los hombres y mujeres, mediatizados por el mundo, en este sentido el dialogo es una exigencia existencial, y siendo el encuentro que solidariza la reflexión y acción no puede reducirse al de depositar ideas de un sujeto en el otro, ni convertirse tampoco en un simple cambio de ideas (Freire 2005: 39)

Se debe contar con un plan de comunicación y educación sanitaria que permita garantizar la intervención de manera eficiente.

La educación sanitaria permite: (i) empoderamiento de las familias que conlleve a mejorar su salud y la calidad de vida (ii) participación para el beneficio de salud las familias.

Para diversos autores, “La diversidad cultural, características de estos programas de educación comunitaria, se convierte en un elemento central para el proceso educativo, que puede contribuir a una educación fundada en el dialogo intercultural que contribuya a superar las brechas sociales y reafirmar la identidad de las personas” (Fernández 2008: 56)

El rol que desempeña el personal de campo o los responsables del desarrollo del componente es fundamental. “De dos formas: (i) los métodos, técnicas e instrumentos se deben adecuar a la realidad social y cultural de la zona, (ii) utilizar un lenguaje acorde con las características de la población a la que se dirigen.” (Garate 2013: 71)

- **Prácticas de higiene**

Un problema de salud pública a nivel mundial, es la falta de higiene. “Según la OMS, 95 por ciento de la gente no se lava las manos y cada año más de 3.5 millones de niños a causa de enfermedades como las neumonías y diarreas, antes de cumplir 5 año. La incidencia de padecimientos diarreicos podría bajar hasta en 40 por ciento simplemente con lavarse las manos con agua y jabón después de ir al baño y antes de comer” (Huerta: 2020).

**Tabla N°02: Momentos y técnica del lavado de manos**

<b>MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS</b>	
<b>A</b>	Antes y después de comer
<b>B</b>	Antes de preparar los alimentos
<b>C</b>	Después de ir al baño o defecar
<b>D</b>	Antes de dar de comer al niño/a
<b>E</b>	Antes y después de cambiar pañales al bebé
<b>TECNICA ADECUADA DEL LAVADO DE MANOS</b>	
<b>LM1</b>	a) Quitarse toda prenda u objeto de las manos o muñecas
<b>LM2</b>	b) Mojarse las manos con suficiente agua a chorro
<b>LM3</b>	c) Enjabonarse y frotarse las manos por lo menos 20 segundos
<b>LM4</b>	d) Enjuagarse bien las manos con abundante agua a chorro
<b>LM5</b>	e) Se seca las manos empleando una toalla o trapo limpio
<b>LM6</b>	f) Cierra el caño usando la toalla o material utilizado para secar las manos
<b>LM7</b>	g) tiende la toalla o trapo utilizado

Fuente: Elaboración propia

- **Fortalecimiento de competencias:**

Es el proceso permanente y continuo a través del cual los sujetos de derecho obtienen, fortalecen y mantienen capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales (conocimientos, habilidades y actitudes) necesarias para construir y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo a lo largo del tiempo. A las facultades que tiene una persona de combinar un conjunto de capacidades a fin de lograr un propósito específico en una situación determinada y de manera permanente de le conoce como competencias.

Por otro lado, según el currículo Nacional: “Las capacidades son los recursos para actuar de manera competente. Estos recursos son los conocimientos, habilidades y actitudes que las personas utilizan para afrontar una situación determinada. Las capacidades suponen operaciones menores implicadas en las competencias que son operaciones más complejas”

Para el PNUD, el proceso de fortalecimiento de capacidades y competencias tiene cinco (05) pasos fundamentales: (i) Involucrar a los actores en el desarrollo de capacidades, (ii) Diagnosticar los activos y necesidades en materia de capacidades, (iii) Formular un programa de desarrollo de capacidades, (iv) Implementar una respuesta para el desarrollo de capacidades y (v) Evaluar el desarrollo de capacidades.

Para el Programa Nacional de Saneamiento Rural (PNSR) el fortalecimiento de competencias constituye una estrategia clave no solo para mejorar los comportamientos sino también la adopción de hábitos saludables.

- **La comunicación para el cambio de comportamientos**

Orientada a promover cambios en los conocimientos, actitudes, prácticas y comportamientos de los sujetos de derecho a fin de mejorar su calidad de vida. Para el PNSR, es considerado como un proceso estratégico planificado con el objetivo de propiciar mejoras o cambios de comportamientos positivos de las familias.

Según el modelo de cambio, el sujeto de derecho experimenta cinco (05) fases para el cambio de comportamiento, y son: (i) Pre-contemplación: donde el sujeto de derecho no es consciente del problema. Habitualmente sucede por falta de comunicación. (ii) Contemplación: donde debido a que cuenta con información disponible y se siente involucrado con el problema y está considerando la posibilidad de cambiar. (iii) Decisión determinación; en esta fase el sujeto de derecho está convencido y ha decidido cambiar, aunque necesariamente no tiene claro cómo hacerlo (iv) Acción, el sujeto de derecho lleva a cabo la nueva práctica. Sin embargo, la decisión de seguir haciéndola o no, depende de que este nuevo hábito resulte alentador o negativo (v) Mantenimiento, se da cuando el sujeto de derecho repite periódicamente la práctica o nuevo hábito. Por lo tanto, hay posibilidad de que si persiste ésta sea asimilada como algo permanente, convirtiéndose en una conducta o comportamiento.

El logro de los cambios de comportamiento requiere del uso de diversos medios, canales y espacios de comunicación, de acuerdo a las necesidades, escenarios y características del público o grupo objetivo. Al respecto hay dos escenarios claramente identificados:

Primero, los proyectos de agua y saneamiento rural desarrollados por el PNSR requieren de medios, canales y espacios de comunicación desde los que se promuevan la valoración de los servicios, la adopción de prácticas saludables de higiene, el uso adecuado y el pago oportuno de la cuota familiar. En este escenario se privilegia: (i) la comunicación interpersonal y grupal (ii) actividades de comunicación comunitaria; basados en mecanismos de participación.

- **Comunicación interpersonal y grupal**

Facilita el diálogo y compromiso de las familias ejerciéndose en el plano de la horizontalidad y el respeto mutuo. Por ello se considera que los gestores sociales deben establecer con las familias usuarias un diálogo respetuoso, sincero, sin ambigüedades y con información siempre clara, actualizada y oportuna, dado que a través de la información, sensibilización e involucramiento se busca lograr el compromiso y la participación activa de la población y los actores sociales presentes.

Se realiza a través de asambleas, sesiones educativas, sesiones demostrativas, visitas domiciliarias, visitas guiadas, acompañamiento.

- **Espacios y mecanismos de participación Comunitaria**

Los espacios de comunicación comunitaria se convierten en uno de los principales canales de comunicación para sensibilizar a los actores y para reforzar los conocimientos y mensajes claves que se impartieron durante las actividades de comunicación interpersonal y grupal.

Destacan: Concursos, campañas, pasacalles, sensibilización y difusión mediante spots.

Además, el material de capacitación deberá enfocarse en un lenguaje visual y amigable con contenidos directamente vinculados con situaciones de la vida cotidiana.

El desarrollo local debe estar orientado a:

- Asegurar la participación activa de la población (considerando los enfoques de género e interculturalidad) en las diferentes fases del proyecto.
- Orientación a la comunidad en el nombramiento de sus representantes y la elección de la organización comunal JASS que asume la responsabilidad de la gestión de los servicios de saneamiento.
- Construcción y/o generación de capacidades en la organización comunal para la administración, operación y mantenimiento de los servicios.

- Capacitación en hábitos de higiene de la población respecto a la educación sanitaria.
- Sensibilización a la población sobre el valor económico del agua, y la importancia del pago por el servicio a través de una cuota familiar que permita cubrir los costos de administración, operación y mantenimiento de los servicios (AOM).
- **Gestión sostenible en agua y saneamiento**

La gestión sostenible en los proyectos de agua y saneamiento es un desafío no solo por la prestación de los servicios sino también porque están vinculados con el cambio climático y la escasez del agua, que viene cobrando mucha importancia por los compromisos asumidos para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo.

Es así que la Organización Mundial de la Salud en el ODS N° 6 “reconoce que la gestión sostenible del agua no solo apunta a lograr el acceso al agua potable y servicios de saneamiento (meta 6.1 y 6.2) también la calidad del agua, gestión de las aguas residuales, la escasez y el uso eficiente del agua, la gestión de los recursos hídricos y la protección y el restablecimiento de los ecosistemas” (OMS: s/f).

La meta 6.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible busca que la población cuente con servicios de saneamiento colocando de esa manera fin a la defecación al aire libre, la contaminación del agua y la propagación de enfermedades como las diarreas.

En las comunidades rurales las responsables de la gestión de los servicios de agua y saneamiento son las organizaciones comunales denominadas “Juntas Administradoras de los Servicios de Saneamiento” –JASS, las mismas que se encuentran amparadas mediante una resolución de reconocimiento en sus respectivas Municipalidades. Para el reconocimiento deben contar previamente con: acta de constitución, acta de elección del consejo directivo, acta de aprobación de estatutos y reglamento; establecidos en la R.M N°205-2010-VIVIENDA.

Sus representantes llamados Consejo Directivo, son elegidas en Asamblea General de usuarios y asumen la responsabilidad de manera exclusiva de la administración, operación y mantenimiento (AOM) mediante el aporte efectivo de todos los usuarios denominado "cuota familia"; la misma que deben cubrir los costos de administración, operación y mantenimiento de los servicios de saneamiento.

Si una comunidad tiene una JASS organizada, prestará de manera adecuada los servicios de saneamiento, dotando agua clorada apta para el consumo humano de esta manera contribuye a mejorar la calidad de vida de las familias. Del mismo modo asumirá el compromiso y la puesta en marcha de los cambios de comportamientos específicamente en el uso y mantenimiento de los servicios instalados y la práctica del lavado de manos.

Una gestión sostenible de los servicios de agua involucra la participación de la población a lo largo del ciclo del proyecto; el componente social juega un papel fundamental, una población comprometida, sensibilizada e involucrada en realizar cambios sociales como la mejora en la práctica de hábitos de higiene como lavado de manos que también incide en los casos de Enfermedades Diarreicas Agudas, podría garantizar los cambios de vida de calidad de vida esperados.

## **2.4 INVESTIGACIONES RELACIONADAS**

Se han analizado investigaciones relacionadas con intervenciones sociales e interculturalidad. La mayoría corresponde a tesis de maestría.

Así tenemos que, Paola Garate y Yelitza Linares en su tesis de maestría: "Implicancia del enfoque intercultural en las actividades implementadas por el proyecto "Fortalecimiento de capacidades para la reducción de la desnutrición crónica infantil en la región Tacna", para el periodo junio 2009-junio 2010; señalan que las familias, en su mayoría, recuerdan las prácticas de higiene y conductas saludables impartidas por el proyecto, pero no las han internalizado ni incorporado a sus costumbres. Esto ocurrió porque la población participante no se identificó con los métodos y medios empleados por el proyecto, así como por la escasa adaptación de los mensajes al contexto intelectual de la población

beneficiaria, pues se utilizó un discurso en vez de presentar conocimientos útiles en el quehacer diario de las familias

Además, encontraron un condicionante importante en el analfabetismo funcional, que en la zona alto andina llega o supera el 60%, ésta cifra supone entonces, la implementación de estrategias de comunicación y técnicas de facilitación muy distintas a la que pueden emplearse en el medio urbano.

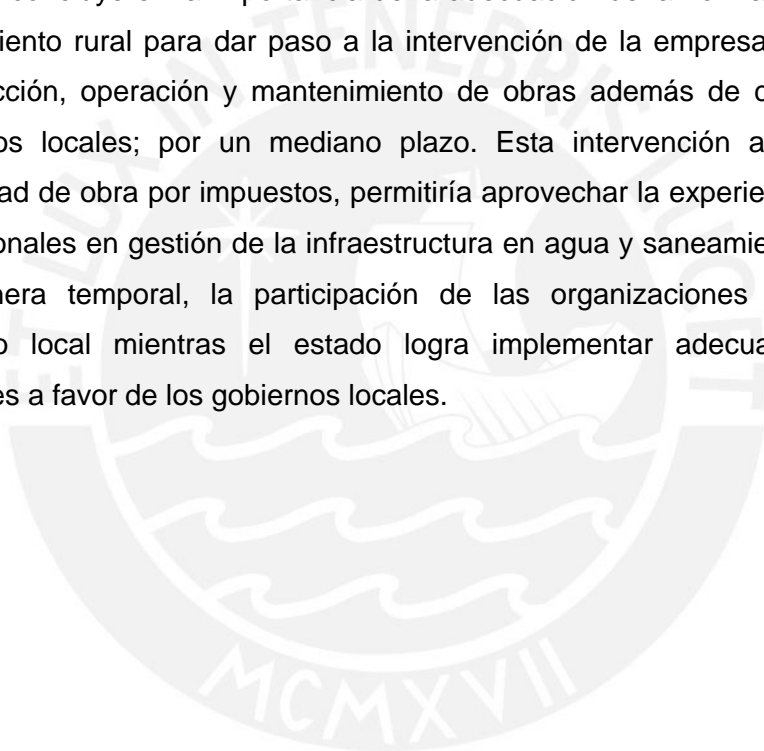
Por lo consiguiente, la intervención con un enfoque de interculturalidad debe enfatizar el reconocimiento y las prácticas de la cultura local considerando las costumbres, hábitos, comportamientos, del valor de los alimentos; del mismo modo los materiales de educación empleados tienen que ser elaborados en los idiomas nativos para dar lugar a un aprendizaje creativo basado en la reflexión y crítica de sus propios conocimientos.

Por otro lado, María Fernández Minaya en su tesis de maestría: "Percepción de la interculturalidad en un programa de educación comunitaria" señala la importancia de considerar en los programas de educación comunitaria la complejidad cultural. Así como promover la reflexión en torno a las actitudes de los participantes frente a la cuestión cultural y posibles alternativas de cambio en sus realidades locales. Por lo tanto, el aprendizaje de los participantes en estos programas se orienta en contribuir en el fortalecimiento de la identidad y que asuman como sujetos con saberes diversos y capacidades para participar en sus comunidades, sin embargo, este logro está en relación con las características de la etapa de desarrollo en la que se encuentran (adultez) y con las experiencias culturales de cada uno.

Del mismo modo, Wilfredo Cornejo Alva en su trabajo de investigación "Análisis de la Intervención Social para la mejora de las prácticas en el uso de agua potable y alcantarillado de la población beneficiaria del Proyecto de Rehabilitación de Redes de Agua Potable y Alcantarillado Lote 3 de SEDAPAL, Comas, Lima" señala que para los usuarios, el equipo social responsable de la intervención se dedicó a solucionar contingencias y no a la capacitación es decir su trabajo estuvo enfocado en promocionar la obra mas no al del cuidado del agua; asimismo desconocen sus deberes y derechos. Solo cuidan el agua por los costos económicos que estos le generan debido a que cuentan con medidores. Es decir, por un hecho represivo y no de aprendizaje.

Finalmente, desde los usuarios no hubo ningún cambio en sus vidas después de la intervención; pero se muestran con disposición a aceptar proyectos similares por los beneficios que les genera como contar con tuberías nuevas o en buen estado (componente técnico) y no por la importancia de la sostenibilidad del servicio de agua potable y alcantarillado.

Existen además investigaciones que señalan la importancia de la intervención de la empresa privada en la gestión de los servicios de saneamiento rural. Al respecto Martín Almeyda Muñoz en su estudio “Limitantes en la gestión de servicios de saneamiento rural como oportunidad de participación de la empresa privada” concluye en la importancia de la adecuación de la normativa en agua y saneamiento rural para dar paso a la intervención de la empresa privada en la construcción, operación y mantenimiento de obras además de capacitar a los gobiernos locales; por un mediano plazo. Esta intervención a través de la modalidad de obra por impuestos, permitiría aprovechar la experiencia, prácticas operacionales en gestión de la infraestructura en agua y saneamiento; supliendo de manera temporal, la participación de las organizaciones comunales y gobierno local mientras el estado logra implementar adecuadamente sus funciones a favor de los gobiernos locales.



## **CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN:**

El presente trabajo de investigación es de naturaleza cualitativa, dado que se orienta a la exploración, la descripción y el entendimiento del proceso, en este caso, en una intervención social en una comunidad rural con su propia cultura e idioma. A través de las percepciones de actores involucrados como: Familias, miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS), trabajadores sociales y servidores públicos del proyecto. En este sentido, y para la presente investigación, esta metodología cobra relevancia, ya que permite comprender cómo éstos han percibido el proyecto desde su propia experiencia.

Los resultados del estudio no serán generalizados por tratarse de un caso particular que busca comprender la situación específica por medio de la relevancia que le da sus informantes. Además, porque permite profundizar en los detalles de los fenómenos observados, buscando, además, dar lugar al planteamiento de nuevas hipótesis antes que a resultados definitivos.

### **3.2 FORMA DE INVESTIGACIÓN:**

La forma de investigación empleada es el estudio de caso, ya que permite comprender el proceso de la intervención social de la política de fortalecimiento en agua y saneamiento en comunidades rurales e implementadas por el PROCOES. Programa que interviene en el sur del territorio nacional con el mismo modelo.

Como estudio de caso se ha considerado al Proyecto de Mejoramiento y Ampliación de los servicios de agua potable y disposición sanitaria de excretas, y en específico a una comunidad rural del Sur del Perú, Imata, perteneciente a la región Puno; con una cultura propia y con lengua originaria, el aimara.

El caso en específico propicia el enriquecimiento del conocimiento sobre las prácticas en Gerencia Social y busca generar aportes valiosos que podrían ser empleadas oportunamente a la hora de diseñar las intervenciones sociales.

Cabe señalar que las técnicas de investigación como: entrevistas a los actores, observaciones y la revisión documental han permitido realizar un análisis de la realidad para comprenderla y darle un enfoque interpretativo a la investigación. La información obtenida ha sido transcrita para luego ser analizada. Por su parte la revisión documental se ha dirigido al análisis de documentos del proyecto con el fin de lograr una mejor comprensión de la concepción del proyecto.

Con el objetivo de garantizar la validez de los datos obtenidos en la investigación y la fiabilidad de las interpretaciones de los contenidos, se ha utilizado la triangulación entre las evidencias obtenidas por los diferentes instrumentos de recojo de información. De este modo se ha considerado significativo aquel resultado que haya sido contrastado, comprobado y validado por otra técnica.

### **3.3 VARIABLES Y DIMENSIONES**

La intervención social del caso de estudio tiene dos componentes: Educación sanitaria dirigida a las familias y fortalecimiento de capacidades dirigidas a los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS), por lo consiguiente en base a ello se plasmará nuestras variables:

Se han ubicado las variables en relación a cada una de las preguntas específicas. Así tenemos:

En relación a la primera pregunta específica: ¿En qué medida los usuarios han interiorizado una cultura sanitaria a través de la implementación del programa? Se ha elegido la siguiente variable y dimensiones:

- Variable: Interiorización de la cultura sanitaria por parte de los sujetos de derecho, a través de la implementación del proyecto.

Dimensiones:

- Interiorización del cuidado del agua en la vivienda
- Uso y mantenimiento de la Unidad Básica de Saneamiento (UBS)
- Interiorización del lavado de manos

En relación a la segunda pregunta específica: ¿En qué medida los usuarios han interiorizado una valoración del servicio, a través de la implementación del proyecto? Se ha elegido la siguiente variable y dimensiones:

- Variable: Valoración de los servicios de agua y saneamiento por parte de los sujetos de derecho, a través de la implementación del proyecto.

Dimensiones:

- Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre la importancia de la cuota familiar
- Conocimiento de los miembros del CD JASS sobre administración, operación y mantenimiento de los servicios implementados.

En relación a la tercera pregunta específica: ¿La comunicación en educación sanitaria implementada por el programa se desarrollan con un enfoque de interculturalidad y género? Se han elegido las siguientes variables y dimensiones:

- Variable: Incorporación del enfoque intercultural a través de la comunicación en educación sanitaria implementados por el programa

Dimensiones:

- Material educativo contextualizado
- Uso o no del idioma de la zona
- Variable: Incorporación del enfoque de género a través de la comunicación en educación sanitaria implementados por el programa.
  - Implicancia de los roles de género

### **3.4 FUENTES DE INFORMACIÓN:**

Para la presente investigación, se utilizaron fuentes primarias que nos permiten entender la totalidad del objeto estudiado. A continuación, se muestra la fuente de información:

a.- Fuentes Primarias:

- Familias o sujetos de derecho: padres y/madres de familia
- Integrantes del Consejo Administrativo de la Junta Administradora de servicios de Saneamiento (JASS)
- Trabajadores sociales del proyecto
- Servidores públicos del programa
- Observaciones
- Informes del proyecto
- Material educativo del proyecto.
- Manual de operaciones del proyecto

### **3.5 UNIVERSO**

El universo está conformado por los actores involucrados que intervienen en la gestión social en la Parcialidad de Imata Distrito de Acora -Provincia y Región Puno.

### **3.6 MUESTRAS:**

Por ser un trabajo de investigación de naturaleza cualitativa las muestras serán “significativas” y no probabilísticas recogiendo información con flexibilidad de todos aquellos sujetos que sean significativos para comprender el problema que es materia de conocimiento. Asimismo, ha sido seleccionada por juicio y conveniencia.

- 12 familias o sujetos de derecho entre padres y/o madres
- 03 miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS)
- 03 trabajadores sociales del proyecto
- 03 servidores públicos del PROCOES-PNSR

- 10 observaciones
- 04 materiales educativos del proyecto: informes, fotos, material audiovisual.

### **3.7 TÉCNICAS PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN:**

Según la estrategia cualitativa, se ha utilizado varias técnicas para el recojo de la información a fin de contrarrestar las limitaciones que pudieran tener cada una de éstas al ser usadas de manera única, es decir, se buscó que estas técnicas se complementen. La triangulación de los resultados contribuye a examinar su consistencia, profundizar en la interpretación y corregir posibles sesgos en el análisis del estudio.

En esta investigación se han aplicado siete técnicas:

- Doce (12) entrevistas semiestructuradas a las familias  
Se aplicó entrevistas semiestructurada a doce familias, según la guía de entrevista elaborada y que se consigna en el Anexo I.
- Tres (3) entrevistas semiestructuradas a los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento –CD JASS.  
Se aplicó entrevistas semiestructurada a tres miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento –CD JASS, según la guía de entrevista elaborada y que se consigna en el Anexo II.
- Tres (3) entrevistas semiestructuradas a trabajadores del proyecto  
Se aplicó entrevistas semiestructurada a tres trabajadores del proyecto, según la guía de entrevista elaborada y que se consigna en el Anexo III.
- Tres (3) entrevistas semiestructuradas a servidores públicos del programa  
Se aplicó entrevistas semiestructurada a tres servidores públicos del programa, según la guía de entrevista elaborada y que se consigna en el Anexo III.
- Diez (10) observaciones  
Se realizó diez observaciones dirigidas tanto a sesiones educativas; como a los materiales educativos empleados en las actividades desarrolladas con

familias y miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS).

- Cuatro (4) revisiones documentales

Se realizó la revisión de cuatro documentos de la Consultoría en implementación y supervisión del componente social del proyecto: “Mejoramiento y Ampliación de los servicios de agua potable y saneamiento en Imata-distrito de Ácora, provincia y región Puno. Así como se revisó afiches, folletos, guías metodológicas, fotos.

- Notas de campo

Se recopiló información de los apuntes realizados en campo.

### **3.8 INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

- Guía de preguntas para entrevistas semi estructurada.
- Registro, relato
- Cuaderno de campo
- Matriz de revisión documental

## **CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

La pregunta general de la presente investigación nos permitió conocer: ¿Cuáles son los factores que estarían contribuyendo o limitando la intervención social para la gestión sostenible en el proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Agua Potable y Disposición Sanitaria de Excretas en la Parcialidad de Imata, del Distrito de Acora, Provincia Puno- Puno”?

Es importante anotar que con la finalidad de garantizar la validez de los datos obtenidos en la investigación y la fiabilidad de las interpretaciones de los contenidos, se ha utilizado la triangulación entre las evidencias obtenidas por los diferentes instrumentos y técnicas de recojo de información entre las que destacan: Entrevistas a las familias, entrevistas a los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS), entrevistas a trabajadores sociales, entrevistas a servidores públicos, observaciones y revisión documental. Y que han permitido realizar un análisis de la realidad para comprenderla y darle un enfoque interpretativo a la investigación. De este modo se ha considerado significativo aquel resultado que haya sido contrastado, comprobado y validado por otra técnica.

Al respecto como el principal hallazgo, tenemos que en el proceso de intervención social se encontraron factores limitantes más que factores contribuyentes que vienen repercutiendo en la gestión sostenible del sistema de agua y saneamiento, en la localidad de Imata. Estos factores están relacionados con los subsiguientes hallazgos y serán explicados a lo largo de este capítulo.

Del mismo modo, hemos encontrado cuatro hallazgos específicos: Así tenemos que un primer hallazgo está referido a que la intervención social se desarrolló con un enfoque de interculturalidad escaso. Principalmente, referidos al empleo de materiales educativos no contextualizados y escaso uso del idioma de la zona a través de la implementación del programa. Para la educación intercultural bilingüe, el uso de la lengua de cada región es fundamental no solo para comunicarnos desde que nacemos sino para adquirir nuevos conocimientos; porque si la información brindada está en otro idioma diferente al nuestro, no se lograrán los aprendizajes o éstos serán inferiores a lo

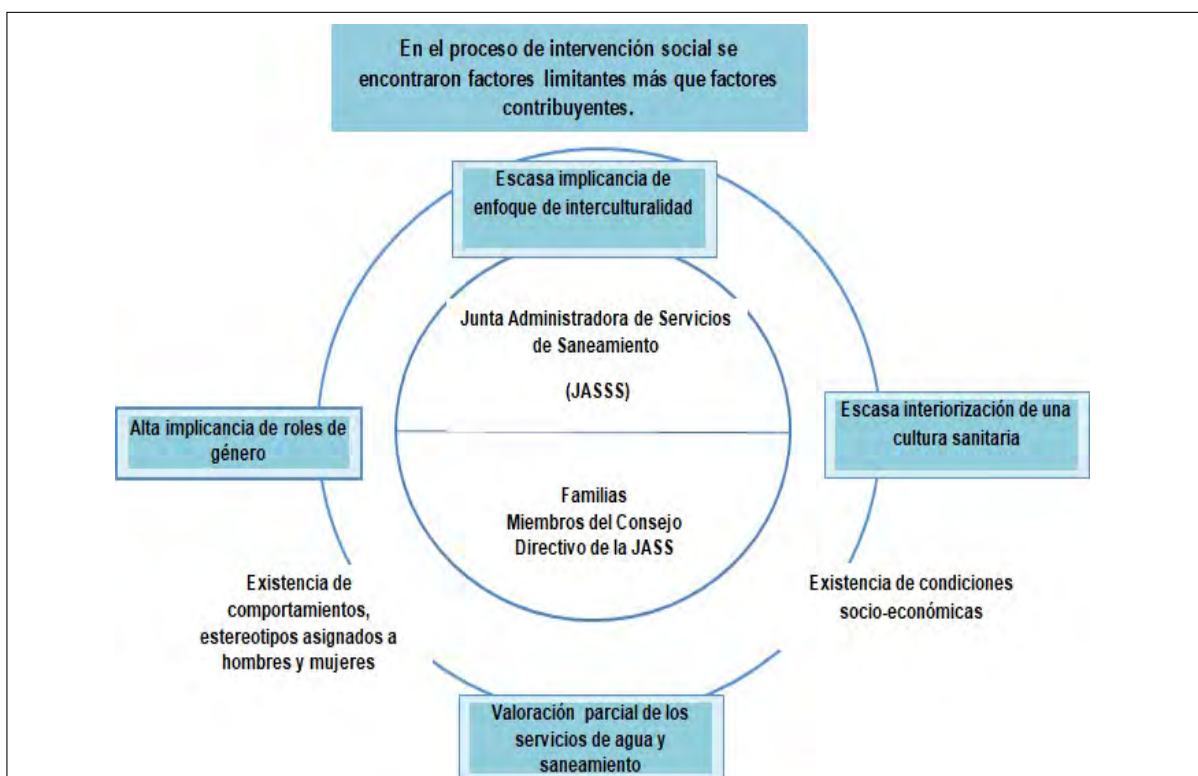
esperado. La educación permite tener mejores oportunidades de desarrollo como personas, pero ésta debe respetar la lengua y cultura de cada región para poder aprender mejor.

Un segundo hallazgo está relacionado con la alta implicancia de los roles de género en el desarrollo de las actividades sociales. Manifiesta a través de la participación de mujeres en las sesiones educativas sobre educación sanitaria. Y, por el contrario, la asistencia de hombres en las asambleas, considerados como espacios para la toma de decisiones. Es decir, en la comunidad existen prácticas culturales, comportamientos y conductas arraigadas que hace referencia como apropiadas para hombres y mujeres. Y que acentúan las brechas de desigualdad.

Un tercer hallazgo está referido a una valoración parcial que las familias realizan de los servicios de agua y saneamiento a través de la implementación del programa; las mismas que se manifiestan a través de desacuerdos con el pago de la cuota familiar determinado principalmente por la falta de trabajo para generar ingresos y garantizar el pago mensual. Además, en una administración, operación y mantenimiento (AOM) del sistema de agua y saneamiento no efectiva. Relacionada ésta en que si no hay pago de la cuota familiar no existen ingresos para la compra de documentos, cloro, arreglo de desperfectos, limpieza del sistema, etc. En ese sentido, el éxito o el fracaso en la gestión del servicio no depende únicamente de la implementación social sino también de factores tales como la situación económica y laboral de las familias.

Un cuarto hallazgo tenemos que las familias han interiorizado escasamente una cultura sanitaria a través de la implementación del programa. Las familias muestran conocimientos en relación al lavado de manos, cuidado del agua en la vivienda y uso-mantenimiento de las Unidades Básicas de Saneamiento (UBS). Reconocen la importancia de estas prácticas saludables; sin embargo, no los practican, a excepción del lavado de manos que se ha visto fortalecida debido a la presencia del covid-19. No logrando crear además una conciencia social de la adopción de prácticas saludables para la mejora de su salud, calidad de vida y del bienestar de las familias; debe comprometer la participación de todos y todas por igual.

**Gráfico N° 02: Consolidado de los hallazgos encontrados**



Elaboración propia

A continuación, detallamos cada uno de los hallazgos específicos:

#### **4.1 ESCASA IMPLEMENTACIÓN DEL ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD EN LA COMUNICACIÓN EN EDUCACIÓN SANITARIA.**

Se encontró una escasa implicancia del enfoque de interculturalidad en la implementación del programa. Que se manifiesta a través del uso de material educativo no contextualizado y el no empleo del idioma aimara (idioma originario de la zona de intervención).

Producto de la triangulación de la información recopilada en las entrevistas a las familias, miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS), observaciones de las sesiones educativas realizadas y la revisión documental; se encontró que los materiales educativos empleados durante el proceso de capacitación no estuvieron contextualizados. De acuerdo a lo analizado se hizo uso de imágenes no adecuadas presentando características que no responden a la zona de intervención.

Así mismo se realizó escaso uso del idioma aimara en la mayoría de las actividades sociales sin considerar la información de línea de base, que señala que: “El 72.1% de encuestados manifiestan hablar los idiomas castellano y aimara; y el 27.9% de la población se comunica a través del idioma aimara”. En Imata, la tercera parte de la población se comunica sólo a través de la lengua originaria siendo ésta importante en el proceso de aprendizaje social. En este grupo se encuentra la mayoría de mujeres mayores de edad y algunos hombres mayores de edad.

Por lo tanto, limitando el entendimiento y la comprensión de los mensajes transmitidos en la intervención social cuyo objetivo está orientado al fortalecimiento de capacidades y el empoderamiento. A nivel de las familias y de los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de los Servicios de Saneamiento (CD JASS) que en conjunto son los responsables de la gestión sostenible del sistema de agua y saneamiento. Si los actores no se identifican con los materiales educativos no los incorporan en su aprendizaje. Del mismo modo, si no comprenden los mensajes educativos estos no inciden en la mejora de los aprendizajes.

Si consideramos a la interculturalidad al proceso de diálogo entre las culturas, entonces se requiere de aprendizajes y motivación, para interesarse por conocer las otras culturas y permanecer en la interacción que produce la recreación conjunta. Para ello es importante la capacidad de identificarse con el otro y sentir lo que él siente, a partir de sus referentes culturales.

La variable que comprende este hallazgo está asociada con la incorporación del enfoque intercultural a través de la comunicación en educación sanitaria. Y las dimensiones a analizar son las siguientes:

- Material educativo contextualizado
- Uso o no del idioma de la zona

#### **4.1.1 EMPLEO DE MATERIALES EDUCATIVOS NO CONTEXTUALIZADOS**

A través del análisis de las evidencias como: Entrevistas a familias y las observaciones se evidencia el empleo de materiales educativos no

contextualizados coadyuvando con la escasa implicancia del enfoque de interculturalidad en el proceso de intervención social.

Al respecto, los hallazgos muestran que en las sesiones educativas se empleó material educativo con representaciones de personas que no son de la zona, con vestimentas como camisa, blusa, short, sombrero, sandalias que tampoco son de la zona aimara. Del mismo modo, los entrevistados manifiestan que las imágenes no corresponden a las características de los pobladores aimaras. Por lo consiguiente, el tipo de material educativo empleado no permitió una adecuada identificación de las familias con su realidad ni contribuyó del todo a acercar a las familias a la asimilación de los contenidos.

La comunicación para el cambio de comportamientos está orientada a promover cambios en los conocimientos, actitudes, prácticas de las familias a fin de mejorar su calidad de vida. Sin embargo, el logro del cambio de comportamientos requiere del uso de diversos medios, canales y espacios de comunicación. De acuerdo a las necesidades, escenarios y características del público o grupo objetivo. Por ello es necesario que el material de capacitación deba enfocarse en un lenguaje visual y amigable; con contenidos directamente vinculados con situaciones de la vida cotidiana de la zona de intervención. Al respecto, Citarelli y Zangari menciona que: “Las culturas tienen distintas formas o modalidades de aprendizaje y transmisión de conocimientos” (Citarelli & Zangari, 2009: 25).

En la tabla N°03, se aprecia las imágenes del material educativo empleado en el proceso de capacitación.

**Tabla N°03: Evidencia de materiales educativos no contextualizados empleados en el proceso de capacitación**

Material educativo empleado	Sustento
	<p>"En las sesiones no se empleaban material educativo con imágenes de la zona". Entrevista Familia 1</p> <p>En relación a los dibujos, se muestra personas con camisa manga corta, short y sombreros típicos de la zona norte del Perú. Así mismo se observa que se encuentran sacando agua de un pozo tubular y que no refleja el contexto de Puno. Por tanto, no permiten la identificación de las familias con las imágenes empleadas. (Observación)</p>
	<p>"Sobre las imágenes que se veían en las capacitaciones no estaban de acuerdo a la realidad". Entrevista Familia 3</p> <p>El material educativo para el taller denominado "Los momentos críticos y la técnica correcta del lavado de manos", dirigida a las familias: muestra dibujos de varones con camisas manga corta, sandalias descubiertas además de mujeres con blusas manga corta, niños y niñas utilizando sandalias. Personajes que no tienen nada que ver con el contexto y realidad de la zona de intervención. (Observación)</p>
	<p>"No, el material educativo que se empleó en las reuniones no consideraba imágenes de la zona. Por el contrario, se veía dibujos de personas de la ciudad". Entrevista Familia 9</p> <p>El material educativo para el taller: "Comunicación asertiva y resolución de conflictos", dirigida a los miembros del Consejo Directivo de la JASS. Los dibujos muestran hombres y mujeres con vestimentas que no son de la zona. Además de animales como ciervos que tampoco es propio de Puno." (Observación)</p>

	<p>Todo lo que entregue el proyecto bienvenido sea. Nos entregaron un calendario sobre el lavado de manos que coloqué en mi cocina para acordarme y practicar; pero no veo que las imágenes son de nuestra zona. Pienso que es debe revalorar la cultura y que ésta no se pierda". Entrevista Familia 2</p>
	<p>"Así como los afiches que nos entregaron no tenían imágenes de puneños, nos mostraban realidades que no eran nuestras". Entrevista Familia 10</p>

Elaboración propia

#### 4.1.2 ESCASO USO DEL IDIOMA DE LA ZONA A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

De los hallazgos encontrados, tenemos que en la intervención social se realizó escaso uso del idioma aimara. Es así, que en las sesiones educativas en donde acudían las mujeres no se empleó la lengua originaria, contribuyendo con la escasa implicancia del enfoque de interculturalidad.

Al respecto, de diez y ocho entrevistados (doce familias, tres miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de servicios de Saneamiento- CD JASS y tres trabajadores sociales); diez y siete mencionan que en las sesiones educativas a donde acudían mayoritariamente mujeres se empleó únicamente el idioma castellano impidiendo el entendimiento de los mensajes divulgados, sobre todo a las personas mayores de edad que son en su gran mayoría aimara hablantes. A diferencia, de las asambleas comunales donde se empleó el idioma aimara mediante traductores de la zona.

En Imata, la tercera parte de la población se comunica a través del idioma aimara y generalmente son mujeres mayores las que conforman este grupo. Esto significa que no entienden el castellano y si en caso lo hacen, es con dificultad.

El empleo de la lengua originaria juega un rol muy importante en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Es así que desde el punto de vista de la Educación Intercultural Bilingüe (EIB) las personas tienen derecho a aprender en su propia lengua y cultura.

Para la educación intercultural bilingüe, el uso de la lengua de cada región es fundamental no solo para comunicarnos desde que nacemos sino para adquirir nuevos conocimientos; porque si la información brindada está en otro idioma diferente al nuestro, no se lograrán los aprendizajes o éstos serán inferiores a lo esperado. La educación permite tener mejores oportunidades de desarrollo como personas, pero ésta debe respetar la lengua y cultura de cada región para poder aprender mejor.

**Tabla N°04: Escaso uso del idioma de la zona a través de la implementación del programa**

Familias	Miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora	Trabajadores Sociales
<p>"Tampoco todas las capacitadoras ni todos los ingenieros nos hablaban en nuestro idioma". Entrevista Familia 1</p> <p>"En el proyecto se han realizado varias actividades, pero solo las asambleas se realizaban en nuestro idioma, las demás charlas no, porque no todos los ingenieros lo hablaban". Entrevista Familia 2</p> <p>"Mayormente en las asambleas hablaban nuestro idioma, las autoridades traducían para entender, en las demás actividades solo se hablaba el castellano". Entrevista Familia 3</p> <p>"Yo no entendía porque yo no fui a la escuela y no entiendo castellano, solo el aymara.</p>	<p>"Nosotros no hemos tenido dificultad para entender las sesiones y las explicaciones que nos daban porque somos bilingües, pero sí muchas personas, sobre todo las abuelitas son aymaras y no entienden el castellano. Han asistido porque querían que les coloquen agua y baño; después dejaron de asistir. La mayoría de profesionales</p>	<p>"Las asambleas, sesiones educativas, visitas domiciliarias se realizaron en castellano. La comunicación fue en castellano". Entrevista Trabajador Social 1</p>

<p>Algunos temas no me fueron entendibles porque no fueron dadas en nuestro idioma. Por eso a veces no acudía a las reuniones". Entrevista Familia 4</p> <p>"Muchas capacitaciones se dieron en castellano por eso yo muchas veces no acudía". Entrevista Familia 5</p> <p>"En las asambleas que realizaba el proyecto se hablaba nuestro idioma aymara, en las demás actividades muy pocas veces y eso era lo malo porque las abuelitas y abuelitos no entendían, sólo los jóvenes". Entrevista Familia 6</p> <p>"Las asambleas se realizaban en aymara, pero las demás reuniones, charlas no". Entrevista Familia 7</p> <p>"Recuerdo que las actividades se realizaban en castellano quizá eso es lo que tengo que comentar, el idioma aimara se utilizaba en las asambleas, pero en las sesiones educativas no". Entrevista Familia 8</p> <p>"Y en el proyecto la mayoría de actividades no se realizaban en idioma aimara". Entrevista Familia 10</p> <p>"El personal responsable de la intervención social no se comunicaba a través del idioma de la zona, ellos hablaban y explicaban en castellano y por eso muchas veces no les entendíamos, sobre todo nosotras que somos mayores". Entrevista Familia 11</p> <p>"Sólo cuando se realizaban asambleas, las autoridades traducían lo que decían los ingenieros del castellano a nuestro idioma, en las demás actividades no, las capacitadoras y los ingenieros nos explicaban todo en castellano". Entrevista Familia 12</p>	<p>del proyecto del agua no hablaban nuestro idioma y dificultó de cierto modo que todos entendieran". Entrevista Miembro del CD JASS 1</p> <p>"Los profesionales que vinieron en el proyecto no todos hablaban nuestro idioma, y muchos abuelitos no entendían, muchas veces las autoridades han hecho de traductores y explicarles. Por eso es que en las capacitaciones no entendían. Todo lo que nos dan es bueno, no podemos rechazarlo. Pero los ingenieros que venían no hablaban nuestro idioma y era un impedimento para que todos nos entendieran sobre todos los abuelitos y abuelitas". Entrevista Miembro del CD JASS 2</p> <p>"No todas las capacitaciones realizadas por el proyecto se realizaron en nuestro idioma. Pero si reconocemos que no todos los profesionales que llegaron hablaban en nuestro idioma y eso era un impedimento para entenderlos sobre todo en los abuelitos". Entrevista Miembro del CDJASS 3.</p>	<p>"Las asambleas, sesiones educativas, visitas domiciliarias se realizaron en español, debido que se tiene una población que habla ambos idiomas". Entrevista Trabajador Social 2</p> <p>"También utilizando el idioma, acogiéndose a sus horarios. Existe una dificultad para escribir en su idioma es más difícil de leer que el castellano, aun para los pobladores". Entrevista Trabajador Social 3</p>
--	--	--

Elaboración propia

## **4.2 ALTA IMPLICANCIA DE LOS ROLES DE GÉNERO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES**

Se planteó la pregunta específica: ¿La comunicación en educación sanitaria implementada por el programa se desarrolla con un enfoque de igualdad de género? Sin embargo, como producto de la triangulación de entrevistas realizadas a las familias, miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS), servidores públicos; observaciones de las actividades realizadas, se encontró una alta implicancia de roles de género estereotipados en la intervención del programa.

Al respecto tenemos que, los hallazgos muestran que las mujeres y las personas mayores de edad son las que generalmente asisten a las actividades promovidas por el proyecto y los hombres participan en las asambleas consideradas como ambientes para la toma de decisiones. Influyendo de manera negativa la existencia de cuestiones culturales, y de conductas que generan y acentúan las brechas de desigualdad que han establecido roles como la mujer se queda en casa mientras que los hombres trabajan, opinan y toman decisiones.

Del mismo modo, se estigmatiza al hombre como proveedor y a la mujer en el rol reproductivo y de atención del hogar. Lo que las ha colocado en un contexto de exceso de responsabilidades, ya que la mayor parte de las labores domésticas y de asistencia sin remuneración han sido asumidas por las mujeres. Así durante la pandemia se ha visto incrementado esta carga de trabajo; ya que, como consecuencia del confinamiento para prevenir los contagios, los hogares se han convertido en el escenario donde se llevan a cabo los quehaceres domésticos y educativos.

Cabe destacar que, los roles de género son construcciones sociales que colocan a las mujeres en una relación de subordinación y discriminación. Comienzan desde el momento que nacemos. En la comunidad de Imata, se han estigmatizado comportamientos que se esperan de las mujeres y hombres desde sus conceptos. Asignando a la mujer a los quehaceres de la casa y al hombre a la generación de fuentes de ingreso y toma de decisiones.

La dimensión a analizar es la siguiente:

- Participación de mujeres en sesiones educativas y varones en las asambleas

#### **4.2.1 PARTICIPACIÓN DE MUJERES EN SESIONES EDUCATIVAS Y VARONES EN LAS ASAMBLEAS**

Este hallazgo se evidenció a través del análisis de las evidencias como: Entrevistas a familias, miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS), servidores públicos y observaciones a las actividades realizadas por el componente social en el proceso de intervención social.

De veintiún entrevistados (doce familias, tres miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de servicios de Saneamiento- CD JASS, tres trabajadores sociales, tres servidores públicos) y cuatro relatos; totalizando veinticinco evidencias. Tenemos que veinte cuatro se refieren a que en las sesiones educativas participan las mujeres porque son las que se encuentran en casa, además a los hombres no les gusta asistir sobre todo cuando los temas se relacionan con salud o sobre lavado de manos.

En cambio, los hombres salen fuera de la comunidad a laborar y se planifican para asistir a las asambleas que se programan una vez al mes porque son espacios para la toma de decisiones y allí participan a través de opiniones y votos.

Estos resultados muestran que en la Parcialidad de Imata, existen fuertemente las percepciones culturales, estigmatización y los estereotipos creados por la comunidad sobre las actividades “femeninas” tradicionalmente asignadas como dedicarse a los quehaceres del hogar, al cuidado de los hijos, velar por la salud de la familia; etc. Y actividades “masculinas” asignadas como traer el sustento económico al hogar, participar en asambleas, ejercer los liderazgos, etc. Estas conductas asignadas a las mujeres y hombres, no permiten una igualdad de los géneros. La no participación de la mujer en los espacios, el no surgimiento de liderazgos femeninos, etc. Estos roles de género están aún arraigados en esta comunidad.

Y por el contrario acentúan las brechas y desigualdades en oportunidades, reconocimiento y relaciones de poder. Así tenemos que en cuanto al nivel

educativo en Imata, el 55.8% de los hombres culmina sus estudios secundarios. En contraposición del 14% de las mujeres de la localidad. Realidades como ésta no son ajenas a nuestro país y perjudicando el desarrollo nacional sostenible.

En relación a este tema tenemos que según el Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD: "Las desigualdades y disparidades de género en las áreas educativas, políticas, económicas y sociales afectan negativamente tanto a las personas como a sus comunidades. La desigualdad de género es un factor que obstaculiza el desarrollo humano; por ejemplo, los países con altos niveles de desigualdad entre mujeres y hombres también se caracterizan por tener bajos índices de desarrollo humano. Y viceversa: cuanto más alto es el nivel de igualdad de género mayor es el PIB per cápita" (UNESCO).

De allí, que es sumamente importante que las políticas y demás medidas de promoción de la igualdad de género cuenten con el apoyo de las personas y comunidades. De esa manera se podría garantizar que las prácticas y los principios de la igualdad de género se incorporen eficazmente en los valores y actitudes culturales de forma que su importancia sea reconocida por todos los miembros de la comunidad.

**Tabla N°05: Participación de mujeres en sesiones educativas y varones en las asambleas**

"Siempre las mujeres acuden a las sesiones porque a muchos no les gusta participar en las charlas del lavado de manos, pero si los hombres acuden a las asambleas. Allí los que toman las decisiones son los varones porque ellos son los que asisten en su mayoría".  
Entrevista Familia 4

"Pero las que acudían a las sesiones educativas eran en su mayoría las mamitas y los hombres en las asambleas. Pero las mujeres tienen vergüenza hablar por eso no participan y las pocas que lo hacen no opinan en las asambleas". Entrevista Miembro del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento 1

"Pero las personas que participan principalmente en las sesiones desarrolladas por el proyecto, son las mujeres porque son quienes quedan en casa y a cargo de la crianza y educación de los hijos. Por el contrario, la participación de los varones es poca".  
Entrevista Trabajador Social 2

"Sin embargo, las personas que participan principalmente en las sesiones o acciones desarrolladas por el proyecto; tenemos que los varones en las asambleas, y en las

mujeres en los talleres". Entrevista Servidor Público 3

"En una gran mayoría son mujeres de diferentes edades: jóvenes, adultas y mayores; por otro lado, la participación de un solo varón mayor de edad". Observación 1

Elaboración propia

En la tabla N° 06, se aprecia que en la comunidad de Imata existen comportamientos y funciones que son asignados a las mujeres como quedarse en casa, realizar los quehaceres o actividades del hogar, cuidar a los hijos, asistir a las sesiones educativas. A los hombres se dedica a trabajar, proveer de recursos económicos, tomar decisiones, asistir a asambleas.

Estas conductas no permiten la participación, involucramiento y empoderamiento de las personas y poblaciones. Ya que es fundamental que en las acciones desarrolladas por el proyecto participen ambos, hombres y mujeres porque de esa manera permitiría obtener mejores resultados y mayor compromiso. Es necesario ahondar en acciones sostenibles que tengan como finalidad el empoderamiento de las mujeres, que les permita el pleno ejercicio de sus derechos y una mejora consistente en su calidad de vida.

**Tabla N°06: Participación parcial de varones en actividades de educación sanitaria**

<b>Entrevistas a Familias</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Las que participan en su mayoría en las sesiones educativas, charlas, visitas domiciliarias son las mujeres, personas mayores y abuelitos porque ellas son las que están en las casas.</li><li>• Por el contrario, los varones salen a otros lugares a trabajar y regresan cada fin de semana o al mes.</li><li>• En las asambleas los que participan son los hombres, ellos opinan y por ese motivo son los que asisten en su mayoría.</li><li>• A muchos no les gusta participar en las charlas del lavado de manos, pero si los hombres acuden a las asambleas porque ellos son los que toman las decisiones.</li><li>• Cuando eran sesiones sobre el lavado de manos, los hombres no les gustaban participar. Sin embargo, en las asambleas si asisten, participan.</li><li>• En las parejas jóvenes se aprecian casos en que se turnan unas veces asiste el esposo y otras veces la esposa.</li></ul>
-------------------------------	--

Entrevista Servidores Públicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En campo se observa que en las asambleas participan prioritariamente varones porque son los jefes de hogar y toman decisiones. Y durante las visitas domiciliarias, campañas y concursos son las mujeres ya que los varones salen a trabajar.</li> <li>• Las personas que principalmente participan son las mujeres ya que el agua es un tema que las afecta o beneficia directamente a ellas dependiendo de la situación que tiene el centro poblado.</li> <li>• Sin embargo, las personas que participan principalmente en las sesiones o acciones desarrolladas por el proyecto tenemos que varones en las asambleas, y en los talleres mujeres.</li> </ul>
Entrevista Consejo Directivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pero las que acudían a las sesiones educativas eran en su mayoría las mamitas y los hombres en las asambleas. Las mujeres tienen vergüenza hablar por eso no participan y las pocas que lo hacen no opinan en las asambleas.</li> <li>• Los hombres no quieren participar sobre todo cuando son temas de salud como el lavado de manos.</li> <li>• Las mujeres son las que más participan en las actividades, por qué están en la comunidad, sus esposos salen fuera por trabajo</li> </ul>

Elaboración propia

En la tabla N°07 se muestran evidencias de la participación de las mujeres en las actividades sociales tales como sesiones educativas, talleres, visitas domiciliarias, concursos, etc.

**Tabla N° 07: Evidencia de la participación de mujeres en las sesiones educativas**

Participación de mujeres	Evidencias
	<p>"Siempre las mujeres acuden a las sesiones porque a muchos no les gusta participar en las charlas del lavado de manos. Pero si los hombres acuden a las asambleas, allí los que toman las decisiones son los varones por eso ellos son los que asisten en su mayoría". Entrevista Familia 4</p>
	<p>"Pero las que acudían a las sesiones educativas eran en su mayoría las mamitas y los hombres en las asambleas. Pero las mujeres tienen vergüenza hablar por eso no participan y las pocas que lo hacen no opinan en las asambleas". Entrevista Miembro CD JASS 1</p>
	<p>"Las personas que mayormente participaban en las actividades realizadas por el proyecto como las sesiones, charlas y en las visitas casa por casa para ver si habíamos aprendido eran las mujeres. Las mujeres están más en casa y al acudir a las charlas transmiten lo aprendido a sus hijos, pero a las asambleas acuden frecuentemente los hombres". Entrevista Familia 6</p>
	<p>"En campo se observa que en las asambleas participan prioritariamente varones porque son los jefes de hogar y toman decisiones, durante las visitas domiciliarias: Mujeres ya que los varones salen a trabajar y en las campañas, concursos: Las mujeres porque son las que están en mayor contacto con los niños". Entrevista Especialista Social 1</p>

Elaboración propia

### **4.3 VALORACIÓN PARCIAL DE LOS SERVICIOS DE AGUA Y SANEAMIENTO IMPLEMENTADOS POR EL PROGRAMA**

En Imata, existe una parcial valoración de los servicios de agua y saneamiento implementados por el programa manifestándose a través del análisis de dos (02) dimensiones: (i) pago de la cuota familiar y (ii) realización de administración-operación – mantenimiento (AOM) de los servicios de agua y saneamiento.

En primer lugar, tenemos que las familias reconocen la importancia del pago de la cuota familiar; a pesar de manifestar no estar de acuerdo con el aporte mensual. Debido a la influencia de condiciones socioeconómicas como la falta de trabajo, que no les permite generar ingresos económicos.

En segundo lugar, se reporta que los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS) no vienen realizando la operación y mantenimiento del sistema de agua de manera oportuna. Por causas como, el desconocimiento técnico de procesos y procedimientos para su realización. Y por la falta de pago de la cuota de familiar que no permite la compra de los insumos para una gestión adecuada.

Todo lo mencionado nos indica por un lado que el capital humano no se encuentra empoderado, dificultando ser protagonista de su propio desarrollo en la gestión comunal del sistema de agua. Y, por otro lado, según la Ley de Servicios de Saneamiento corresponde a la Municipalidades distritales y/o provinciales según corresponda brindar asistencia técnica y supervisar a las organizaciones comunales de agua de su jurisdicción. Entonces es una función de la Municipalidad distrital de Acora en la región Puno y que no viene realizando adecuadamente. Es decir, olvida que la administración de los servicios de agua debería comprender esfuerzos de cogestión en el manejo de bienes comunes, que conlleven a la necesidad de promover capital social en base al aprendizaje para empoderarse y protagonizar su propio desarrollo. Y que las responsabilidades no están centradas en una de las partes, sino por el contrario se comparten de acuerdo con roles y reglas de juego claramente establecidas

Para una adecuada gestión de los servicios, debe existir una valoración de los mismos. Entendiéndose como el conjunto de prácticas que asumen los usuarios para garantizar el consumo de agua potable. Esto involucra el pago de la cuota

familiar que permita la compra de insumos básicos como el cloro, el pago del operario, compra de documentos como libros de actas, libros contables, recibos, etc. Todos ellos orientados hacia una buena gestión a través de la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua.

La variable que comprende este hallazgo está asociada con la valoración de los servicios de agua y saneamiento por parte de los sujetos de derecho, a través de la implementación del proyecto. Y las dimensiones a analizar son:

- Importancia de la cuota familiar.
- Realización o no de la administración, operación y mantenimiento (AOM) de los servicios implementados.

#### **4.3.1 RECONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DEL PAGO DE LA CUOTA FAMILIAR**

De los hallazgos encontrados, tenemos que las familias reconocen la importancia del pago de la cuota familiar. Saben que es la generadora de ingresos para la compra de insumos que garanticen el adecuado funcionamiento del sistema. Y que permita el consumo de agua potable y la perdurabilidad del sistema en el tiempo; para beneficio de las futuras generaciones.

Así tenemos, que de los veintiún entrevistados (doce familias, tres miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de servicios de Saneamiento- CD JASS, tres trabajadores sociales, tres servidores públicos); diez y nueve reconocen la importancia del pago de la cuota familiar mensual para la compra de cloro fundamentalmente. Además, para el pago del gasfitero, la reparación de tuberías dañadas. Del mismo modo para realizar esporádicamente la limpieza y reparación del sistema según plan de trabajo. De ese modo garantizar una adecuada administración, operación y mantenimiento (AOM) y que contribuya a la duración y sostenibilidad del sistema de agua potable.

Para el programa, que las familias tengan los conocimientos claramente definidos sobre la importancia del pago de la cuota familiar es fundamental. Pero más aún es el pago en sí, el que sienta las bases para la sostenibilidad. Entendida como el monto que todos los usuarios acuerdan pagar mensualmente a fin de contar con los servicios de agua y saneamiento de calidad. Y debe cubrir

todos los gastos de administración, operación, mantenimiento y reposición. Porque obtener el agua desde su fuente de origen, almacenarla, transportar, tratar y distribuirla a las viviendas genera un gasto.

Para una adecuada gestión de los servicios es necesario que la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento cuente con el plan de trabajo y el presupuesto anual para definir las fuentes de ingreso de la JASS que solventará el presupuesto.

El presupuesto es la suma de todos los gastos, ejemplo: (i) Tener cloro suficiente para garantizar la calidad del agua (ii) Un personal que se encargue de operar y mantener los sistemas (iii) Adquirir materiales y herramientas para el mantenimiento y mejoras de los sistemas (iv) Comparar útiles de oficina, etc. Cuando estas actividades continúan sin necesidad de pedir apoyo al municipio ni financiación externa adicional, estamos hablando de sostenibilidad económica.

Según el Decreto Legislativo N° 1280 que modifica la Ley N° 26338 “Ley General de los Servicios de Saneamiento” menciona que, en el ámbito rural, la responsable de aprobar la metodología para fijar el valor de la cuota familiar, es la Sunass. Así mismo que la asistencia técnica, es brindada por el Programa Nacional de Saneamiento Rural (PNSR) a través del:

Fortalecimiento de capacidades para la operación y mantenimiento de los sistemas y educación sanitaria, dirigida a los gobiernos regionales, con la finalidad que se repliquen en los gobiernos locales, y estos a las organizaciones comunales y población. Así como, en el fortalecimiento de capacidades para la gestión de los servicios y educación sanitaria, dirigida a los gobiernos regionales, gobiernos locales, y de estos a las organizaciones comunales y población (2017:10).

**Tabla N°08: Reconocimiento de la importancia del pago de la cuota familiar**

<b>Familias</b>	"Es importante pagar la cuota familiar para lograr la sostenibilidad del sistema de agua construido. Además, es importante contar con servicio de agua durante 15 años. Si no se paga no se podría comprar cloro y no consumiríamos agua de calidad, el encargado de cobrar las cuotas es la JASS. La cuota familiar se debe pagar cada mes". Entrevista Familia 1
	"Sé que sin agua una comunidad no puede vivir, que es importante pagar la cuota familiar para tener agua potable". Entrevista Familia 2

"Para asegurar que el sistema de agua dure mucho tiempo; si no pagamos el sistema de agua se perdería y es importante que las diferentes generaciones: hijos, nietos cuentan con este servicio. En la asamblea se acordó pagar cada mes y los que cobran son los miembros del comité". Entrevista Familia 3
"Reconozco que este pago es importante para clorar el agua. El pago es de 5.00 soles mensuales". Entrevista Familia 4
"Es importante que el sistema de agua dure mucho tiempo, porque si no lo cuidamos nuestros hijos no tendrán agua. Entrevista Familia 5
"Es importante que el sistema de agua dure mucho tiempo, porque si no lo cuidamos nuestros hijos no tendrán agua. Entrevista Familia 6
"Es importante pagar la cuota familiar, con ese fondo se puede comprar cloro, pagar al gasfitero y hacer reparaciones a las fallas que se presenten y de esa manera se cuida el sistema. Si los usuarios deciden no pagar la cuota no tendremos agua potable". Entrevista Familia 7
"Es importante para comprar cloro y tener agua segura. Si no pagamos con el tiempo no tendremos agua potable y sufriríamos de enfermedades". Entrevista Familia 8
"Pagar la cuota familiar es importante para comprar cloro y contar con agua potable y así el sistema dure mucho tiempo. Si no pagamos la cuota familiar el sistema de agua no durará y se malogrará, de esta manera se asegura que con el tiempo nuestros hijos tengan agua en las viviendas". Entrevista Familia 9
"Sé que pagar la cuota familiar es importante para comprar cloro". Entrevista Familia 10

Elaboración propia

En la tabla N°09 se aprecia que los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS) valoran la importancia de la cuota familiar, pero también reconocen que ni se paga no se puede realizar la administración, operación y mantenimiento (AOM) del sistema.

**Tabla N°09: Reconocimiento de la importancia del pago de la cuota familiar-  
CD JASS**

<b>Consejo Directivo</b>	"Pagar la cuota familiar es importante porque si no pagamos no compraremos el cloro y tomaremos agua sucia. Pero si no recaudamos dinero con el cobro no podemos mantener el sistema de agua potable". Entrevista Miembro del CD JASS 1
	"En asamblea se acordó pagar mensualmente; pero en la realidad muchos no pagan. Entrevista Miembro del CD JASS 2
	"Conozco que es importante la cuota familiar para comprar cloro, arreglar las fallas que se presenten en el sistema y se puedan reparar. Cuando existan fallas o se rompan los tubos no tendríamos fondos para solucionar los problemas. En asamblea se dijo que se pagaría cada mes". Entrevista Miembro del CD JASS 3

En la siguiente tabla N° 10 los entrevistados: trabajadores sociales y servidores públicos manifiestan que las familias tienen claro que el sistema de agua debe durar por mucho tiempo. Porque en caso contrario no tendrán un servicio continuo, de calidad y el consumo de agua segura. Y si deciden no pagar, el sistema dejaría de funcionar, debido a la falta de operación y mantenimiento.

**Tabla N°10: Reconocimiento de la importancia del pago de la cuota familiar-  
Trabajadores y servidores públicos**

Trabajadores sociales	"Los usuarios saben que al pagar la cuota familiar están: Valorando los servicios de agua y saneamiento, los usuarios asumen el compromiso de pagar la cuota familiar para la administración operación y mantenimiento. Y si no lo hacen no podrán consumir agua tratada y no habrá medios para la operación y mantenimiento". Entrevista Trabajador Social 1
	"Lo que si queda claro es que las familias consideran importante que el sistema de agua dure por mucho tiempo porque en caso contrario no tendrán un servicio continuo, de calidad y el consumo de agua segura". Entrevista Trabajador Social 2
	"Son conscientes que si no lo pagan entra en abandono y luego en deterioro, deja de funcionar. Conocen que el pago de la cuota es cada mes y en algunas comunidades se paga para todo el año". Entrevista Trabajador Social 3
Servidores públicos	"Generalmente los usuarios no saben porque es importante pagar la cuota familiar, por ello los sistemas no son sostenible". Entrevista Servidor Público 2
	"Un 50% si sabe explicar la importancia y para qué sirve. Si deciden no pagar, el sistema dejaría de funcionar, debido a la faltad de operación y mantenimiento". Entrevista Servidor Público 3

Elaboración propia

- **Condiciones socioeconómicas como la falta de trabajo no garantiza el pago oportuno de la cuota familiar**

Entre otro de los hallazgos encontrados tenemos que existen condiciones socioeconómicas como la falta de trabajo que no permiten garantizar el pago oportuno de la cuota familiar, en la localidad de Imata.

Las familias no cuentan con empleo por la falta de oportunidades laborales en la zona rural. Por lo tanto, no tienen un sueldo que garantice los ingresos económicos para el pago de la cuota para una adecuada gestión del servicio. Situación que se complica aún más; ya que las familias emigran hacia las zonas urbanas, y específicamente a ciudades capitales como: Tacna, Cusco, Puno, Juliaca, etc. Abandonando sus viviendas y los servicios implementados.

De quince entrevistados (doce familias y tres miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de servicios de Saneamiento- CD JASS) nueve manifiestan no poder pagar la cuota familiar cada mes debido a que no cuentan con trabajo. En este grupo de entrevistados se encuentran además las personas de la tercera edad, así como los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento que manifiestan realizar un "servicio" o trabajo no remunerado. Se dedican a la gestión del agua de manera gratuita. Al respecto, los miembros del Consejo Directivo asumen cargos voluntarios, no recibiendo ninguna remuneración. Muchos de ellos, abandonan el

cargo antes de cumplir su periodo, otros migran a otros lugares en busca de trabajo o simplemente no se dedican a realizar gestiones.

Entonces, las condiciones socioeconómicas influyen limitando una adecuada gestión de los servicios de agua y saneamiento en la localidad de Imata.

**Tabla N°11: Falta de trabajo no garantiza el pago oportuno de la cuota familiar**

Familias	Miembros del Consejo Directivo
<p>"Yo no estoy de acuerdo y también más personas no están de acuerdo, porque muchos no tienen trabajo". Entrevista Familia 2.</p> <p>"Pero como puedo hacer, si no tengo trabajo y no me alcanza la plata para garantizar el pago cada mes". Entrevista Familia 4</p> <p>"Pero tenemos varias personas mayores que no están de acuerdo porque ellos opinan que el agua es de Dios y no se debe pagar". Entrevista Familia 6</p> <p>"Yo no estoy de acuerdo que se deba pagar una cuota porque no tenemos plata para pagar todos los meses, también no todos están de acuerdo con el pago de la cuota porque muchas personas no tienen trabajo. Salimos fuera de nuestra comunidad a buscar trabajo porque acá no hay oportunidades laborales, por eso no todos los meses tenemos plata para pagar la cuota". Entrevista Familia 10</p> <p>"Pero mi familia no está de acuerdo con el pago porque no tenemos plata para pagar todos los meses. También conozco de muchos de mis vecinos que no están de acuerdo con el pago, especialmente los abuelitos porque ellos no trabajan y cómo van a poder pagar, es imposible señorita. Acá nuestra agua es limpia que no necesita cloro, además muchos no están pagando". Entrevista Familia 11</p>	<p>"Pero si existen varios usuarios que no tienen trabajo. A nosotros los del comité deberían exonerarlos porque este "servicio" debería ser recompensado o exonerado por algunos meses del pago de la cuota. Nosotros dedicamos tiempo a cobrar, a realizar las asambleas, pero la gente no entiende y lo entendemos porque no todos trabajan". Entrevista Miembro CDJASS 1.</p> <p>"Pero muchos no estaban de acuerdo, ya que muchas personas no tienen trabajo, otros emigran hacia Puno y vienen después de varios meses y no están pagando. Los miembros del comité realizamos un servicio por lo tanto deberían exonerarnos del pago. Yo realizo el cobro de la cuota familiar, pero es un "servicio" que me genera enemistades, miramientos, conflictos". Entrevista Miembro CD JASS 2</p> <p>"Al inicio muchos no estaban de acuerdo, poco a poco nos fueron explicando que era importante el pago para cuidar el sistema y que dure. Considero que, a los miembros de la JASS, no deberían cobrarnos porque realizamos un servicio a la comunidad que debería ser recompensado". Entrevista Miembro CDJASS 3</p>

Elaboración propia

#### **4.3.2 MIEMBROS DEL CD JASS NO REALIZAN DE MANERA EFECTIVA LA ADMINISTRACIÓN, OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO (AOM) DE LOS SERVICIOS IMPLEMENTADOS.**

Pues bien, otro de los hallazgos tenemos que el Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS) no realiza de manera efectiva la Administración, Operación y Mantenimiento (AOM) del sistema de agua. Según lo analizado, tienen desconocimientos de los procesos, procedimientos y del tiempo en que éstos se deben realizar. Se suma a ello, la falta de pago de la cuota familiar por parte de los usuarios que impide la compra de insumos, herramientas para su trabajo oportuno y efectivo. Ésta constituye una de las problemáticas identificadas en la Política Nacional de Saneamiento 2017-2021.

De nueve entrevistados (tres miembros del Consejo Directivo JASS, tres trabajadores públicos y tres servidores públicos) siete manifiestan que el Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento es el responsable de velar por el buen funcionamiento del sistema de agua potable garantizando el consumo de agua de calidad, cantidad y en continuidad. Sin embargo, existe desconocimiento de mecanismo, procesos y tiempos en los que éstos deben realizarse; por otro lado, el pago de la cuota familiar por parte de los usuarios no se realiza oportunamente entonces no existen fondos para la compra de insumos como el cloro, compra de libros de actas, libro de caja, recibos, boletas, etc. Que garanticen el buen funcionamiento del sistema de agua.

Además, queda claro que sin el aporte de la cuota familiar mensual no se puede comprar el cloro para realizar la cloración del sistema y garantizar consumo de agua potable. Además del pago del gasfitero, compra de accesorios para realizar cambio y reparación de tuberías. De la limpieza para el buen funcionamiento de la infraestructura física del sistema implementado. Es decir que el pago de la cuota familiar está relacionado directamente con la realización de la administración, operación y mantenimiento (AOM) del sistema de agua.

Por otro lado, corresponde a las Municipalidades a través del Área Técnica Municipal (ATM) sostener y fortalecer la intervención social brindada. Sin

embargo, éstas atraviesan por una serie de dificultades, que no les permiten desarrollar un trabajo de manera adecuada y lograr la sostenibilidad de los servicios como: personal que ocupa puestos por favores políticos, sin conocimientos básicos y con una alta rotación. Además de no designar el presupuesto correspondiente al ATM.

La gestión de los servicios de agua y saneamiento no solo recae en los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento. Sino que, es un trabajo articulado, interinstitucional que comprende esfuerzos de cogestión con la municipalidad para el buen manejo de los bienes comunes. Por lo tanto, el gobierno local debe brindar asistencia técnica, asesoría, supervisión a las comunidades para promover que el capital social se empodere.

En las comunales rurales de entre 200 a 2000 habitantes, son las organizaciones denominadas “Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento” las responsables de la gestión de los servicios de agua y saneamiento. Están representadas a través del Consejo Directivo (CD JASS) conformado por presidente, secretario, tesorero, vocales y fiscal elegidos en asamblea comunal. Cuentan con un estatuto y reglamento donde se establecen los derechos, obligaciones, las multas y/o sanciones. La función principal del CD JASS es la administración, operación y mantenimiento (AOM) del sistema de agua y saneamiento de la comunidad mediante el aporte efectivo de todos los usuarios denominado “cuota familia”; la misma que deben cubrir los costos de administración, operación y mantenimiento de los servicios de saneamiento.

Por un periodo de dos (2) años garantizan a las familias, el consumo de agua de calidad, en cantidad y en continuidad. Reciben capacitaciones a través del componente de fortalecimiento de capacidades de las JASS. Además, deben recibir asistencia técnica, asesoría y supervisión por parte del Área Técnica Municipal (ATM) de la municipalidad distrital y/o provincial a la cual correspondan.

Según el Reglamento de Calidad de la Prestación de los Servicios de Saneamiento brindados por Organizaciones Comunales en el Ámbito Rural, la organización comunal monitorea diariamente el cloro residual y la turbidez. Cuando no se reporte los valores establecidos se deberá realizar: a.- Verificación

del proceso de desinfección del agua b. Realizar un reporte al Área Técnica Municipal de los resultados obtenidos. Así mismo el control de proceso de desinfección. Para ello, a.- se debe operar y mantener la infraestructura sanitaria conforme lo establecido en el manual de operación y mantenimiento; en caso de no contar con este documento deberá contar con un Programa de limpieza y desinfección de los componentes debiendo ejecutarse por lo menos dos veces al año; b.-contar con sistemas de dosificación de insumos químicos para asegurar dosis exactas en el proceso de tratamiento. Además, deberán registrar las actividades efectuadas, ocurrencias, personal responsable y la fecha de la realización del mantenimiento preventivo y correctivo.

Finalmente se establece: a.- Cuando la organización comunal no cuente con los recursos o capacidades técnicas debe solicitar por escrito a la municipalidad responsable realizar las acciones correspondientes b.-Cuando la SUNASS identifique limitaciones en la implementación y cumplimiento, éstas son reportadas a la municipalidad c.-Cuando las organizaciones comunales no cuentan con el Plan de Control de Calidad (PCC) aprobado por salud, serán supervisadas conforme a lo establecido en el capítulo III del presente reglamento. Las mismas que son exigibles a la Unidades de Gestión Municipal a cargo de la Prestación de servicios de saneamiento, en tanto se emita la normativa correspondiente para dicho prestador.

La sostenibilidad de un servicio solo es posible si los actores involucrados en la cogestión tienen la capacidad y la autonomía para decidir sobre el uso y manejo de los recursos que controlan y el beneficio que ellos pueden otorgar a su desarrollo como seres humanos; es decir, lograr empoderamientos que produzcan entre ellos relaciones de equidad y ciudadanía.

Entonces, las responsabilidades de los miembros del CD JASS son fundamentales, no es posible que los cargos sean voluntarios y sin ninguna retribución por los trabajos y las responsabilidades que asumen. Es necesario, además, un cambio del modelo de elección de los directivos.

**Tabla N°12: Reconocimiento CD-JASS no realizan de manera efectiva la administración, operación y mantenimiento**

Miembros del Consejo Directivo de la JASS	Trabajadores sociales	Servidores públicos
<p>"Al inicio realizábamos el mantenimiento una vez al año, pero ahora no todos están pagando la cuota para comprar el cloro. La municipalidad ya no quiere apoyar con cloro y ya no estamos realizando la limpieza y mantenimiento. La cloración se debe realizar cada mes, pero ahora se está realizando de vez en cuando porque las familias no están pagando la cuota familiar y no hay plata para comprar el cloro". Entrevista Miembro Consejo Directivo JASS1</p> <p>"Actualmente no se está realizando la cloración del sistema de agua, cuando estaban los ingenieros se realizaba cada mes, pero después comenzaron a no pagar la cuota y ahora no se está clorando. Si realizamos la administración, operación y mantenimiento el sistema de agua duraría y cumpliría con los años para los que se construyó (15 años). Actualmente tenemos problemas porque muchos no pagan y no podemos comprar los insumos como el cloro. Los libros de actas ya se llenaron;</p>	<p>La mayoría de los CD JASS no sabe el proceso correcto para la cloración, es necesario mayor seguimiento de este aspecto, se necesita saber algunos datos sobre el sistema de agua que los de la JASS no conocen adecuadamente, por ejemplo, tamaño de reservorio, caudal, etc. Si no se sabe esto, entonces el clorado realizado no cubre las necesidades en cuanto a cantidad. Lo que muestra la evidencias es que en las comunidades rurales se realiza la operación y mantenimiento mediante faenas comunales". Entrevista Trabajador Social 3</p>	<p>"Los integrantes del CD JASS tienen que conocer todos los mecanismos para que el sistema de agua sea sostenible". Entrevista Servidor Público 1</p> <p>"Para mí, los miembros del CD JASS no tienen claro cada cuanto tiempo deben de realizar el mantenimiento y operación de su sistema de agua. además, les falta conocer el procedimiento para la cloración del agua ya que solo lo realiza el operador del sistema" Entrevista Servidor Público 2</p> <p>"La forma correcta de operar y mantener el sistema de agua potable, la misma que solo se realiza cuando está el gestor social, posteriormente dejan de realizarla" Entrevista Servidor Público 3</p>

<p>necesitamos comprar recibos, boletas, libro de caja y no hay plata, por ese motivo actualmente no se está realizando". Entrevista Miembro Consejo Directivo JASS2</p> <p>"Actualmente no se está realizando la cloración del sistema, ni su mantenimiento"</p> <p>Entrevista Miembro Consejo Directivo JASS3</p>		
---	--	--

Elaboración propia

- **El pago de la cuota familiar está relacionado con la realización de la Administración, Operación y Mantenimiento (AOM) del sistema de agua**

El pago oportuno de la cuota familiar es fundamental para garantizar la compra de instrumentos administrativos tales como: Libro padrón de usuarios, libro de actas de Asamblea General, libro de actas de Consejo Directivo, libro de inventario, libro de caja, recibos de ingreso y egreso. Cada una de estas herramientas ayuda a los miembros de las JASS, a realizar una buena administración además de planificar, controlar y conducir bien la gestión de los servicios. Así como la compra de insumos fundamentales como el cloro; herramientas, accesorios y materiales como tubos, adaptadores, codos PVC para realizar prevenir o corregir daños como fugas de agua debido a la presencia de tuberías rotas; las que son reparadas por un gasfitero u operador es decir para operar y mantener el sistema de agua potable.

Al respecto, tenemos que de los veintiún (21) entrevistados (doce familias, tres miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de servicios de Saneamiento- CD JASS, tres trabajadores sociales, tres servidores públicos); catorce asocian el pago de la cuota familiar con la realización de la administración, operación y mantenimiento (AOM) del sistema de agua. Para ello, se elabora un presupuesto que viene a ser la suma de todos los gastos, ejemplo: (i) Tener cloro suficiente para garantizar la calidad del agua (ii) Un personal que se encargue de operar y mantener los sistemas (iii) Adquirir

materiales y herramientas para el mantenimiento y mejoras de los sistemas (iv)  
Comparar útiles de oficina, etc.

**Tabla N°13: Pago de la cuota familiar y su relación la Administración, Operación y Mantenimiento (AOM) del sistema de agua**

	Pago de cuota familiar	Realización de la Administración, Operación y Mantenimiento del sistema de agua
Familias	“Es importante pagar la cuota familiar para lograr la sostenibilidad del sistema de agua construido. Y sirve para comprar cloro”. Entrevista Familia 1	“Si no se paga no existen fondos para la compra del cloro, insumo para contar con agua potable”. Entrevista Familia 1
	“La cuota familiar se debe pagar cada mes y sirve para comprar cloro”. Entrevista Familia 1	“Si no se paga no se podría comprar cloro y no consumiríamos agua de calidad”. Entrevista Familia 1
	“Sé que sin agua una comunidad no puede vivir, que es importante pagar la cuota familiar para tener agua potable”. Entrevista Familia 2	“Y realizar el mantenimiento del sistema, para comprar cloro y pagar al gasfitero”. Entrevista Familia 2
	“Pago mi cuota familiar para asegurar que el sistema de agua dure mucho tiempo”. Entrevista Familia 3	“Además esta cuota sirve para comprar cloro y clorar el agua, pagar gasfitero, comprar libros, recibos para el comité de agua”. Entrevista Familia 3
	“Reconozco que este pago es importante”. Entrevista Familia 4	“Para clorar el agua”. Entrevista Familia 4
	“Estoy de acuerdo con el pago de la cuota familiar acordado en asamblea”. Entrevista Familia 5	“Porque con este fondo se puede comprar cloro, pagar al gasfitero, realizar limpieza al sistema y pueda durar” Entrevista Familia 5
	“Las capacitadoras, supervisores, ingenieros realizaron asambleas y talleres para motivar el pago de la cuota familiar en bien del sistema”. Entrevista Familia 6	“Con ese fondo se puede comprar cloro y realizar la limpieza del sistema de agua para poder comprar cloro y así consumir agua saludable y limpiar el sistema”. Entrevista Familia 6
	“Es importante pagar la cuota familiar”. Entrevista Familia 7	“Con ese fondo se puede comprar cloro, pagar al gasfitero y hacer reparaciones a las fallas que se presenten y de esa manera se cuida el sistema”. Entrevista Familia 7
	“He participado en las asambleas	“Es importante para comprar cloro y tener agua

	realizadas por el proyecto para concientizarnos del pago de la cuota familiar". Entrevista Familia 8	segura además para realizar la limpieza del sistema. Si no pagamos con el tiempo no tendremos agua potable y sufriríamos de enfermedades". Entrevista Familia 8
Miembros del CD JASS	"Pagar la cuota familiar es importante porque si no pagamos no compraremos el cloro y tomaremos agua sucia". Entrevista Miembro CDJASS 1	"Además no se puede realizar el mantenimiento del sistema y en poco tiempo se malograría. Para comprar el cloro, arregla el sistema cuando existan fallas, pagar a una persona para que cambie las tuberías cuando existen desperfectos. Entrevista Miembro CDJASS 1
	"Conozco que es importante la cuota familiar". Entrevista Miembro CDJASS 2	"Para comprar cloro, arreglar las fallas que se presenten en el sistema y se puedan reparar". Entrevista Miembro CDJASS 2
	"El pago de la cuota familiar, sirve para comprar el cloro, para las reparaciones cuando existan fallas, compra de repuestos como tubos". Entrevista Miembro CDJASS 3	"Cuando existan fallas o se rompan los tubos no tendríamos fondos para solucionar los problemas". Entrevista Miembro CDJASS 3
Trabajadores sociales	"Los usuarios saben que la cuota familiar es la contribución que hacen los usuarios para implementar a la JASS". Entrevista Trabajador Social 1	"Y sirve para los: (i) Gastos administrativos, (ii) Gastos operativos, (iii) Gastos de mantenimiento (iv) Gastos de reposición y que, si no la pagan, no habrá sostenibilidad del proyecto. Pero es necesario continuar con mayor sensibilización sobre la importancia del pago de la cuota familiar, dar a conocer consecutivamente sobre el Estatuto y Reglamento que es aprobado por la asamblea, enfatizar sobre derechos y obligaciones del usuario". Entrevista Trabajador Social 1
	"Los usuarios asumen el compromiso de pagar la cuota familiar para la administración operación y mantenimiento". Entrevista Trabajador Social 1	"Es importante y si no lo hacen no podrán consumir agua tratada y no habrá medios para la operación y mantenimiento". Entrevista Trabajador Social 1
	"Con usuarios que están al día en el pago de sus cuotas; buscando siempre crear conciencia de que al no realizar el pago de la cuota familiar.	No van a contar con un servicio de calidad, continuo y sobre todo no podrán consumir agua segura (clorada). Entrevista Trabajador Social 2

	Entrevista Trabajador Social 2	
	“Sabem que la cuota sirve para la compra de cloro, materiales de repuesto” Entrevista Trabajador Social 3	“Y son conscientes que si no lo pagan entra en abandono y luego en deterioro, deja de funcionar”. Entrevista Trabajador Social 3
Servidores Públicos	“Las familias están de acuerdo con que se debe pagar una cuota para lograr la sostenibilidad del sistema de agua construido”. Entrevista Servidor Público 3	“Reconociendo que de ello depende una buena Administración, Operación y Mantenimiento”. Entrevista Servidor Público 3
	“Las familias saben que es importante pagar la cuota familiar, en los talleres, lo reconocen, un 50% si sabe explicar la importancia y para qué sirve”. Entrevista Servidor Público 3	“Si deciden no pagar, el sistema dejaría de funcionar, debido a la faltad y operación y mantenimiento”. Entrevista Servidor Público 3

Elaboración propia

#### 4.4 ESCASA INTERIORIZACIÓN DE UNA CULTURA SANITARIA A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

Se encontró una escasa interiorización de una cultura sanitaria en las familias, a través de la implementación del programa. Que se manifiesta a través de una (i) escasa interiorización del cuidado del agua en la vivienda, (ii) así como la práctica no habitual del uso y mantenimiento de la Unidad Básica de Saneamiento (UBS). (iii) con respecto al lavado de manos, ésta se viene interiorización ante la presencia del covid-19.

La información recopilada en las entrevistas a familias, miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento, trabajadores sociales y servidores públicos fueron trianguladas. Encontrándose:

En primer lugar, existe una escasa interiorización del cuidado del agua en la vivienda. De las entrevistas se asume que las familias cuidan el agua porque es un acuerdo comunal de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (JASS), más no por iniciativa de los usuarios o porque hayan interiorizado esta práctica.

En segundo lugar, tenemos que el uso y mantenimiento de la Unidad Básica de Saneamiento (UBS) no es práctica habitual en las familias usuarias de Imata. El

proyecto instaló UBS en cada vivienda para la eliminación de las excretas. Sin embargo, a pesar de las capacitaciones para el adecuado uso. Éstas vienen siendo utilizadas para almacén de alimentos como papa, chuño y en muchos casos se encuentran abandonadas.

Al contrario de las prácticas anteriormente mencionadas; en tercer lugar, tenemos que las familias vienen interiorizaron el lavado de manos. Reconocen la importancia de su práctica con agua y jabón en todo momento, como medida preventiva de enfermedades. Y asocian la enfermedad del covid 19 con el no lavado de manos.

Además, podemos asumir que la escasa implicancia del enfoque de interculturalidad en la implementación del programa influyó en la escasa interiorización de una cultura sanitaria por parte de las familias. El uso de material educativo no contextualizado y el no empleo del idioma influyeron en el limitado entendimiento y comprensión de mensajes por parte de las familias.

Una cultura sanitaria promueva fundamentalmente las prácticas saludables. Y las familias fortalecidas y empoderadas se responsabilizan del cuidado de su salud y de la mejora de su calidad de vida. Según la Organización Mundial de la Salud, el 95 por ciento de la población no se lava las manos. Y cada año más de 3.5 millones de niños a causa de enfermedades como las neumonías y diarreas, antes de cumplir los cinco años. La incidencia de padecimientos diarreicos podría bajar hasta en 40 por ciento simplemente con lavarse las manos con agua y jabón después de ir al baño y antes de comer.

Sin embargo, para cambiar actitudes hacia la salubridad y que permita a las familias darse cuenta que “convivir en condiciones insalubre” no es normal. Es necesario las actividades sociales consideren la diversidad cultural. Convirtiéndolo en un elemento central para el proceso educativo, que contribuya a una educación fundada en el dialogo intercultural.

Una vez cambiada esta actitud las familias podrán adoptar comportamientos que los lleve a interiorizar una cultura sanitaria que las conduce a asumir comportamientos saludables para mantener y mejorar permanentemente su salud y contribuir a su desarrollo humano pleno, promoviendo la construcción de una cultura de la salud y fortalecer el desarrollo local y regional (Desarrollo Humano).

La variable que comprende este hallazgo está asociada con la interiorización de la cultura sanitaria por parte de los sujetos de derecho, a través de la implementación del proyecto. Las dimensiones a analizar son las siguientes:

- Interiorización del cuidado del agua en la vivienda
- Uso y mantenimiento de la Unidad Básica de Saneamiento (UBS)
- Interiorización del lavado de manos

#### **4.4.1 ESCASA INTERIORIZACIÓN DEL CUIDADO DEL AGUA EN LA VIVIENDA**

A través del análisis de las evidencias como: Entrevistas a familias, miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS), trabajadores sociales se evidencia una escasa interiorización del cuidado del agua en la vivienda.

Los hallazgos muestran que las familias no asumen que cuidar el agua es responsabilidad de cada uno de ellos. Utilizan el agua potable para regar los cultivos, construir adobes, etc. Y los pocos que, si cuidan el agua, refieren hacerlo porque es un acuerdo establecido en las normas de la Organización comunal "Junta Administradora de Servicios de Saneamiento-JASS". Además, aducen que los miembros de la JASS son los encargados de hacer cumplir los acuerdos y supervisar las viviendas para verificar in situ su cuidado.

Por lo tanto, no se ha interiorizado la práctica del cuidado del agua en las familias de la localidad de Imata. No son conscientes que al malgastar el agua potable requerirán más ingresos para la compra de cloro, influyendo éste en el pago de la cuota familiar.

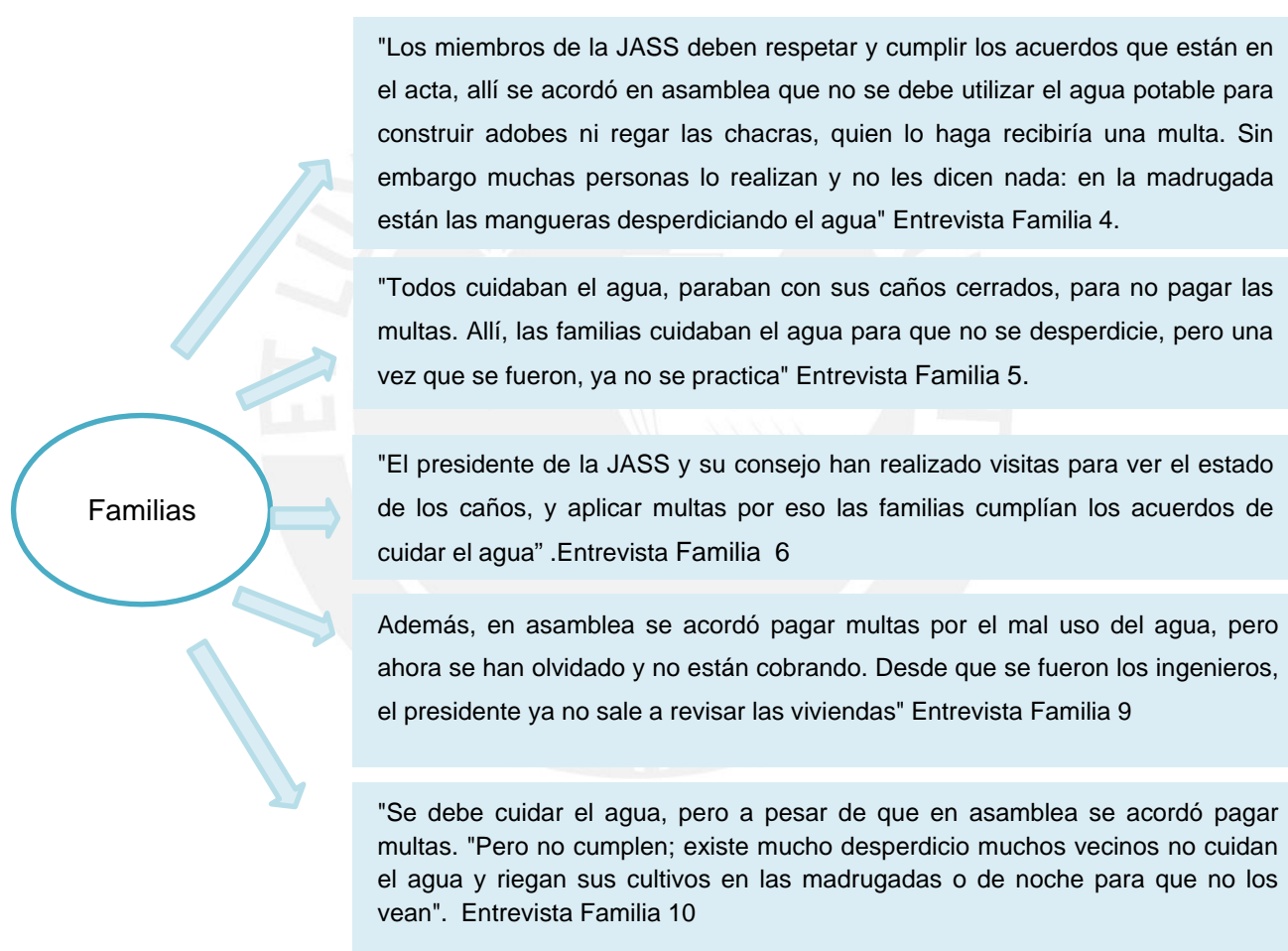
Al respecto, el sexto Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) está orientado a lograr garantizar la disponibilidad de agua para cada persona. Pero no será posible si las familias no toman conciencia de la importancia de su cuidado.

Como recurso natural el agua es fundamental para la vida de los seres vivos. Sin embargo, sólo el 2.5%, es agua dulce. Además, frente al cambio climático, su escasez se viene acentuando. De allí la vital importancia de preservarla y cuidarla.

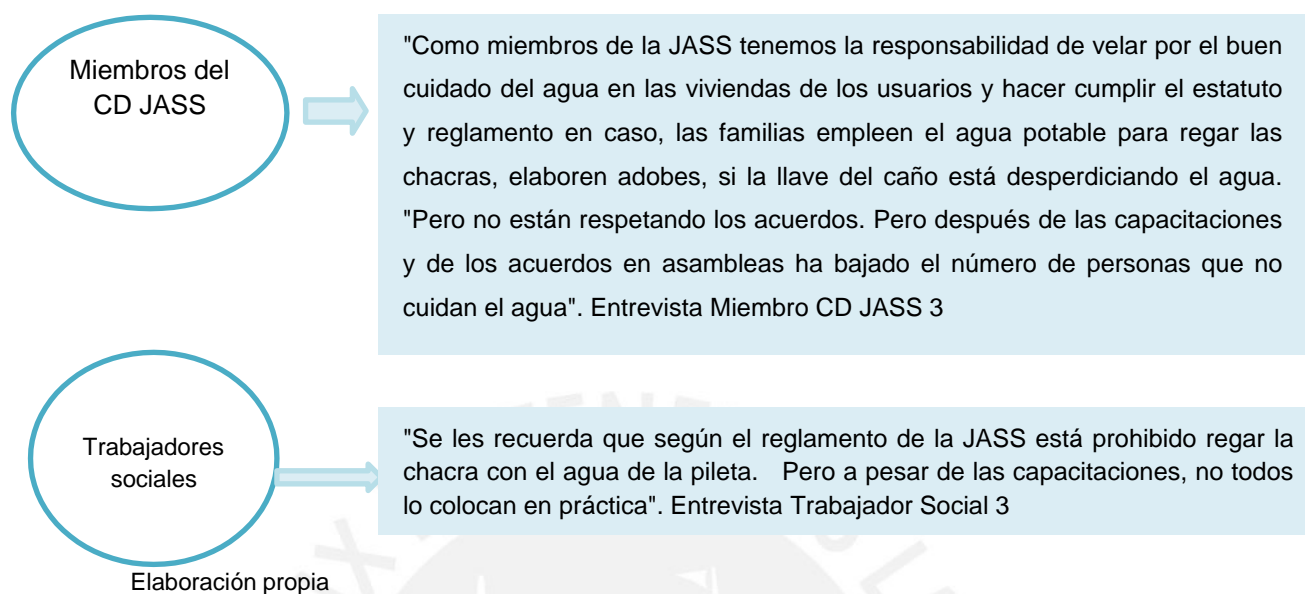
En nuestro país, aproximadamente siete millones de peruanos/as no tienen acceso al agua potable, a pesar de haberse establecido como un derecho constitucional. Contar con agua segura en calidad, cantidad, continuidad para la alimentación e higiene; evita las enfermedades garantizando el cuidado de la salud.

En el gráfico N°03, se aprecia la no interiorización del cuidado del agua potable por parte de las familias de la localidad de Imata:

### Gráfico N° 03: Las familias cuidan el agua porque es un acuerdo



#### Gráfico N° 04: Las familias cuidan el agua porque es un acuerdo- Entrevista a CD JASS y trabajadores sociales



#### 4.4.2 EL USO Y MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD BÁSICA DE SANEAMIENTO NO ES PRÁCTICA HABITUAL EN LAS FAMILIAS USUARIAS DE IMATA

A través del análisis de las evidencias como: Entrevistas a familias y miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS) se evidencia el escaso uso y mantenimiento que las familias realizan a las Unidades Básicas de Saneamiento (UBS).

Al respecto, los hallazgos muestran que las UBS se utilizan para fines distintos a las que fueron construidas. Empleándose como depósito o almacén de alimentos como papas o chuño. Y en otros casos se encuentran abandonadas debido a que muchas familias emigraron en busca de oportunidades laborales a otras regiones como Cusco, Tacna, etc. Constituyendo el no uso y la no realización del mantenimiento de las UBS, una práctica habitual en las familias de la localidad de Imata.

Las Unidades Básicas de Saneamiento (UBS) constituyen la tecnología para el manejo y la disposición final de las excretas y aguas residuales generadas en las viviendas. Las prácticas inadecuadas que se les da a las UBS debido a que

constituyen para muchas familias una tecnología nueva o por la creencia de que al estar dentro de la vivienda emitirán malos olores, considerando por lo tanto que deben ser ubicadas lejos de la vivienda; son muy comunes en la zona y se encuentran arraigadas en la población de Imata.

Interiorizar nuevas prácticas constituye, entonces; un proceso largo, en el cual el proyecto solo sentó las bases iniciales para el cambio.

Según el Reglamento de Calidad de la Prestación de los Servicios de Saneamiento brindados por Organizaciones Comunales en el Ámbito Rural. Los miembros del Consejo Directivo de la JASS y en coordinación con los usuarios verifica: (i) La disposición de lodos y compost generados, (ii) La limpieza del tanque séptico o biodigestor una vez al año.

**Tabla N°14: Las Unidades Básicas de Saneamiento se utilizan para fines distintos a las que fueron construidas**

Familias	Miembros del Consejo Directivo de la JASS
"Se ve que muchas familias no utilizan las UBS y las tienen como almacén". Entrevista Familia 5	"Pero también he visto una realidad, y que ha sucedido en varios casos; por ejemplo, varias familias han estado sólo por lo que daba el proyecto. Cuando les colocaron agua en casa y su baño se desaparecieron dejando el baño abandonado" Entrevista Miembro del CD JASS 1
"Muchas personas solo han estado viviendo cuando estaba el proyecto. Ya se fueron y han dejado abandonados sus baños". Entrevista Familia 8	"Se encontró que varios baños están abandonados porque nadie vive en casa, se fueron a trabajar a otros lugares como Tacna, a la cosecha de la aceituna. Otros baños están como almacén y está lleno de sacos de papas o chuño". Entrevista Miembro del CD JASS 2
"Varias familias a pesar de tener UBS no las están utilizando". Entrevista Familia 9	"Como miembro de la JASS siento vergüenza que los usuarios no cuidan ni realizan la limpieza de las UBS. Muchas familias no las utilizan y otras las tienen como almacén". Entrevista Miembro del CD JASS 3
"Otras están malogradas y no las arreglan". Entrevista Familia 10	

Elaboración propia

#### 4.4.3 INTERIORIZACIÓN DEL LAVADO DE MANOS

A través del análisis de las evidencias como: Entrevistas a familias, miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de servicios de Saneamiento- CD JASS, trabajadores sociales y servidores públicos se evidencia una interiorización del lavado de manos manifiesta a través del reconocimiento de la importancia de su práctica con agua y jabón. Así mismo asocian la enfermedad del covid-19 al no lavado de manos.

De los veintiún (21) entrevistados (doce familias, tres miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de servicios de Saneamiento- CD JASS, tres trabajadores sociales, tres servidores públicos); todos reconocen la importancia del lavado de manos.

Según la Organización Mundial de la Salud, "lavarse las manos con agua y jabón reduce en 50% las diarreas infantiles y 25% las infecciones respiratorias. El lavado de manos con jabón, especialmente en los momentos críticos, es decir, después de usar el inodoro y antes de comer o preparar una comida, es una intervención clave y costo-efectiva que salva vidas".

Al respecto, las familias refieren lavarse en "todo momento" y a "cada rato" con agua y jabón para prevenir enfermedades. El momento que más mencionan es: antes de comer. Además, mencionar conocer la práctica correcta del lavado de manos.

**Tabla N°15: Reconocimiento de la importancia del lavado de manos**

Familias	"Es importante lavarse las manos para prevenir enfermedades. Yo me lavo antes de comer y después de salir del baño. Conozco y practico la técnica que consiste en mojar las manos con agua, jabonarse y enjuagarse". Entrevista Familia 1
	"El lavado de manos evita muchas enfermedades. Lo coloco en práctica en todo momento, antes de comer. Para eso debo mojarme las manos con abundante agua, jabonarse, enjuagarse y secarse". Entrevista Familia 2
	"Es importante lavarse las manos para prevenir enfermedades. Yo me lavo las manos en todo momento: antes de cocinar y después de salir del baño". Entrevista Familia 3
	"Es importante desarrollar la práctica del lavado de manos para cuidar la salud". Entrevista Familia 4
	"El lavado de manos permite prevenir las enfermedades. Yo me lavo las manos antes de comer y después de ir al baño". Entrevista Familia 5
	"El lavado de manos es importante para evitar enfermedades". Entrevista Familia 6

"Lavarse las manos es importante para evitar las enfermedades. Yo me lavo a cada rato sobre todo antes de comer, después de ir al baño. Me acuerdo que la técnica consiste en jabonarse hasta sacar espuma, enjuagarse y secarse". Entrevista Familia 7
"Es un hábito saludable para evitar enfermedades". Entrevista Familia 8
"Coloco en práctica lo aprendido porque de esa manera se evita las enfermedades. Me lavo las manos a cada momento. Con abundante agua y jabón". Entrevista Familia 9
"Evitar enfermedades y tener buena salud. Me lavo en todo momento con agua y jabón". Entrevista Familia 10
"Evitamos las enfermedades y cuidamos la salud de nuestra familia. Todos debemos lavarnos las manos a cada rato". Entrevista Familia 11
"Así se cuida la salud. Sí me lavo las manos en todo momento". Entrevista Familia 12

Elaboración propia

Del mismo modo, para los miembros del Consejo Directivo de la JASS; practicar el lavado de manos previene las enfermedades y cuida la salud de las familias. Promueven esta práctica en casa con sus hijos.

#### **Tabla N°16: Reconocimiento de la importancia del lavado de manos- CD**

##### **JASS**

<b>Miembros del CD JASS</b>	"El lavado de manos es importante para prevenir enfermedades y mejorar la salud. En mi casa con mis hijos nos lavamos las manos a cada rato". Entrevista Miembro CD JASS 1
	"Lavarnos es importante para cuidar nuestra salud y prevenir las enfermedades, especialmente con nuestros hijos. Yo me lavo en todo momento, para eso debo mojarme las manos con abundante agua, jabonarse, enjuagarse y secarse". Entrevista Miembro CD JASS 2
	"Lavarse las manos es importante, para cuidar la salud. Me lavo a cada rato con agua y jabón". Entrevista Miembro CD JASS 3

Elaboración propia

Para los trabajadores sociales colocar en práctica el lavado de manos permite disminuir las enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias, desnutrición en los niños menores de cinco años. Reconocen los momentos críticos: antes de comer, antes de preparar los alimentos, antes de dar de lactar al bebé. Después de salir del baño y cambiar los pañales al bebé. Además, manifiestan que las familias conocen la técnica correcta del lavado de manos.

**Tabla N°17: Reconocimiento de la importancia del lavado de manos-  
Trabajadores sociales**

<b>Trabajadores del programa</b>	"Es muy necesario propiciar el hábito de higiene en cada familia, para mejorar la salud especialmente de los niños menores de 5 años y disminuir la desnutrición. Las familias colocan en práctica el lavado de manos para evitar las enfermedades en niños menores de 5 años, disminuir los índices de enfermedades diarreicas, respiratorias, desnutrición. Colocando en práctica en los siguientes momentos Antes de cocinar, antes de comer, antes de dar de comer al niño, después de salir del baño, después de cambiar el pañal del bebe. Conocen la técnica correcta: Humedecemos bien las manos con agua, jabonamos bien las manos frotando garantiza un buen lavado de manos, frotarse bien las manos entre los dedos, enjuagar bien las manos con agua a chorro, finalmente el secado debe hacerse con una toalla limpia". Entrevista Trabajador Social 1
	"Para bajar el índice de desnutrición crónica y enfermedades gastrointestinales. Y muchas veces por el desconocimiento e importancia del lavado de manos con la técnica correcta, no se logra el objetivo principal. Las familias han desarrollado la práctica sobre el lavado de manos en los momentos críticos como antes de comer, después de salir del baño". Entrevista Trabajador Social 2
	"Las familias practican el lavado de manos para prevenir enfermedades que tengan influencia en el crecimiento y desarrollo de los niños, mejorar calidad de vida de las familias. Los cinco momentos básicos (antes de comer, antes de preparar sus alimentos, antes de lactar o dar alimentos a los niños, después de salir del baño, después de cambiar pañales). Sin embargo, hay otro momento como después de jugar con los animales domésticos, en fin, como dicen las mamás, lavarse a cada rato las manos. Las familias conocen además la técnica correcta que consiste en arremangarse las mangas, sacarse los anillos y/o pulseras, mojar la mano, enjabonar y sacar espuma, lavar entre dedos, palmas y dorso de la mano, enjuagar y secar". Entrevista Trabajador Social 3

Elaboración propia

Para los servidores públicos, lavarse las manos constituye una medida preventiva, eficaz y de defensa frente a las enfermedades diarreicas. Manifiestan que el programa incentiva la práctica de cinco momentos sobre todo en las familias con niños menores de cinco años. Sin embargo, en su mayoría, las familias reconocen tres de los cinco momentos: antes de comer, antes de cocinar y después de salir del baño. Además de conocer la técnica correcta del lavado de manos.

Al respecto, el Ministerio de Salud a través de la estrategia de promoción de la salud. Así como el Programa Juntos realizan charlas y difunden a través de medios radiales el lavado de manos.

**Tabla N°18: Reconocimiento de la importancia del lavado de manos-  
Servidores públicos**

<b>Servidores públicos</b>	"Es muy importante que las familias desarrollen la práctica del lavado de manos porque es un mecanismo de defensa y nos ayuda a prevenir las enfermedades. Y practican en los diferentes momentos como: Antes de preparar los alimentos, antes de comer, antes y después de ir al baño, después de trabajar, antes de dar de lactar o comer al bebe, después de cambiar el pañal o limpiarle el potito al bebe, después de agarrar el dinero, después de jugar. Además de la técnica: Quitarse las prendas de las manos, mojarse las manos, jabonarse hasta conseguir espuma, frotarse bien las manos, enjuagarse bien las manos con agua a chorro, secarse las manos con toalla o trapo limpio; se precisa que las familias en su mayoría identifican 3 de 5 paso". Entrevista Servidor Público 1
	"Las familias son conscientes que éste es el mecanismo más eficaz en la prevención de enfermedades. Por ejemplo, en el tema de lavado de manos en madres con niños menores de cinco años que deben conocer y practicar los 05 momentos como son: Antes de comer, antes de cocinar, antes de dar de comer al bebé, después de salir de baño, después de cambiar al bebé. Con la técnica correcta que consiste en: mojar las manos, jabonaras, frotarlas una con la otra, enjuagar con abundante agua y secar con un trapo o toalla limpia". Entrevista Servidor Público 2
	"Se prioriza el lavado de manos, debido a los altos índices de enfermedades diarreicas que se presentan donde las manos son la vía de transmisión de enfermedades. Los momentos: Antes de comer, después de ir al baño, antes de preparar los alimentos, después de cambiar los pañales al bebe, antes de dar de comer/ lactar al bebe. Las familias conocen además la técnica correcta que consiste en Arremangarse las mangas, sacarse los anillos y/o pulseras, mojar la mano, enjabonar y sacar espuma, lavar entre dedos, palmas y dorso de la mano, enjuagar y secar". Entrevista Servidor Público 3

Elaboración propia

- **Las familias asocian la enfermedad del covid-19 con el no lavado de manos**

Actualmente esta medida preventiva viene incrementando e interiorizado su práctica ante la presencia de la pandemia del covid-19.

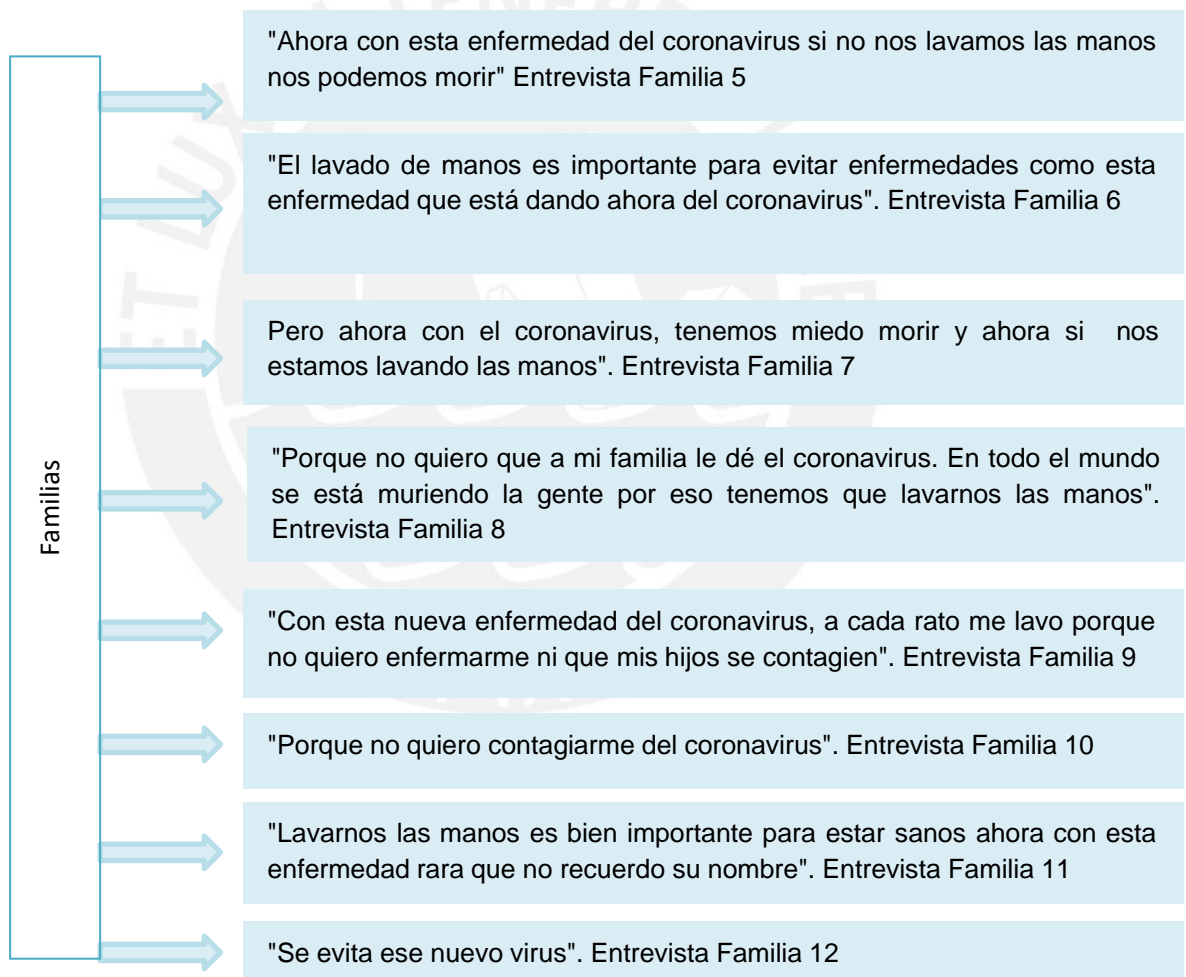
De los quince (15) entrevistados (doce familias y tres miembros del CD JASS); diez mencionaron lavarse las manos como medida preventiva ante el covid-19.

Lavarse las manos es más importante de lo que se creía, ya que la primera línea de defensa contra el covid-19 es el agua y el jabón. En este sentido la pandemia ofrece una gran oportunidad para concientizarnos en la importancia de esta práctica saludable. ¿La pandemia del coronavirus permitirá que las familias cambien sus hábitos e interioricen la práctica de hábitos saludables y que nos conduzca a un cambio transformacional? Al respecto, Retolaza propone una mirada muy interesante sobre los denominados "Cambios transformativos", desde el punto de vista del autor, para generar este tipo de cambios es

necesario un acontecimiento que marque nuestras vidas, quizá entendido como una crisis, una enfermedad grave que nos lleve a la reflexión, generando conciencia y desear el cambio (Retolaza 2010:5).

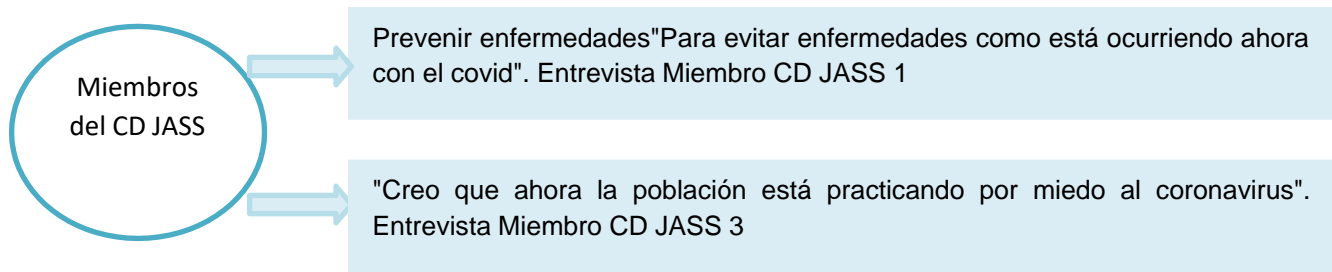
Por el momento, podemos decir que un importante cambio generado por la pandemia es que ahora las poblaciones identifican que muchas enfermedades pueden prevenirse lavándose las manos. Por consiguiente, podemos asumir que la presencia del covid-19, permite concientizar en la importancia del lavado de manos como hábito que rompe la cadena de transmisión de enfermedades.

### Gráfico N° 05: Influencia del Covid-19 para la práctica del lavado de manos



Elaboración propia

**Gráfico N° 06: Influencia del Covid-19 para la práctica del lavado de manos-  
Entrevista a Miembros del CD JASS**



#### **IV. CONCLUSIONES**

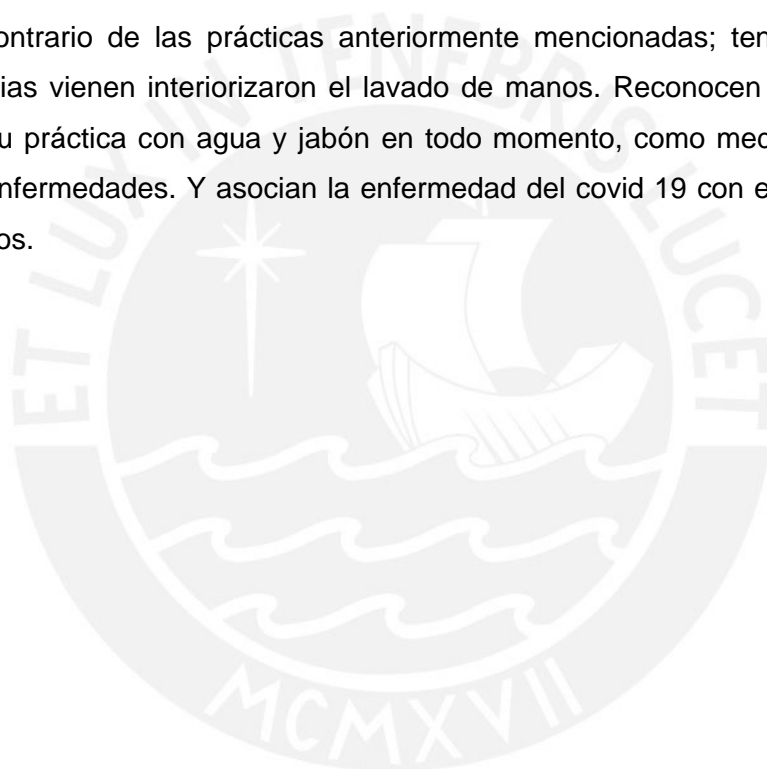
1. En el proceso de intervención social del proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Agua Potable y Disposición Sanitaria de excretas en la Parcialidad de Imata, Distrito de Acora, Provincia y Región Puno” se encontraron factores limitantes más que factores contribuyentes que vienen repercutiendo en la gestión sostenible del sistema de agua y saneamiento, en la localidad de Imata.
2. La intervención social se desarrolló con una escasa implicancia del enfoque de interculturalidad. Esto se expresa en dos dimensiones (materiales y lengua) principalmente, referidos al empleo de materiales educativos no contextualizados. Al respecto se empleó material educativo con imágenes de personas que no son de la zona, con vestimentas como camisa, blusa, short, sombrero, sandalias que no corresponden a la zona aimara. El tipo de material educativo empleado no permitió una adecuada identificación de las familias con su realidad ni contribuyó del todo a acercar a las familias a la asimilación de los contenidos.
3. Por otro lado, se realizó escaso uso del idioma aimara en la mayoría de las actividades sociales. Sin considerar que: “El 72.1% de las familias hablan los idiomas castellano y aimara; y el 27.9% se comunica sólo a través del idioma aimara”. Es decir, la tercera parte de la población se comunica sólo a través del aimara; siendo ésta importante en el proceso de aprendizaje social. En este grupo se encuentra la mayoría de mujeres mayores de edad y algunos hombres mayores de edad. Limitando el entendimiento y la comprensión de los mensajes transmitidos en la intervención social cuyo objetivo está orientado al fortalecimiento de capacidades y el empoderamiento de las familias y de los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de los Servicios de Saneamiento (CD JASS); que en conjunto son los responsables de la gestión sostenible del sistema de agua y saneamiento. Si los actores no se identifican con los materiales educativos no los incorporan en su aprendizaje. Del mismo modo, si no comprenden los mensajes educativos estos no inciden en la mejora de los aprendizajes. El empleo de la lengua originaria juega un rol muy importante en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Es así que desde el punto de vista de la Educación Intercultural

Bilingüe (EIB) las personas tienen derecho a aprender en su propia lengua y cultura. Porque si la información brindada está en otro idioma diferente al nuestro; no se logrará los aprendizajes o éstos serán inferiores a los esperados.

4. La evidencia muestra la existencia de una alta implicancia de los roles de género discriminatorios en el desarrollo de las actividades sociales, que se manifiesta a través de la participación de las mujeres en sesiones educativas y los hombres en las asambleas consideradas como ambientes para la toma de decisiones. En la comunidad de Imata, se han estigmatizado comportamientos que se esperan de las mujeres y hombres desde sus conceptos. Asignando a la mujer a los quehaceres de la casa y al hombre a la generación de fuentes de ingreso y toma de decisiones.
5. Las familias de Imata valoran parcialmente los servicios de agua y saneamiento; manifestándose a través de dos dimensiones: pago de la cuota familiar y realización de administración- operación – mantenimiento (AOM) de los servicios de agua y saneamiento. Es así, que las familias reconocen la importancia del pago de la cuota familiar; a pesar de manifestar no estar de acuerdo con el aporte mensual. Debido a la influencia de condiciones socioeconómicas como la falta de trabajo, que no les permite generar ingresos económicos.
6. En relación a la administración, operación y mantenimiento (AOM) de los servicios tenemos que los miembros del Consejo Directivo de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (CD JASS) no vienen realizando la operación y mantenimiento del sistema de agua de manera oportuna. Por causas como, el desconocimiento técnico de procesos y procedimientos para su realización. Y por la falta de pago de la cuota de familiar que no permite la compra de los insumos para una gestión adecuada. En este sentido, el éxito o el fracaso en la gestión de los servicios no depende únicamente de la implementación social sino también de factores tales como la situación económica y laboral de las familias
7. Se encontró una escasa interiorización de una cultura sanitaria en las familias, a través de la implementación del programa. Expresada a través de tres dimensiones (cuidado del agua en la vivienda, uso-mantenimiento de la

Unidad Básica de Saneamiento y lavado de manos). Al respecto, existe una escasa interiorización del cuidado del agua en la vivienda, las familias cuidan el agua porque es un acuerdo comunal de la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (JASS), más no por iniciativa de los usuarios o porque hayan interiorizado esta práctica.

8. El uso y mantenimiento de la Unidad Básica de Saneamiento (UBS) no es práctica habitual en las familias usuarias de Imata, estas son utilizadas para almacén de alimentos como papa, chuño y en muchos casos se encuentran abandonadas.
9. Al contrario de las prácticas anteriormente mencionadas; tenemos que las familias vienen interiorizaron el lavado de manos. Reconocen la importancia de su práctica con agua y jabón en todo momento, como medida preventiva de enfermedades. Y asocian la enfermedad del covid 19 con el no lavado de manos.



## **V. RECOMENDACIONES**

1. Las políticas sociales o las intervenciones no pueden ser iguales. Si bien el PROCOES viene contribuyendo con mejoras en la calidad de vida de las familias del sur del Perú, cada zona debe ser intervenida de acuerdo con sus particularidades.
2. Por ser el Perú es un país multicultural, con diferentes geografías; que a lo largo de las diferentes regiones alberga diferentes culturas. Cada una de ellas con sus costumbres, comportamientos, tradiciones, contextos, diversas formas de ver el mundo, cosmovisión, constitución política, y por ende multilingüe. Ser andino es diferente que ser amazónico o de la zona norte.
3. Por lo tanto, las políticas públicas deberían implementarse de acuerdo a los diversos contextos o variedades regionales y sus variantes internas (diferenciadas), es decir en base a la regionalidad y no generalizarse; factor que debería estar presente en lo social, en la educación, en la salud, en todo el campo de desarrollo.
4. Así mismo con diversidad de lenguas como el aimara, quechua, awajun, asháninka, el shawi, el shipibo, etc. El uso de la lengua de cada región es fundamental no solo para comunicarnos desde que nacemos sino para adquirir nuevos conocimientos; porque si la información brindada está en otro idioma diferente al nuestro, no se lograrán los aprendizajes o éstos serán inferiores a lo esperado. La educación permite tener mejores oportunidades de desarrollo como personas, pero ésta debe respetar la lengua y cultura de cada región para poder aprender mejor. Por lo tanto, las políticas deben elaborarse con un enfoque de interculturalidad.
5. El Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento a través de las diferentes regiones deberían enfocarse en la gestión de cambio y de mejora continua para generar el impacto, mejorar las condiciones en la calidad de vida, generar bienestar de los sujetos de derecho. Por lo tanto, los Equipos Sociales Regionales (ESR) deberían ser los pioneros en contextualizar los contenidos, validar y aprobar los materiales educativos regionales, los planes, las guías metodológicas. Es decir, todo el bagaje de contenidos de la

intervención social de acuerdo a los lineamientos de salud y educación. El componente social incluidas las buenas intervenciones en la materia, para lograr la transformación de capacidades y competencias que se busca generar. Y de resolver las dudas existentes en relación a la gestión de interesados.

6. Además, es fundamental que la adaptación de material educativo esté de acuerdo a la zona (contextualizados) y en lenguas originales (materna). Asimismo, se debe contar con recurso humano calificado, con conocimientos en metodologías de enseñanza en adultos. Que conozcan y valoren la cultura y prácticas ancestrales (por ejemplo, la cultura aymara rinde culto al agua en la denominada “fiesta del agua”, la madre tierra o pachamama). Con el dominio de la lengua originaria a nivel oral y escrita. Pero también con competencias Interculturales, es decir, con habilidades, conocimientos y actitudes que le permitan comunicarse e interactuar apropiadamente con personas de diferentes culturas. Conlleva el aprendizaje de nuevos patrones de comportamiento, de aprender a mirarse y mirar al otro con respeto y adquirir capacidades para aplicarlos en interacciones de carácter intercultural.
7. Es fundamental el empleo de materiales de capacitación con lenguaje visual y amigable, con contenidos vinculados con situaciones de la vida cotidiana de la zona de intervención.
8. Urge trabajar desde las escuelas, para crear al ciudadano nuevo. Con nuevas formas de pensar desde un *enfoque de género*. Y con conciencia plena de que todos y todas debemos tener las mismas oportunidades, reconocimiento e igualdad en las relaciones de poder. De hecho, cambiar los modos de pensar es un proceso, pero tenemos a favor que las actitudes culturales no son estáticas. Y estas nuevas generaciones contribuirán en la transformación social con igualdad de género. Y mejorando los niveles de igualdad en la práctica.
9. En las propuestas de acciones encaminadas a construir comunidades abiertas e integradoras, es fundamental un proceso de diálogo, consenso y gobernanza participativa. La participación de las comunidades para que se involucren, apropie, asuman compromisos y respalden las propuestas de que

la igualdad de género aporta beneficios para todos y todas. Y este proceso permitirá la sostenibilidad de la misma.

10. La gestión sostenible se logra articulando con actores involucrados de la zona como el sector salud, educación, municipalidad, etc. Generando alianzas, convenios, compromisos regionales entre los diferentes sectores. En este sentido, tanto su diseño, como ejecución y evaluación se deben llevar a cabo en un marco de cogestión en territorio y un trabajo articulado con actores de los niveles local, distrital, provincial y regional. Por consiguiente, la sensibilización será un proceso permanente y cuyas actividades se extenderán después de la intervención del proyecto en la comunidad para garantizar la participación, involucramiento y compromiso de los actores regionales y locales que asegure la sostenibilidad del proyecto.
11. Es importante o fundamental fortalecer lazos de solidaridad comunitaria. Sin embargo, por más voluntad y por más fuerte que se encuentre una comunidad el trabajo colaborativo sostendrá a la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento (JASS) solo temporalmente, a la larga ésta tiende a no ser sostenible. ¿Por qué?: Es simple todos necesitamos laborar y generar ingresos, de allí en fracaso de este modelo de organización y de generación de autogestión o gestión comunal.
12. El pago de la cuota familiar muchas veces está condicionado a los factores socio-económicos. Por lo tanto, la intervención del estado en la gestión de los servicios de agua y saneamiento deberían considerarse con más fuerza en las comunidades consideradas en los quintiles de pobreza.
13. Mayor sensibilización a las municipalidades para que a través del Área Técnica Municipal (ATM) cumplan sus funciones establecidas: Brindar asistencia técnica, supervisar a las organizaciones comunales de agua de su jurisdicción, sostener y fortalecer la intervención social brindada. (Ley de servicios de saneamiento)
14. Es necesario continuar potenciando las capacidades de la población en igualdad de oportunidades para el empoderamiento. Con la finalidad de generar capacidad de decisión o libertades, requisito fundamental para el desarrollo del capital humano. Los pilares de la mejora de la educación y salud se ven reflejada con el desarrollo del capital humano.

## VI.

## BIBLIOGRAFÍA

AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACION INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO (AECID)

*Agua y Saneamiento*. Consulta de fecha 24 de febrero 2020.

<http://www.aecid.pe/>

AGUILAR, Pável Francoise

2019 *“Dinámicas de colaboración, Heterogeneidad Institucional y Gobernanza en Intervenciones Públicas de Agua y Saneamiento” El caso del Proyecto Integral del Agua Potable en la ciudad de Pasco, 2015-2018*”. Tesis de Magister. En Sociología Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados. Consultado: 13 de junio 2020.

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14531/AGUILAR\\_DUE%  
c3%91AS\\_P%  
c3%81VEL\\_FRANCOISE\\_DINAMICAS\\_COLABORACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14531/AGUILAR_DUE%c3%91AS_P%c3%81VEL_FRANCOISE_DINAMICAS_COLABORACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ALIAGA, Gustavo

2014 *Avances, desafíos y oportunidades hacia la construcción de una Política de Salud Intercultural en el Perú*. Tesis de Magister en Política Social con mención en Gestión de Proyectos Sociales. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela de Graduados. Consultado: 13 de junio de 2020.

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3493/Aliaga\\_rg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3493/Aliaga_rg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ALFARO Julio César

2014 *“Identidades Andinas y el Programa Agua Para Todos: ¿Opciones o complementarias?* Consultado: 04 de Agosto de 2017

<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5856>

ALMEYDA, Martín Ernesto

2018 *“Limitantes en la gestión de servicios de saneamiento rural como oportunidad de participación de la empresa privada”*. Tesis de Magister. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados. Consultado: 13 de Junio 2020.

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14107/ALMEYDA\\_MU%  
c3%91OZ\\_MARTIN\\_ERNESTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14107/ALMEYDA_MU%c3%91OZ_MARTIN_ERNESTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

BOBADILLA, Percy

s/f *“El capital social”*. En Fundamentos de Gerencia Social. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, pp 43

BORJA, Germania

2002 *“El Agua Potable en el sector rural: un análisis de las formas de intervención social y de la política a partir de un estudio de caso”*. Tesis de Magister. Ecuador:

FLACSO, Escuela de Graduados. Consultado: 15 de Junio 2020.

<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/229>

CACHAY, Karen y Rocío DELGADO

2018 *“La gestión de grupos de interés en Proyectos Sociales. Análisis y propuesta de mejora de la gestión de grupo de interés, como contribución a la sostenibilidad del proyecto de salud “Mamás del Río” en la zona rural de Parinari, Región Loreto”*.

Tesis de Licenciado en Gestión Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados. Consultado: 13 de Junio de 2020.

<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/13263>

CITARELLA, Luca y Alessia ZANGARI

2009 Yachay tinkuy: Salud e interculturalidad en Bolivia y América latina. Bolivia:

Editorial Gente Común.

Recuperado de:

<http://www.redxsalud.org/index.php/mod.documentos/mem.descargar/fichero.DOC-500%232E%23pdf>

CONGRESO DE LA REPUBLICA

2017 *Ley N°30588*. Ley de reforma constitucional que reconoce el derecho de acceso al agua como derecho constitucional. Lima, 21 de Junio. Consulta: 23 de febrero de 2020.

[http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/ADLP/Normas\\_Legales/30588-LEY.pdf](http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/ADLP/Normas_Legales/30588-LEY.pdf)

CORNEJO, Wilfredo David

2017 *“Análisis de la Intervención Social para la mejora de las prácticas en el uso de agua potable y alcantarillado de la población beneficiaria del Proyecto de Rehabilitación de Redes de Agua Potable y Alcantarillado Lote 3 de SEDAPAL, Comas, Lima”*. Tesis de Magister en Gerencia Social. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados. Consulta 13 de junio 2020.

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9492/Cornejo\\_Alva\\_An%a1lisis\\_intervenci%b3n\\_social1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9492/Cornejo_Alva_An%a1lisis_intervenci%b3n_social1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

FERNANDEZ, María

2008 *Percepción de la interculturalidad en un programa de educación comunitaria*. Tesis de Licenciatura en Psicología con mención en Psicología Educacional. Lima. Pontificia Universidad Católica del Perú. Consultado: 27 de febrero de 2020.  
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/693>

FREIRE, Paulo.

2005 *Pedagogía del oprimido*. México D.F. 2da edición. Siglo XXI Editores S.A. Consultado: 23 de setiembre de 2020.  
<https://fhcv.files.wordpress.com/2014/01/freire-pedagogia-del-oprimido.pdf>

HUERTA, Leonardo

2020 “*Lavarse las manos salva más vidas que cualquier intervención médica*”. Gaceta Médica. Lima, 21 de octubre de 2019. Consultado: 22 de marzo de 2020.  
<https://www.gaceta.unam.mx/lavarse-las-manos-salva-mas-vidas-que-cualquier-intervencion-medica/>

GARATE, Paola y Yelitza LINARES

2013 *Implicancia del enfoque intercultural en las actividades implementadas por el proyecto “Fortalecimiento de capacidades para la reducción de la desnutrición crónica infantil en la región Tacna”*, para el período junio 2009-junio 2010. Tesis de Magister en Gerencia Social. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados. Consultado: 04 de agosto de 2017.  
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4655>

INSTITUTO DE ESTUDIOS PERUANOS.

2011 *Memoria Institucional*. Consultado: 2 de Julio 2017.  
[http://repositorio.iep.org.pe/bitstream/IEP/115/1/Memoria\\_Institucional\\_2011-2012.pdf](http://repositorio.iep.org.pe/bitstream/IEP/115/1/Memoria_Institucional_2011-2012.pdf)

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI)

2018 “Perú: Evolución de los indicadores de Programas Presupuestales 2011-2017”.Lima  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1515/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1515/libro.pdf)

2013 *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Consulta: 2 de Julio 2017.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf) <https://rpp.pe/lima/actualidad/problemas-de-saneamiento-basico-generanm-desnutricion-y-mortalidad-infantil-noticia-786163r>

LEGENDRE, Sheila

2017 “La no coordinación en el proceso de Implementación de políticas de saneamiento: El caso del Plan Nacional de Saneamiento 2006-2015 en la Provincia del Santa en el periodo 2011-2014”. Tesis de Magister en Ciencia Política y Gobierno. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados. Consultado: 13 de Junio 2020.

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/10265/LEGENDRE\\_SALAZAR\\_SHEILA\\_NO\\_COORDINACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/10265/LEGENDRE_SALAZAR_SHEILA_NO_COORDINACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

MANFRED, Max

1993 Desarrollo a Escala Humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. Montevideo: Editorial Nordan-Comunidad. Consultado: 6 de enero 2021.

[https://www.max-neef.cl/descargar/Max\\_Neef-Desarrollo\\_a\\_escala\\_humana.pdf](https://www.max-neef.cl/descargar/Max_Neef-Desarrollo_a_escala_humana.pdf)

MEDINA, Peter

2012 “Evaluación del Programa Agua para Todos como política pública de saneamiento en el Perú entre los años 2006-2010 desde el modelo de evaluación de los organismos internacionales”. Tesis de Licenciado en Ciencias Política. Lima: Universidad Mayor de San Marcos. Escuela Académicas Profesional de Ciencia Política. Consulta: 13 de Junio 2020.

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11609/Medina\\_rp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11609/Medina_rp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

MENDOZA, Mariel

2016 “En la periferia de la ciudad y la gobernanza”. Un estudio de caso sobre la gestión local del agua y saneamiento en el Asentamiento Humano del Cerro Las Ánimas”. Tesis de Magister en Gestión de los Recursos Hídricos Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados. Consulta 13 de Junio 2020.

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/7183/MENDOZA\\_FLORES\\_MARIEL\\_PERIFERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/7183/MENDOZA_FLORES_MARIEL_PERIFERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

MENIN, Ovide.

2004 *Psicología de la educación de adultos*. Buenos Aires: Ed. Homo sapiens

MINISTERIO DE EDUCACIÓN (MINEDU)

2017 *Currículo Nacional*. Lima. Consulta: 21 de marzo de 2020.

<http://www.minedu.gob.pe/curriculo/>

2013 *Hacia una Educación Intercultural Bilingüe de calidad*. Lima. 1ra Edición.

[http://www.minedu.gob.pe/minedu/archivos/a/002/01-general/2\\_propuesta\\_pedagogica\\_eib\\_2013.pdf](http://www.minedu.gob.pe/minedu/archivos/a/002/01-general/2_propuesta_pedagogica_eib_2013.pdf)

2012 *Decreto Supremo N° 011-2012-ED*. Lima, 6 de julio. Consulta: 21 de marzo 2020.

<http://www.minedu.gob.pe/comunicado/pdf/normativa-2018/ley-28044/ds-011-2012-24-11-2017.pdf>

2003 *Ley General de Educación*. Lima. Consulta: 18 de marzo 2020

[http://www.minedu.gob.pe/p/ley\\_general\\_de\\_educacion\\_28044.pdf](http://www.minedu.gob.pe/p/ley_general_de_educacion_28044.pdf)

#### MINISTERIO DE SALUD

2014 *Resolución Ministerial N°908-2014/MINSA*.- Directiva Sanitaria para la Formulación, Aprobación y Aplicación del Plan de Control de Calidad (PCC) por los Proveedores de Agua para Consumo Humano. Lima, 24 de noviembre. Consulta: 23 de marzo 2020.

[http://www.digesa.minsa.gob.pe/norma\\_consulta/Directiva\\_Sanitaria\\_058-MINSA-DIGESA-PCC.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/norma_consulta/Directiva_Sanitaria_058-MINSA-DIGESA-PCC.pdf)

2010 *Decreto Supremo N°031-2010-SA*.- Aprueban Reglamento de la calidad de Agua para consumo humano. Lima, 24 de setiembre. Consulta 16 de marzo 2020.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/273650/reglamento-de-la-calidad-del-agua-para-consumo-humano.pdf>

#### MINISTERIO DE VIVIENDA (MVCS)

2017a *Decreto Legislativo N° 1280 "Ley Marco de la Gestión y Prestación de los Servicios de Saneamiento"*. Lima, 30 de marzo. Consulta: 15 de enero 2020.

<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-legislativo-que-aprueba-la-ley-marco-de-la-gestion-y-decreto-legislativo-n-1280-1468461-1>

2017b *Decreto Supremo N°007-2017-VIVIENDA*. Lima, 30 de marzo. Consulta: 20 de febrero 2020

<http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/per171776.pdf>

2017c *Decreto Supremo N°018-2017-VIVIENDA*. Lima, 23 de junio. Consulta: 23 de febrero 2020.

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-de-saneamiento-decreto-supremo-n-018-2017-vivienda-1537154-9/>

2017d Manual de Operaciones. Lima.2017

[http://pnsr.vivienda.gob.pe/portal2019/wp-content/uploads/2018/08/RM\\_013-2017-VIVIENDA.pdf](http://pnsr.vivienda.gob.pe/portal2019/wp-content/uploads/2018/08/RM_013-2017-VIVIENDA.pdf)

2012a *Decreto Supremo N° 002-2012-VIVIENDA* “Crean el Programa Nacional de Saneamiento Rural en el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento”. Lima, 6 de enero. Consulta de fecha 8 de febrero 2020.

<http://www3.vivienda.gob.pe/direcciones/Documentos/DS-002-2012.pdf>

2012b *Resolución Ministerial N° 096-2012-VIVIENDA*.- “Aprueban Manual de Operaciones del Programa Nacional de Saneamiento Rural, Unidad de comunicación y asuntos sociales. Lima, 22 de mayo. Consulta de fecha 05 de Julio 2017

<http://www3.pnsr.vivienda.gob.pe/portal/.../1413999882MANUALDEOPERACIONESPNSR.pdf>

2011 *Resolución Ministerial N° 108-2011 –VIVIENDA*. Lima, 29 de abril. Consulta de fecha 04 de Julio 2017.

[http://www3.vivienda.gob.pe/direcciones/Documentos/RM\\_2011\\_108.pdf](http://www3.vivienda.gob.pe/direcciones/Documentos/RM_2011_108.pdf)

2010a *Resolución Ministerial N° 205-2010 VIVIENDA*. LIMA, 27 de diciembre. Consulta de fecha 04 de Julio 2017.

[http://www3.vivienda.gob.pe/direcciones/Documentos/RM\\_2010\\_205.pdf](http://www3.vivienda.gob.pe/direcciones/Documentos/RM_2010_205.pdf)

2010b *Resolución Ministerial N° 207-2010-VIVIENDA*.Lima, 27 de diciembre. Consulta de fecha 04 de Julio 2017.

[http://www3.vivienda.gob.pe/direcciones/Documentos/RM\\_2010\\_207.pdf](http://www3.vivienda.gob.pe/direcciones/Documentos/RM_2010_207.pdf)

#### ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU)

s/f a “Educación e interculturalidad”. Consulta: 07 de Agosto de 2017.

<http://www.unesco.org/new/es/quito/education/education-and-interculturality/>

s/fb “Derechos humanos”. Revisado el 26 de setiembre del 2020.

<https://www.un.org/es/sections/issues-depth/human-rights/index.html>

s/fc Objetivos de Desarrollo Sostenible. Consulta: 3 de mayo del 2019

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/water-and-sanitation/>

#### ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

2012 *El lavado de manos con agua y jabón*. Consulta: 30 de marzo 2020  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7327:2012-lavarse-manos-agua-jabon-reduce-diarreas-infantiles-infecciones-respiratorias&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7327:2012-lavarse-manos-agua-jabon-reduce-diarreas-infantiles-infecciones-respiratorias&Itemid=1926&lang=es)

s/f *Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS)*. Consulta: 05 de Julio 2017.  
<http://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/es/>

#### PROGRAMA NACIONAL DE SANEAMIENTO RURAL.

2017a *Quienes somos*. Consulta del 07 de Junio del 2017.  
<http://pnsr.vivienda.gob.pe/portal/quienes-somos/>

2017b *Línea de Base de Comunicación y Educación Sanitaria de La Parcialidad de Imata*. Consorcio Adra- Aderconsult. pag.14-32

2015 *Ley General de Servicios de Saneamiento N° 26338*. Lima, 25 de setiembre. Consulta de fecha 04 de Julio 2017.  
<http://www3.vivienda.gob.pe/.../Ley-26338-Ley-General-deServicios-de-Saneamiento1.pdf>

#### RETOLAZA, Iñigo

2010 "Pautas para entender la complejidad de los procesos de cambio social". Teoría de Cambio: Un enfoque de pensamiento-acción para navegar en la complejidad de los procesos de cambio social. Guatemala, pp.5.

#### REVISTA LA LEY

2017 *Derecho al agua: ¿Qué deberes impone al estado su reconocimiento en la Constitución?*. Consultado: 18 de marzo 2020.  
<https://laley.pe/art/4034/derecho-al-agua-que-deberes-impone-al-estado-su-reconocimiento-en-la-constitucion->

#### REVISTA GESTION

2019 *CCL: Más de 7 millones de peruanos no cuentan con agua potable* 2019.Consulta: 23 de febrero 2019.  
<https://gestion.pe/peru/ccl-7-millones-peruanos-cuentan-agua-potable-nndc-258719-noticia/?ref=gesr>

RUIZ, Sonia Alba

2013 *“AGUA PARA TODOS: La implementación del Programa Nacional de Agua en un Gobierno Local de la periferia Urbana de Lima: Caso Pachacamac”*. Tesis de Magister en Ciencia Política. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados. Consulta 13 de Junio 2020.

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5223/RUIZ\\_LANDA\\_SONIA\\_ALBA\\_AGUA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5223/RUIZ_LANDA_SONIA_ALBA_AGUA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

SEN, Amartya

2000 “El desarrollo como libertad”. Gaceta ecológica. México

SERVICIOS DE COMUNICACIÓN INTERCULTURAL (SERVINDI)

2005 *Interculturalidad: desafío y proceso en construcción*. Manual de capacitación. Lima: SINCO Editores. Consultado: 15 de marzo 2020

<https://www.servindi.org/pdf/manual2.pdf>

SOTELO, Marisela

2016 *“El Impacto del Acceso a los Servicios de Agua y Saneamiento sobre la Desnutrición Crónica Infantil: evidencia del Perú”*. Tesis de Licenciada en Economía. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados. Consulta 13 de Junio 2020.

TOVAR, Teresa

s/fa “Currículo escolar e igualdad de género” [diapositiva]. Consulta: 17 de octubre de 2020

[http://www.tarea.org.pe/modulos/Boletin/tareainforma/SeminarioNacionalAyacuch/o/TeresaTovar\\_curriculo-genero.pdf](http://www.tarea.org.pe/modulos/Boletin/tareainforma/SeminarioNacionalAyacuch/o/TeresaTovar_curriculo-genero.pdf)

s/fb “Investigación en Gerencia Social”. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima

TUBINO, Fidel

2019 *“La interculturalidad crítica latinoamericana como proyecto de justicia”*. Consulta: 7 de enero 2021. Pag.5

<https://forhistiur.net/2019-03-tubino/>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACION (UNESCO)

2020a *“Diversidad de las expresiones culturales”*. Consultado: 24 de Setiembre 2020.

<https://es.unesco.org/creativity/interculturalidad#:~:text=Interculturalidad%3A%20Se%20refiere%20a%20la,Diversidad%20de%20las%20Expresiones%20Cultural es.>

s/fb “Igualdad de género”. Consultado 17 de Octubre del 2020

<https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/digitallibrary/cdis/Iguldad%20de%20genero.pdf>

VASQUEZ, Alfredo.

2017 “La gestión comunal del agua y la ciudadanía rural en el Perú: Las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento en Cutervo y Tacabamba, departamento de Cajamarca”. Tesis de Licenciado en Ciencia Política y Gobierno. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados. Consulta 13 de Junio 2020.

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9480/VASQUEZ\\_MOLINA\\_ALFREDO\\_GESTION\\_COMUNAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9480/VASQUEZ_MOLINA_ALFREDO_GESTION_COMUNAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ZÚÑIGA, Madeleine y Juan ANSIÓN.

1997 “Interculturalidad y educación en el Perú”. Lima. 1997. Revisado el 23 de setiembre del 2020.

<https://red.pucp.edu.pe/ridei/wp-content/uploads/biblioteca/inter59.PDF>

## **ANEXO I: GUÍA DE ENTREVISTA APLICADO A FAMILIAS**

Nombre del entrevistado:

Cargo en el proyecto:

Sexo:

Edad:

**¿En qué medida los usuarios han interiorizado una cultura sanitaria a través de la implementación del programa?**

**•Acciones implementadas por el proyecto para promover una cultura sanitaria**

- ¿Recuerda que actividades realiza el proyecto, sobre el lavado de manos, cuidado del agua en la vivienda, uso y mantenimiento de las Unidades Básicas de Saneamiento?
- De las actividades que menciona, ¿en cuál participó usted?
- ¿Cada cuánto tiempo se realizaron las actividades?
- ¿Quiénes realizaron las actividades?
- ¿Está usted de acuerdo con todas las actividades que realiza el proyecto?
- ¿Usted cree que se deberían realizar otras acciones de educación sanitaria?

**•Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre el lavado de manos, como hábito saludable a través de la implementación del programa.**

- ¿Qué le enseñaron sobre el lavado de manos?
- ¿Los conocimientos que usted recibió fueron entendibles?
- ¿El personal responsable de las que capacitaciones fueron claros y precisos?
- ¿Le entregaron material o recursos didácticos (díptico, tríptico, kit, calendario) sobre el lavado de manos?

**•Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre el cuidado del agua en la vivienda a través de la implementación del programa.**

- ¿Qué le enseñaron sobre el cuidado del agua?

- ¿Los conocimientos que usted recibió fueron entendibles?
  - ¿El personal responsable de las que capacitaciones fueron claros y precisos?
  - ¿Le entregaron material o recursos didácticos (díptico, tríptico, kit, calendario) sobre el lavado de manos?
- ***Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre uso y cuidado de las Unidades Básicas de Saneamiento a través de la implementación del programa.***
- ¿Qué le enseñaron sobre sobre uso y cuidado de las Unidades Básicas de Saneamiento?
  - ¿Los conocimientos que usted recibió fueron entendibles?
  - ¿El personal responsable de las que capacitaciones fueron claros y precisos?
  - ¿Le entregaron material o recursos didácticos (díptico, tríptico, kit, calendario) sobre el lavado de manos?
- ***Puesta en práctica por parte de los usuarios del programa, de los conocimientos adquiridos en el lavado de manos como hábito saludable***
- ¿Por qué es importante desarrollar la práctica del lavado de manos?
  - ¿En qué momentos pone en práctica el lavado de manos?
  - ¿Conoce la técnica correcta del lavado de manos?
  - ¿Incentiva a que sus hijos (as), esposo(a) practiquen el lavado de manos?
- ***Puesta en práctica por parte de los usuarios del programa, de los conocimientos adquiridos en relación al cuidado del agua en la vivienda***
- ¿Por qué es importante cuidar el agua en la vivienda?
  - ¿Cómo cuida el agua en su vivienda ?
  - ¿Incentiva a que sus hijos (as), esposo(a) cuiden el agua?
- ***Puesta en práctica por parte de los usuarios del programa, de los conocimientos adquiridos sobre uso y cuidado de la Unidad Básica de Saneamiento (UBS)***
- ¿Por qué es importante uso y cuidado de la Unidad Básica de Saneamiento (UBS)?

- ¿Cómo cuida y realiza el mantenimiento de su Unidad Básica de Saneamiento (UBS)?
- ¿Incentiva a que sus hijos cuiden y realicen el mantenimiento de su Unidad Básica de Saneamiento (UBS)??

**¿En qué medida las familias valoran los servicios de agua y saneamiento a través de la implementación del programa?**

**•Acciones implementadas por el programa para concientizar y motivar sobre el pago de la cuota familiar**

- ¿El proyecto ha realizado acciones para sensibilizar y motivar a que los usuarios paguen una cuota para lograr la sostenibilidad del sistema de agua?
- ¿En cuál participó usted?
- ¿Está usted de acuerdo con que se debe pagar una cuota para lograr la sostenibilidad del sistema de agua construido?
- ¿Cada cuánto tiempo se realizaron las acciones de sensibilización y concientización sobre el pago de la cuota familiar?
- ¿Quiénes realizaron las acciones de sensibilización y concientización sobre el pago de la cuota familiar?
- ¿Conoce o sabe si sus vecinos, están de acuerdo con que se deba pagar una cuota para lograr la sostenibilidad del sistema de agua?

**•Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre la importancia de la cuota familiar, a través del proyecto.**

- ¿Sabe usted por qué es importante pagar la cuota familiar?
- ¿Sabe usted para qué sirve la cuota familiar?
- ¿Sabe usted cada cuánto tiempo se paga la cuota familiar?
- Si los usuarios de Imata decidieran NO pagar la cuota familiar ¿Qué cree que pasaría con el sistema de agua potable?
- ¿Quién cree usted que se debería de encargarse del cobro de las cuotas?
- ¿Qué se tendría que hacer, para que los usuarios de Imata cumplan con el pago de la cuota familiar?
- ¿Qué entiende usted por sostenibilidad?
- ¿Considera que es importante que el sistema de agua dure por mucho tiempo?

**¿La comunicación en educación sanitaria implementados por el programa se desarrollan con un enfoque de interculturalidad y género?**

**•Incorporación del enfoque intercultural a través de la comunicación en educación sanitaria implementados por el programa**

- ¿Qué entiende usted por interculturalidad?
- Cree usted, qué es importante considerar en los proyectos la realidad de cada cultura?
- ¿Antes de iniciar acciones, le preguntaron sobre si usted estaba de acuerdo con el proyecto?
- ¿Antes de iniciar acciones, le preguntaron sobre la forma de cómo usted y su familia se lavan las manos?
- ¿Cree usted que las actividades desarrolladas por el proyecto considera la interculturalidad?
- El material educativo empleado por el capacitador consideraba imágenes de la realidad de su tierra ?
- ¿Las asambleas, sesiones educativas, visitas domiciliarias, concursos se realizaron además en el idioma de la zona?
- El personal responsable de la intervención social se comunicaba además a través del idioma de la zona?
- El material didáctico (calendario del lavado de manos, manuales, etc) entregado consideraba imágenes de la realidad de su tierra ?
- El material didáctico entregado fue redactado en el idioma de la zona?
- Los spots radiales de sensibilización se emitieron en idioma de la zona?
- Usted se identifica con las acciones implementadas por el programa?
- Los materiales educativos entregados por el programa, le fueron útiles?

**•Incorporación del enfoque de género a través de la comunicación en educación sanitaria implementados por el programa**

- ¿Qué entiende usted por enfoque de género?
- ¿Considera usted que los varones y las mujeres deben tener las mismas oportunidades?
- ¿Quiénes son las personas que participan principalmente en las sesiones o acciones desarrolladas por el proyecto?
- ¿Sabe por qué?

- ¿Las asambleas, sesiones educativas, visitas domiciliarias, concursos, promovió la participación de tanto hombre como mujeres?
- ¿Quiénes cree que deberían participar en las sesiones o acciones desarrolladas por el proyecto?
- ¿Por qué?
- Los procesos de capacitación se realizaron en igualdad de oportunidades para hombres y mujeres?
- En las asambleas se respetó la opinión de hombres y mujeres?
- Los spot (lavado de manos, pago de cuota familiar, etc) utilizó un guion o lenguaje dirigido a hombres y mujeres?



## **ANEXO II: GUÍA DE ENTREVISTA APLICADO A MIEMBROS DEL CD**

### **JASS**

Nombre del entrevistado: \_\_\_\_\_ Cargo en el proyecto: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Desde que año forma parte del proyecto: .....

**¿En qué medida los usuarios han interiorizado una cultura sanitaria a través de la implementación del programa?**

**• *Acciones implementadas por el proyecto para promover una cultura sanitaria***

- ¿Recuerda que actividades realiza el proyecto, sobre el lavado de manos, cuidado del agua en la vivienda, uso y mantenimiento de las Unidades Básicas de Saneamiento?
- De las actividades que menciona, ¿en cuál participó usted?
- ¿Cada cuánto tiempo se realizaron las actividades?
- ¿Quiénes realizaron las actividades?
- ¿Está usted de acuerdo con todas las actividades que realiza el proyecto?
- ¿Usted cree que se deberían realizar otras acciones de educación sanitaria?

**• *Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre el lavado de manos, como hábito saludable a través de la implementación del programa.***

- ¿Qué le enseñaron sobre el lavado de manos?
- ¿Los conocimientos que usted recibió fueron entendibles?
- ¿El personal responsable de las que capacitaciones fueron claros y precisos?
- ¿Le entregaron material o recursos didácticos (díptico, tríptico, kit del lavado de manos, calendario) sobre el lavado de manos?

**• *Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre el cuidado del agua en la vivienda a través de la implementación del programa.***

- ¿Qué le enseñaron sobre el cuidado del agua?
- ¿Los conocimientos que usted recibió fueron entendibles?

- ¿El personal responsable de las que capacitaciones fueron claros y precisos?
  - ¿Le entregaron material o recursos didácticos (díptico, tríptico, kit del lavado de manos, calendario) sobre el lavado de manos?
- ***Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre uso y cuidado de las Unidades Básicas de Saneamiento a través de la implementación del programa.***
- ¿Qué le enseñaron sobre sobre uso y cuidado de las Unidades Básicas de Saneamiento?
  - ¿Los conocimientos que usted recibió fueron entendibles?
  - ¿El personal responsable de las que capacitaciones fueron claros y precisos?
  - ¿Le entregaron material o recursos didácticos (díptico, tríptico, kit, calendario) sobre el lavado de manos?
- ***Puesta en práctica por parte de los usuarios del programa, de los conocimientos adquiridos en el lavado de manos como hábito saludable***
- ¿Por qué es importante desarrollar la práctica del lavado de manos?
  - ¿En qué momentos pone en práctica el lavado de manos?
  - ¿Conoce la técnica correcta del lavado de manos?
  - ¿Incentiva a que sus hijos (as), esposo(a) practiquen el lavado de manos?
- ***Puesta en práctica por parte de los usuarios del programa, de los conocimientos adquiridos en relación al cuidado del agua en la vivienda***
- ¿Por qué es importante cuidar el agua en la vivienda?
  - ¿Cómo cuida el agua en su vivienda
  - ¿Incentiva a que sus hijos (as), esposo(a) cuiden el agua?
- ***Puesta en práctica por parte de los usuarios del programa, de los conocimientos adquiridos sobre uso y cuidado de la Unidad Básica de Saneamiento (UBS)***
- ¿Por qué es importante uso y cuidado de la Unidad Básica de Saneamiento (UBS)?

- ¿Cómo cuida y realiza el mantenimiento de su Unidad Básica de Saneamiento (UBS)?
- ¿Incentiva a que sus hijos cuiden y realicen el mantenimiento de su Unidad Básica de Saneamiento (UBS)??

**¿En qué medida las familias valoran los servicios de agua y saneamiento a través de la implementación del programa?**

**•Acciones implementadas por el programa para concientizar y motivar sobre el pago de la cuota familiar**

- ¿El proyecto ha realizado acciones para sensibilizar y motivar a que los usuarios paguen una cuota para lograr la sostenibilidad del sistema de agua?
- ¿En cuál participó usted?
- ¿Está usted de acuerdo con que se debe pagar una cuota para lograr la sostenibilidad del sistema de agua construido?
- ¿Cada cuánto tiempo se realizaron las acciones de sensibilización y concientización sobre el pago de la cuota familiar?
- ¿Quiénes realizaron las acciones de sensibilización y concientización sobre el pago de la cuota familiar?
- ¿Conoce o sabe si sus vecinos, están de acuerdo con que se deba pagar una cuota para lograr la sostenibilidad del sistema de agua?

**•Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre la importancia de la cuota familiar, a través del proyecto.**

- ¿Sabe usted por qué es importante pagar la cuota familiar?
- ¿Sabe usted para qué sirve la cuota familiar?
- ¿Sabe usted cada cuánto tiempo se paga la cuota familiar?
- Si los usuarios de Imata decidieran NO pagar la cuota familiar ¿Qué cree que pasaría con el sistema de agua potable?
- ¿Quién cree usted que se debería de encargar del cobro de las cuotas?
- ¿Qué se tendría que hacer, para que los usuarios de Imata cumplan con el pago de la cuota familiar?
- ¿Qué entiende usted por sostenibilidad?
- ¿Considera que es importante que el sistema de agua dure por mucho tiempo?

**¿En qué medida los miembros del CD JASS conocen y realizan la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua a través de la implementación del programa?**

**•Acciones implementadas por el programa en los miembros del CD JASS; la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua.**

- ¿Recuerda que acciones realiza el proyecto, sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua?
- ¿En qué actividades realizadas por el proyecto sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua participó usted?
- ¿Cada cuánto tiempo se realizaron las actividades sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua?
- ¿Quiénes realizaron las actividades sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua?
- ¿Está usted de acuerdo con todas las acciones que implementa el proyecto, sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua?
- ¿Usted cree que se deberían implementar otras acciones más que promuevan la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua?

**•Conocimientos que tiene los miembros del CD JASS sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua a través de la implementación del programa**

- ¿Qué le enseñaron sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua potable?
- ¿Los conocimientos que usted recibió fueron entendibles?
- ¿El personal responsable de las que capacitaciones fueron claros y precisos?
- ¿Le entregaron material o recursos didáctico/manuales sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua potable

**•Forma de intervención de los miembros del CD JASS sobre la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua potable a través de la implementación del programa**

- Por qué es necesario e importante realizar la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua?
- ¿Conoce los documentos administrativos que debe contar la JASS?
- ¿Conoce cada cuánto tiempo realizan el mantenimiento y operación del sistema de agua?
- ¿Conoce cada cuánto tiempo realizan la cloración del sistema de agua?
- ¿Sabe usted por qué es importante pagar la cuota familiar?
- ¿Sabe usted para qué sirve la cuota familiar?
- ¿Sabe usted cada cuanto tiempo paga la cuota familiar?
- ¿Fomenta en su comunidad la operación y mantenimiento del sistema de agua?

**¿La comunicación en educación sanitaria implementados por el programa se desarrollan con un enfoque de interculturalidad y género?**

**•Incorporación del enfoque intercultural a través de la comunicación en educación sanitaria implementados por el programa**

- ¿Qué entiende usted por interculturalidad?
- Cree usted, ¿qué es importante considerar en los proyectos la realidad de cada cultura?
- ¿Antes de iniciar acciones, le preguntaron sobre si usted estaba de acuerdo con el proyecto?
- ¿Antes de iniciar acciones, le preguntaron sobre la forma de cómo usted y su familia se lavan las manos?
- ¿Cree usted que las actividades desarrolladas por el proyecto consideran la interculturalidad?
- ¿El material educativo empleado por el capacitador consideraba imágenes de la realidad de su tierra?
- ¿Las asambleas, sesiones educativas, visitas domiciliarias, concursos se realizaron además en el idioma de la zona?
- ¿El personal responsable de la intervención social se comunicaba además a través del idioma de la zona?
- ¿El material didáctico (calendario del lavado de manos, manuales, etc.) entregado consideraba imágenes de la realidad de su tierra?
- ¿El material didáctico entregado fue redactado en el idioma de la zona?
- ¿Los spots radiales de sensibilización se emitieron en idioma de la zona?

- ¿Usted se identifica con las acciones implementadas por el programa?
- ¿Los materiales educativos entregados por el programa, le fueron útiles?

**•Incorporación del enfoque de género a través de la comunicación en educación sanitaria implementados por el programa**

- ¿Qué entiende usted por enfoque de género?
- ¿Considera usted que los varones y las mujeres deben tener las mismas oportunidades?
- ¿Quiénes son las personas que participan principalmente en las sesiones o acciones desarrolladas por el proyecto?
- ¿Sabe por qué?
- ¿Las asambleas, sesiones educativas, visitas domiciliarias, concursos, promovió la participación de tanto varones como mujeres?
- ¿Quiénes cree que deberían participar en las sesiones o acciones desarrolladas por el proyecto?
- ¿Por qué?
- ¿Los procesos de capacitación se realizaron en igualdad de oportunidades para hombres y mujeres?
- ¿En las asambleas se respetó la opinión de hombres y mujeres?

**ANEXO III: GUÍA DE ENTREVISTA N°01 APLICADO A**  
**TRABAJADORES Y SERVIDORES PUBLICOS**

Nombre del entrevistado:

Cargo:

• ***Acciones implementadas por el proyecto para incentivar en las familias, una cultura sanitaria***

- ¿Recuerda que actividades realiza el proyecto, sobre una cultura sanitaria: lavado de manos, ¿cuidado del agua, uso y mantenimiento de las UBS?
- De las actividades que menciona, ¿En cuáles generalmente participan las familias?
- ¿Cada cuánto tiempo se realizaron las actividades sobre lavado de manos, cuidado del agua, uso y mantenimiento de las UBS?
- ¿Quiénes realizaron las actividades sobre lavado de manos, cuidado del agua, uso y mantenimiento de las UBS?
- ¿Está usted de acuerdo con todas las actividades que realiza el proyecto, sobre lavado de manos, cuidado del agua, uso y mantenimiento de las UBS?
- ¿Usted cree que se deberían realizar otras acciones que promuevan el lavado de manos?

• ***Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre el lavado de manos, cuidado del agua, uso y mantenimiento de las UBS a través de la implementación del programa.***

- ¿El programa que enseñó a las familias sobre lavado de manos, cuidado del agua, uso y mantenimiento de las UBS?
- ¿Los conocimientos que recibieron fueron entendibles?
- ¿El personal responsable de las que capacitaciones fueron claros y precisos?
- ¿Les entregaron material o recursos didácticos?

• ***Puesta en práctica por parte de los usuarios del programa, de los conocimientos adquiridos sobre lavado de manos, cuidado del agua, uso y mantenimiento de las UBS***

- ¿Por qué es importante que las familias desarrollen la práctica lavado de manos, cuidado del agua, uso y mantenimiento de las UBS?
- ¿En qué momentos, las familias deben poner en práctica lavado de manos, cuidado del agua, uso y mantenimiento de las UBS?
- ¿Desde su punto de vista, las familias Incentivan a que sus hijos (as), esposo(a) practiquen lavado de manos, cuidado del agua, uso y mantenimiento de las UBS?

**•Acciones implementadas por el programa para concientizar y motivar sobre el pago de la cuota familiar**

- ¿El programa ha realizado acciones para sensibilizar y motivar a que los usuarios paguen una cuota para lograr la sostenibilidad del sistema de agua?
- ¿En cuáles generalmente participan las familias?
- ¿Las familias están de acuerdo con que se debe pagar una cuota para lograr la sostenibilidad del sistema de agua construido?
- ¿Cada cuánto tiempo se realizaron las acciones de sensibilización y concientización sobre el pago de la cuota familiar?
- ¿Quiénes realizaron las acciones de sensibilización y concientización sobre el pago de la cuota familiar?
- ¿Conoce o sabe si los usuarios, están de acuerdo con que se deba pagar una cuota para lograr la sostenibilidad del sistema de agua?

**•Conocimientos adquiridos por los usuarios sobre la importancia de la cuota familiar.**

- ¿Los usuarios saben por qué es importante pagar la cuota familiar?
- Conocen y están de acuerdo
- ¿Los usuarios saben para qué sirve la cuota familiar?
- ¿Los usuarios saben cada cuánto tiempo se paga la cuota familiar?
- Si los usuarios decidieran NO pagar la cuota familiar ¿Qué cree que pasaría con el sistema de agua potable?
- ¿Quién se encarga del cobro de las cuotas?
- ¿Qué se tendría que hacer, para que los usuarios cumplan con el pago de la cuota familiar?
- ¿Las familias entienden, comprenden ¿Qué es sostenibilidad?

- Sí. **¿Las familias consideran importante que el sistema de agua dure por mucho tiempo?**

**•Incorporación del enfoque intercultural a través de la comunicación en educación sanitaria implementados por el programa**

- ¿Qué entienden las familias por interculturalidad?
- Cree usted, ¿qué es importante considerar en los proyectos la realidad de cada cultura?
- ¿Antes de iniciar acciones, les preguntan a las familias si estaban de acuerdo con el proyecto?
- ¿Antes de iniciar acciones, les preguntaron a las familias sobre la forma (técnica) del lavado de las manos?
- ¿Cree usted que las actividades desarrolladas por el proyecto consideran la interculturalidad en la zona de intervención?
- ¿El material educativo empleado por el capacitador consideraba imágenes de la realidad de la zona de intervención?
- ¿Las asambleas, sesiones educativas, visitas domiciliarias, concursos se realizaron además en el idioma de la zona de intervención? ¿Por qué?
- ¿El personal responsable de la intervención social se comunicaba además a través del idioma de la zona de intervención?
- ¿El material didáctico (calendario del lavado de manos, manuales, etc.) entregado consideraba imágenes de la realidad de la zona de intervención?
- ¿El material didáctico entregado fue redactado en el idioma de la zona de intervención?
- ¿Los spots radiales de sensibilización se emitieron en idioma de la zona de intervención?
- ¿Usted está de acuerdo con las acciones implementadas por el programa?
- ¿Los materiales educativos entregados por el programa, les fueron útiles a las familias?

**•Incorporación del enfoque de género a través de la comunicación en educación sanitaria implementados por el programa**

- ¿El programa considera el enfoque de género?
- ¿De qué manera el programa considera que los varones y las mujeres deben tener las mismas oportunidades?

- ¿Quiénes son las personas que participan principalmente en las sesiones o acciones desarrolladas por el proyecto?
- ¿Sabe por qué?
- ¿Las asambleas, sesiones educativas, visitas domiciliarias, concursos, promueven la participación de tanto varones como mujeres?
- ¿Quiénes cree que deberían participar en las sesiones o acciones desarrolladas por el proyecto?
- ¿Por qué?
- ¿Los procesos de capacitación se realizaron en igualdad de oportunidades para hombres y mujeres? ¿De qué manera?
- ¿En las asambleas se respeta la opinión de hombres y mujeres?
- ¿Los spots (lavado de manos, pago de cuota familiar, etc.) utilizan un guion o lenguaje dirigido a hombres y mujeres?

**• Acciones implementadas por el programa en los miembros del CD JASS; sobre la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua.**

- ¿Qué acciones implementa el programa sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua y saneamiento?
- De las actividades que menciona, ¿En cuáles generalmente participan los miembros del CD JASS?
- ¿Cada cuánto tiempo se realizaron las actividades sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua?
- ¿Quiénes realizaron las actividades sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua?
- ¿Está usted de acuerdo con todas las acciones que implementa el proyecto, sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua dirigido a los miembros del CD JASS?
- ¿Usted cree que se deberían implementar otras acciones más que promuevan la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua?

**• Conocimientos que tienen los miembros del CD JASS sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua a través de la implementación del programa**

- ¿El programa que enseñó sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua potable?
- ¿Los conocimientos que reciben los miembros del CD JASS fueron entendibles?
- ¿El personal responsable de las que capacitaciones fueron claros y precisos?
- ¿Les entregaron material o recursos didáctico/manuales sobre administración, operación y mantenimiento del sistema de agua potable

**•Forma de intervención de los miembros del CD JASS sobre la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua potable a través de la implementación del programa**

- ¿Para usted, los miembros del CD JASS consideran necesario e importante realizar la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua?
- ¿Para usted, los miembros del CD JASS conocen los documentos administrativos que debe contar la JASS?
- ¿Para usted, los miembros del CD JASS conocen cada cuánto tiempo realizan el mantenimiento y operación del sistema de agua?
- ¿Para usted, los miembros del CD JASS conocen cada cuánto tiempo realizan la cloración del sistema de agua?
- ¿Los miembros del CD JASS saben ¿Por qué es importante pagar la cuota familiar?
- ¿Para usted, los miembros del CD JASS saben para qué sirve la cuota familiar?
- ¿Los miembros del CD JASS saben cada cuanto tiempo se paga la cuota familiar?
- ¿Los miembros del CD JASS realizan la comunidad la operación y mantenimiento del sistema de agua?
- ¿Actualmente el sistema de agua y saneamiento funciona y brinda agua potable?

**ANEXO IV: GUÍA DE ENTREVISTA N°02 APLICADO A**  
**TRABAJADORES Y SERVIDORES PUBLICOS**

Nombre del entrevistado:

Cargo:

- 1.- ¿Cuáles son los lineamientos en los que se rige el PROCOES?
- 2.- ¿En relación al fortalecimiento de capacidades en educación sanitaria, que acciones implementa el programa para promover la práctica del lavado de manos, cuidado del agua en la vivienda, uso y mantenimiento de las Unidades Básicas de Saneamiento?
- 3.- ¿Qué acciones implementa el programa para concientizar y motivar a las familias sobre el pago de la cuota familiar?
- 4.- ¿Cuáles son los enfoques de desarrollo del PROCOES?
- 5.- ¿De qué manera se incorpora los enfoques de género e interculturalidad en las actividades de educación sanitaria y comunicación?
- 6.- ¿En relación al Fortalecimiento de capacidades de los prestadores de servicio para asegurar su eficiente operación y mantenimiento? ¿Cuáles son las acciones que implementa el programa en los miembros del CD JASS para la administración, operación y mantenimiento de los sistemas de agua?
- 7.- ¿Cómo programa, cuando concluyen que la intervención social en un proyecto fue exitosa? ¿Conoce de casos exitosos?
- 8.- Según los datos estadísticos de ENDES 2013 muestran que el 30% de los centros poblados rurales de Perú, no hacen ningún pago por los servicios lo que pone en peligro la sostenibilidad de los servicios. ¿A qué cree que se debe?