

Manual sobre Saneamiento Total Liderado por la Comunidad

Manual sobre Saneamiento Total Liderado por la Comunidad

Kamal Kar con Robert Chambers



Plan UK
5-6 Underhill Street
London NW1 7HS, UK
Tel. +44 (0) 20 7482 9777
Fax: +44 (0) 20 74 82 9778
Email: mail@plan-international.org
www.plan-uk.org

Registered charity No. 276035

ISBN 978-0-9550479-5-4



Kamal Kar
con
Robert Chambers



Manual sobre

Saneamiento Total Liderado por la Comunidad



Kamal Kar con Robert Chambers

Preparado con el apoyo
del Plan Internacional (Reino Unido)
Marzo 2008

Agradecimientos

La elaboración de este manual ha contado con el apoyo de Plan Internacional (Reino Unido). Se agradece a Rose Nierras por el ánimo, la paciencia y comprensión que nos dio durante gran parte del tiempo de preparación. También a Sameer Sah por su apoyo, y a Alex Betti y otros en las últimas etapas. Hay que dar gracias a Judith Robertson por la calidad del diseño y a Petra Bongartz por apoyar y ayudar en las últimas etapas de preparación del manuscrito. Peter Feldman hizo observaciones y sugerencias perceptivas que dieron lugar a mejoras adicionales.

Los datos para muchos de los cuadros que dan ejemplos de casos han sido proporcionados por las personas nombradas. Hay que agradecer a los campeones defensores no mencionados de SANTOLIC y a innumerables colegas, colaboradores e informantes en muchos países, a las comunidades, a los líderes naturales y a las personas en las organizaciones no gubernamentales, los donantes, altos funcionarios, representantes elegidos por la comunidad y otros.

Son demasiados para mencionarlos a todos y no sería justo nombrar a algunos y no a otros, aunque sus contribuciones son reconocidas, esperamos que entiendan esto. Algunos de los materiales y experiencias de la “Masificación de Saneamiento Total Liderado por la Comunidad” no habrían estado disponibles sin las oportunidades ofrecidas por el programa de investigación del Instituto de Estudios de Desarrollo, financiado por DFID.

Este manual se desarrolló a partir de las experiencias del Saneamiento Total Liderado con la Comunidad (SANTOLIC) desde diciembre de 1999 en Bangladesh, India, Camboya, Indonesia, Mongolia, Nepal, China y Pakistán en Asia; en Uganda, Zambia, Etiopía, Tanzania, Kenia y Sierra Leone en África y en Bolivia en Sudamérica; Yemen en el Medio Oriente y en otros países. Los usuarios de este manual deben sentirse libres a usar las pautas brindadas de la manera que mejor les parezca. Los métodos descritos en él no son las únicas formas de aplicar SANTOLIC. Se insinúa que los usuarios utilicen su mejor juicio en todo momento y que innoven enfoques adecuados al contexto local y herramientas para lograr y facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad llegando a tener saneamiento total y más allá.

Kamal Kar
Marzo de 2008

Todas las fotografías son de Kamal Kar, salvo donde se indique lo contrario.

Contenido

2 Agradecimientos

3 Contenidos

4 Definiciones

5 Abreviaciones

6 CAPÍTULO 1 - INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

7 El inicio, difusión y masificación de SANTOLIC

8 ¿Por qué este manual?

8 Saneamiento Total Liderado por la Comunidad

11 La secuencia de los pasos

12 CAPÍTULO 2- PRE-ACTIVACIÓN

13 La selección de una comunidad

14 Más favorable

15 Más desafiante

16 Condiciones que pueden ser favorables o desafiantes

17 Presentación del tema y la construcción de relaciones antes de la evaluación de activación

20 CAPÍTULO 3 - Activación

21 Facilitando la evaluación y el análisis en la comunidad

22 Antecedentes y conceptos básicos para activar SANTOLIC

27 Camino transversal de la zona de defecación

29 Mapeo de zonas de defecación

32 Identificando a los barrios más sucios

33 Cálculo de heces y gastos médicos

34 Cómo activar el asco: vías de contaminación fecal

35 El momento de activación

37 Como lidiar con diferentes clases de respuestas

38 Respuestas sugeridas

38 Caja de fósforos en una gasolinera

39 Llamas prometedoras

39 Chispas dispersas

39 Caja de fósforos húmeda

39 Pruebas para detectar la contaminación

40 Facilitando el plan de acción de la comunidad

40 Mapeo de comunidades para el monitoreo

41 Activación en las escuelas

42 CAPÍTULO 4 – PAUTAS DE LA POST-ACTIVACIÓN

44 Seguimiento y estímulo inmediato

44 Seguimiento a la acción comunitaria

46 Monitoreo participativo e indicadores

47 Monitoreo de procesos y progreso

47 Líderes naturales potenciales

48 Buscar, alentar y apoyar a las mujeres que son líderes naturales

48 Reconocer y fomentar el papel de la religión y de los líderes religiosos

49 Promover la ayuda a los miembros de la comunidad más débiles y más pobres

50 Incluir a los niños y las niñas en la campaña

53 Facilitar el acceso a equipos sanitarios

54 Verificación y certificación de la condición de LDCA

55 Celebrar el estado de LDCA

55 Monitorear y sostener el estado de LDCA

58 CAPÍTULO 5 LLEVANDO SANTOLIC A ESCALA Y MÁS ALLÁ

60 Qué hacer y qué evitar en la capacitación y difusión

60 Acciones estratégicas realizadas por y para el personal de la agencia y gente influyente

61 Capacitación de equipos de facilitadores para la capacitación de las comunidades

62 Garantía de calidad en la capacitación en SANTOLIC

64 Campañas

65 Fomentar orgullo y competencia

66 Promover el suministro de equipos y acceso

67 Lecciones aprendidas

67 Más allá de SANTOLIC

68 Sembrar y apoyar un movimiento lateral de difusión

75 Apéndices

76 Apéndice A: Inicio, antecedentes, difusión y llevando a escala el SANTOLIC

80 Apéndice B: Carta abierta para llevar SANTOLIC a escala

81 Apéndice C: Activación bajo condiciones especiales

83 Apéndice D: Ejemplos de preguntas para despertar el asco

83 Apéndice E: Ejemplo de una lista de verificación para actividades de seguimiento

84 APÉNDICE F: Una comparación entre el Saneamiento Parcial Motivado por Metas y SANTOLIC

85 APÉNDICE G: Fuentes y Contactos

87 Diversidad y adaptación local: Fotos de modelos de letrinas innovados de las comunidades

91 Sus apuntes!

Definiciones

La **certificación** es la confirmación y el reconocimiento oficial de que una comunidad es LDCA.

SANTOLIC significa Saneamiento Total Liderado por la Comunidad. Este es un enfoque integral para lograr y mantener la calificación de comunidad “Libre de Defecación a Campo Abierto” (LDCA). SANTOLIC incluye la facilitación de un análisis de parte de la comunidad acerca de su perfil de saneamiento, sus prácticas de defecación y las consecuencias; esto debe conllevar a la acción colectiva para lograr el estatus de LDCA. El enfoque en el que otros “enseñan” a los miembros de la comunidad no pertenece a SANTOLIC, pues SANTOLIC es un método que pone la responsabilidad en la comunidad.

Los procesos de **SANTOLIC** pueden preceder, terminar y ocurrir simultáneamente a las mejoras en lo siguiente: diseños de las letrinas; adopción y mejora de prácticas higiénicas; manejo de desechos sólidos; eliminación de aguas residuales; atención, protección y mantenimiento de las fuentes de agua segura potable y otras medidas ambientales. En muchos casos, SANTOLIC desencadena una serie de nuevas acciones colectivas de desarrollo local en las comunidades LDCA.

Letrina e inodoro: una ‘letrina’ es típicamente una fosa directa y un inodoro es típicamente un arreglo con sello de

agua. En este manual, el término ‘letrina’ a veces se utiliza para incluir ambos. ‘Inodoro’ se utiliza donde un sello de agua sea probablemente más común que una fosa directa.

Líderes Naturales (LN) (también conocidos como Líderes Espontáneos en Bengalí) son activistas y entusiastas que emergen y toman la iniciativa durante los procesos de SANTOLIC. Hombres, mujeres, jóvenes, niños y niñas pueden ser líderes naturales. Algunos líderes naturales se convierten en consultores comunitarios, ayudan a activar y brindan apoyo y aliento a otras comunidades.

DCA significa defecación a campo abierto - defecar al aire libre, dejar las heces expuestas. LDCA significa libre de defecación a campo abierto, es decir, cuando las heces no están expuestas abiertamente al aire. Una letrina directa (de fosa) sin tapa es una forma de defecación a campo abierto (defecación a campo abierto de punto fijo), pero con una tapa que es a prueba de moscas (con o sin el uso de cenizas para cubrir las heces después de defecar) ya califica como LDCA. Defecar en una zanja y cubrir las heces puede ser parte de la transición de DCA a LDCA.

La verificación se trata de una inspección para evaluar si una comunidad es LDCA o no (‘certificación’ comparada).



Cavando para tener dignidad, Bahía Homa, Kenya.
Foto: Philip Otieno, Plan Kenya
Manual de Saneamiento Total Liderado por la Comunidad

Abreviaciones

SANTOLIC	Saneamiento Total Liderado por la Comunidad
PARI	Programa de Apoyo Rural Integrado, Mardan, Pakistán
ONG	Organización No Gubernamental
ASN	Agua para la Salud de Nepal
LN	Líder Natural
PFNO	Provincia Fronteriza Nor-occidental de Pakistán
DCA	Defecación a Campo Abierto
LDCA	Libre de Defecación a Campo Abierto
ERP	Evaluación Rural Participativa
ORA RESA	Oficina Regional de África Oriental y Meridional de Plan Internacional
RTI	Refugee Trust International, Organización No Gubernamental Irlandesa que trabaja en Etiopía
UDS	Unidad de Desarrollo Social
FSD	Fondo Social para el Desarrollo, Yemen
RSNNP	Región Sureña de Naciones, Nacionalidades y Pueblos, Etiopía
FCFROD	Fortalecimiento de las Capacidades Familiares para Responder a las Oportunidades para el Desarrollo
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Niñez
CCRE	Centro Comunitario de Recursos Educativos, Bangladesh
ASCBI	Agua y Saneamiento para Comunidades de Bajos Ingresos
PAyS	AOyP - Programa de Agua y Saneamiento - Asia Oriental y el Pacífico
PAyS - SA	Programa de Agua y Saneamiento - Sur Asia



Capítulo I

INTRODUCCION Y ANTECEDENTES

El inicio, la difusión y el llevar a escala el SANTOLIC.

El enfoque de SANTOLIC se origina con la evaluación del programa de saneamiento tradicional de Water Aid, Bangladesh y su organización asociada local - VERC (Centro Comunitario de Recursos Educativos, una ONG) realizada por Kamal Kar y su posterior trabajo en Bangladesh a fines de 1999 y durante 2000. Esto llevó al descubrimiento del enfoque SANTOLIC, el cual utiliza métodos de ERP para permitir que las comunidades locales analicen sus condiciones de saneamiento y que internalicen colectivamente el terrible impacto de la DCA en la salud pública y en todo el entorno de la vecindad (véase Apéndice A, página 76 para más detalles). Cuando se activa sistemáticamente y se combina con una política de no subsidiar los equipos sanitarios y un enfoque de “no intervenir” de parte del facilitador, SANTOLIC puede provocar acción colectiva local urgente para lograr un estado totalmente LDCA. Así ha evolucionado un nuevo estilo de facilitación. En su forma clásica, se utiliza la palabra cruda local para “caca” e invita a las comunidades locales a visitar las zonas más sucias y mugrosas del barrio. La evaluación y el análisis de sus prácticas chocan, repugnan y avergüenzan a la gente. Este estilo es provocador, divertido y no intervencionista, y deja las decisiones y las acciones a cargo de la comunidad.

”¿Quién defeca dónde?”

Los miembros de la comunidad en Tororo, Uganda, mapean los lugares utilizados para la defecación a campo abierto.

Foto: Philip Otieno, Plan Kenia.



Desde el año 2000, a través de capacitaciones prácticas dirigidas por Kamal Kar y mediante el apoyo de muchos organismos y visitas a países, SANTOLIC se ha propagado a otras organizaciones en Bangladesh y a otros países en el Sur y Sudeste de Asia, África, América Latina y el Medio Oriente. Facilitadores comprometidos dentro de las organizaciones desempeñan un papel fundamental. Hasta la fecha, SANTOLIC se ha llevado a escala en Bangladesh, India, Camboya, Indonesia y Pakistán. A través de estas capacitaciones, también se ha introducido en diferentes grados en China, Mongolia y Nepal. Más recientemente se ha activado con comienzos prometedores en Etiopía, Kenia, Zambia y otros países de África, además de Bolivia en América del Sur, Yemen y en el Medio Oriente. Los organismos patrocinadores de estos talleres a cargo de Kamal Kar, son, entre otros, WSP-Banco Mundial, CARE, Concern, WSLIC II (Agua y Saneamiento para comunidades de Bajos Ingresos en Indonesia), el Proyecto de Saneamiento Total y Mercadeo de Saneamiento en Java Oriental-financiado y apoyado por la Fundación Bill y Melinda Gates, el Fondo Social para el Desarrollo en Yemen, la ONG Irlandesa Vita Refugee Trust International que trabaja en Etiopía, Plan Internacional y UNICEF.

¿Porqué este manual?

Inicialmente SANTOLIC se enfocaba en el evento de activación. En su Guía Práctica para la Activación de Saneamiento Total Liderado por la Comunidad (SANTOLIC) de Kamal Kar, publicado por el Instituto de Estudios del Desarrollo en noviembre de 2005, se enfatiza el concepto de "Como activar SANTOLIC". Este está en demanda y ha sido traducido al amárico, árabe, bahasa indonesa, chino, bengalí, hindi, camboyano, marathi, nepalí, español, swahili, urdu y otros idiomas. Sin embargo, hay mucho más involucrado en las prácticas eficaces de SANTOLIC que la activación – a pesar de lo dramático y fundamental que sea. Desde ese entonces ha habido una demanda creciente por una fuente que reúna las experiencias y consejos acerca de la pre-activación y las actividades cruciales de la post-activación, el llevado a escala y el progreso más allá de SANTOLIC. Al mismo tiempo, la metodología de activación se ha intensificado y enriquecido. Este manual es un intento de reunir la experiencia, la práctica diversificada y las innovaciones locales de diferentes países y muchas fuentes, para hacer frente a algunas de estas necesidades. Reemplaza las pautas anteriores, pero no las que han sido producidas nacional o localmente por los capacitadores y practicantes que las han adaptado a sus condiciones locales. Sin embargo, para actualizarlas y revisarlas, aquí puede haber material que sirva de inspiración.

Este manual ha sido compilado como una fuente de ideas y experiencias que pueden ser utilizadas para talleres de orientación SANTOLIC, actividades de promoción y abogacía para las partes interesadas, la formación de facilitadores y líderes naturales y la aplicación de actividades SANTOLIC. Es un libro que brinda recursos, sobre todo para el personal de campo, los facilitadores y

capacitadores, para la planificación, ejecución y seguimiento del SANTOLIC.

Los usuarios de este manual deben sentirse libres de usarlo de la forma en que mejor les parezca. Los métodos descritos no son los únicos que existen para la aplicación de SANTOLIC. Se insinúa a los usuarios que exploren diferentes maneras de prepararse para SANTOLIC, para la activación, el seguimiento a la post-activación y para apoyar y difundir SANTOLIC de una manera que se adapte a las condiciones, las culturas y las oportunidades locales. Los facilitadores no deben dejar de ser inventivos y de adaptarse, y deben usar su mejor juicio al hacerlo. Las ideas y los consejos siguientes han sido probados y validados, pero los facilitadores son los que tienen que decidir qué es lo que va a funcionar mejor. El principio básico es de empoderar a las comunidades locales para que ellas realicen sus propios análisis y que mejoren sus propias decisiones y acciones para convertirse en zonas libres de defecación a campo abierto.

Saneamiento Total Liderado por la Comunidad

El Saneamiento Total Liderado por la Comunidad (SANTOLIC) se centra en la provocación de cambios en el comportamiento sanitario en lugar de la construcción de inodoros. Se lo realiza a través de un proceso de despertar social que es estimulado por los facilitadores de dentro o fuera de la comunidad. Se concentra en toda la comunidad en lugar de comportamientos individuales. El beneficio colectivo que genera la eliminación de la defecación a campo abierto (DCA) puede fomentar una mayor cooperación con este enfoque. Las personas deciden cómo van a crear un medio ambiente limpio e higiénico que beneficie a todos.

Es fundamental que SANTOLIC no implique ninguna subvención personal para equipo sanitario y no prescriba modelos de letrina. La solidaridad social, ayuda y cooperación entre los hogares en la comunidad son un elemento común y vital para implementar SANTOLIC. Otras características importantes son la aparición espontánea de líderes naturales (LN) como producto de una comunidad que desea ser calificada como LDCA; las innovaciones locales de bajo costo utilizando modelos de aseo local, los materiales disponibles, y los sistemas de innovación de recompensa, sanción y difusión en la comunidad. SANTOLIC alienta a la comunidad a asumir sus responsabilidades y a tomar sus propias medidas.

En su sentido más amplio, el saneamiento total incluye una serie de comportamientos tales como: eliminar completamente la defecación a campo abierto; garantizar que todo el mundo utilice una letrina higiénica; el lavado de manos con agua y jabón antes de preparar alimentos y de comer, después de ir al baño y después de estar en contacto con las heces de los bebés, con aves y otros animales; manipulación de alimentos, y agua de manera higiénica y segura, y la eliminación segura de los residuos



Procesión de niños gritando consignas contra la defecación a campo abierto en un pueblo en la gobernación de Ibb, Yemen

domésticos y de los animales para crear un medio ambiente limpio y seguro. SANTOLIC se concentra en poner fin a la defecación a campo abierto (DCA) como un primer paso importante y punto de partida para modificar los comportamientos. Este empieza haciendo posible que las personas hagan su propio perfil de saneamiento a través de una evaluación, observación y análisis de sus prácticas de DCA y los efectos que estas tienen. Esto genera sentimientos de vergüenza y asco y con frecuencia un deseo de dejar la DCA y limpiar su barrio.

Cuándo SANTOLIC se lleva a cabo correctamente:

- ◊ Es total, lo cual significa que afecta a todos en la comunidad así como a sus visitantes.
- ◊ Se basa en la toma colectiva de decisiones en la comunidad y la adopción de medidas por parte de todos.
- ◊ Está impulsado por el sentido de logro colectivo y motivaciones que son internas a las comunidades, no por subvenciones o presiones externas.
- ◊ Conduce a la aparición de nuevos líderes naturales y/o alienta altamente un nuevo compromiso de los dirigentes, quienes no necesitan seguir una guía y pueden hacer las cosas a su manera.
- ◊ Genera diversas acciones e innovaciones locales.
- ◊ Restablece prácticas sociales tradicionales de auto-ayuda, la cooperación de la comunidad y crea nuevos ejemplos de solidaridad social y de cooperación entre ricos y pobres a favor del logro del estado LDCA - Comunidad libre de defecación a campo abierto.
- ◊ Involucra a hombres, mujeres, jóvenes y niños en una

- campaña con plazos de tiempo y una acción local a fin de lograr la calificación LDCA seguida por una limpieza general.
- ◊ A menudo, a través de la unidad colectiva de las comunidades, atrae a los líderes locales, representantes elegidos por el pueblo, gobierno local y las organizaciones no gubernamentales para ayudar, apoyar, fomentar y difundir ideas.
- ◊ Las comunidades LDCA ascienden gradualmente por las escaleras del saneamiento y mejoran la estructura y el diseño de sus letrinas a través de mejores vínculos con los empresarios locales, comerciantes y distribuidores de equipos sanitarios.
- ◊ A menudo, las comunidades LDCA no se detienen luego del logro de su estatus LDCA, sino que siguen adelante hasta la consecución de otros objetivos colectivos comunes como “no más hambre en la aldea”, “ningún niño y niña sin matricularse en la escuela y todos yendo a estudiar”, “igualdad de salarios para todos los trabajos y reducción de la desigualdad de los hombres y las mujeres en el trabajo”, etc.

Al igual que ocurrió con la propagación de ERP en la década de 1990, el nombre y la etiqueta han sido adoptados cada vez más pero sin la sustancia. Una de las principales esperanzas de este manual es que pueda inspirar a los formadores, profesionales, gerentes y responsables de formular políticas para garantizar altos estándares de preparación, facilitación y apoyo para el seguimiento, y que desaliente los enfoques orientados a objetivos que se degeneran en un conteo de letrinas y el cumplimiento de objetivos para su construcción, en lugar de evaluar con rigor estándares de el número de comunidades que verdaderamente logran su estatus LDCA - Libres de defecación a campo abierto.

Dos condiciones fundamentales:

1. Las actitudes y el comportamiento de los/las facilitadores/as

No todo el mundo puede ser un buen/a facilitador/a. Ser facilitador/a de SANTOLIC es una aptitud. Esta se puede aprender, pero vendrá mas naturalmente para unos más que para otros. Es diferente que la facilitación de procesos participativos convencionales como la ERP. El comportamiento y las actitudes son cruciales. Lo que funciona mejor para la activación de SANTOLIC es una combinación de audacia, empatía, humor y diversión. Se exige un enfoque de “no entrometerse”, no enseñar o dar discursos, y si facilitar para empoderar a que las personas puedan hacer frente a su cruda realidad.

2. El apoyo sensible de las instituciones.

No todas las organizaciones son adecuadas para la promoción de SANTOLIC. El apoyo institucional debe ser coherente y flexible.

Lo Básico: Actitudes y Comportamientos Claves

QUE HACER	QUE HACER
Facilite su propia evaluación y análisis del perfil local de saneamiento.	No educar, dar discursos o decir a las personas qué hacer.
Deje que la gente se de cuenta por sí misma a través de su propio análisis.	No decir a las personas lo que es bueno o malo.
Facilite la activación de la auto-movilización.	No presionar o demandar acciones.
Hágase a un lado, déjelo en manos de los dirigentes locales.	No adoptar la posición de estar a cargo.
Permanezca relajado y permita la conversación entre las personas locales- justo cuando se acerca el momento de la activación.	No interrumpir cuando miembros acalorados de la comunidad empiecen a culparse entre sí por sus prácticas de defecación a campo abierto u otros comportamientos de higiene.
Tome una posición neutral y permita que se active el debate entre ellos a favor o en contra de LDCA. Recuerde que estos son claros indicios y síntomas de que el momento de la activación está cerca.	No desalentar a los miembros de la comunidad a que discutan entre sí o que se avergüencen los unos a los otros, o saque rápidamente la conclusión de que el elemento 'vergüenza' entre miembros de la comunidad debe evitarse por ser culturalmente insensible.
Muestre su aprecio a quienes toman la iniciativa y se comprometen.	No pasar por alto el surgimiento de líderes naturales.
Siempre aliente a las mujeres y los sectores más pobres de la comunidad para que participen.	No pasar por alto a las mujeres, los niños y otros actores que a menudo son dejados a un lado.
Muestre su aprecio a los miembros de la comunidad que se ofrecen a ayudar a los miembros más pobres.	No pasar por alto las personas que se prestan para brindar ayuda.
Permita que la gente innove letrinas sencillas.	No promover diseños particulares de letrinas.
Active la acción local, fomente la auto-ayuda.	No ofrecer subsidios para equipos.
Sea audaz, aunque cauteloso.	No ser demasiado humilde o demasiado cortés.
Escuche todo atentamente.	No tratar de convencer con exagerada cortesía.
	No interrumpir

Todo enfoque impulsado por objetivos de arriba hacia abajo y de estrategias de desembolsos, puede ser responsable de socavar el SANTOLIC, aunque es cierto que las campañas de saneamiento general pueden ser eficaces, siempre y cuando se utilicen de un modo que promueva el empoderamiento de la comunidad en lugar de un modo “prescriptivo” y “de logro de objetivos”. Dos de los grandes peligros son: la disponibilidad de demasiado dinero, ya que SANTOLIC requiere de relativamente poco y el rápido reclutamiento y la insuficiente orientación, formación y socialización del personal. Se requiere una restricción de recursos que es difícil lograr en muchas burocracias. (Véase el cuadro de más arriba: Lo Básico: Actitudes y Comportamientos Claves).

Secuencia de los Pasos

A continuación se presenta un esbozo aproximado respecto a la secuencia de pasos que podrían seguirse y las herramientas que pueden aplicarse en la activación de SANTOLIC en las comunidades. Esta definitivamente no es

la única forma de hacerlo, pero se subrayan algunos elementos esenciales. Por favor, siéntase libre de modificar y cambiarlos de acuerdo con la situación, pero tome en cuenta lo indicado en el cuadro de “Lo Básico: Actitudes y Comportamientos Claves – Lo que se debe hacer, y lo que No se debe hacer”.

PRE-ACTIVACIÓN

Selección de una comunidad
Introducción y fomento de relaciones de confianza.

ACTIVACIÓN

Análisis Participativo del perfil de saneamiento.
Momento de activación

POST-ACTIVACIÓN

Planificación de la acción de la comunidad
Seguimiento

Llevando a escala SANTOLIC





Capítulo 2

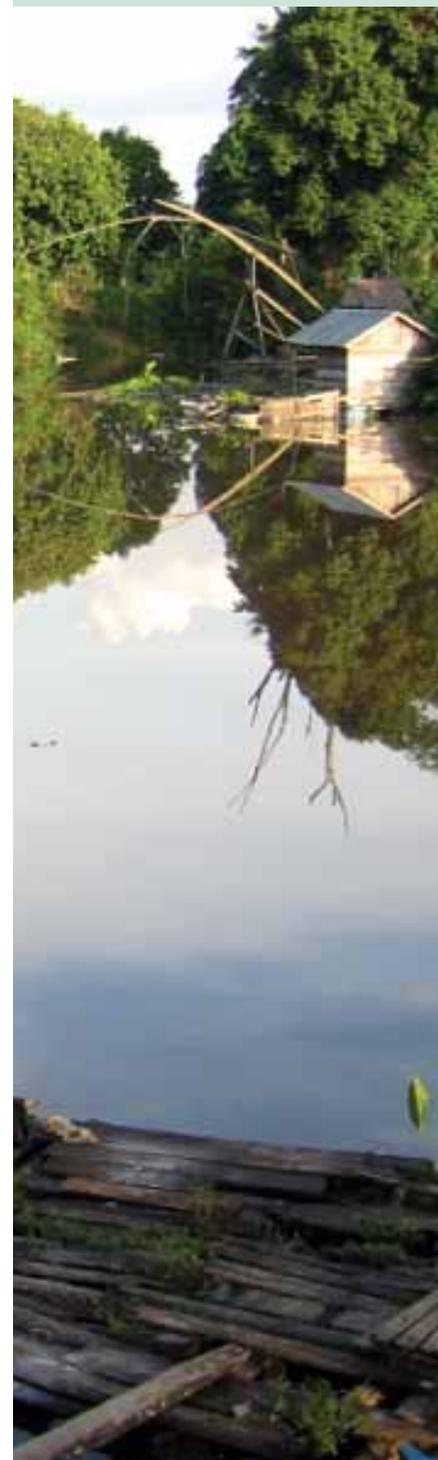
PRE-ACTIVACIÓN

Esta es una etapa crucial.

Las comunidades responden a la activación de SANTOLIC de diferentes maneras. Algunas se inspiran para hacer cambios de inmediato, mientras que otras se muestran renuentes o indecisas en primera instancia pero se acoplan después de ver u oír cómo otras comunidades han cambiado. En general, las aldeas más exitosas son las que han tenido el liderazgo más entusiasta. Este es a veces el de un dirigente tradicional, pero con frecuencia surgen nuevos líderes. Estos líderes naturales pueden ser muchos tipos de personas - pobres, ricos, mujeres, hombres, jóvenes, personas respetables con habilidades y que proporcionan servicios a la comunidad como por ejemplo, las parteras, líderes religiosos, maestros y así sucesivamente.

Además de liderazgo, muchas otras condiciones locales, sociales, físicas e institucionales afectan las perspectivas de activación. Las respuestas varían ampliamente (ver páginas 38-39) desde la explosiva “Caja de fósforos en una gasolinera” hasta la triste “Caja de fósforos húmeda”. Para ayudar a elegir por dónde empezar, muchas fuentes y personas han contribuido a la siguiente lista de condiciones favorables y desafiantes. La activación ha tenido éxito aún en condiciones que jamás se hubiera pensado. Sin embargo, puede ser conveniente empezar por los lugares más favorables en primer lugar, establecer algunas historias de éxito, adquirir experiencia y confianza y luego utilizar éstas y sus líderes naturales para extender el movimiento hacia los lugares más difíciles. Esta lista puede ayudarle a visualizar sus opciones. Como siempre, utilice su propio criterio.

FOTO: Restos flotantes de una demolición de letrinas en comunidades LDCA. Sambas, Indonesia Occidental.





A. Lugar Más Favorable

- ◊ Un asentamiento pequeño (una aldea en lugar de un pueblo grande).
- ◊ Poblados remotos y no muy cercanos a grandes ciudades y carreteras.
- ◊ Comunidad social y culturalmente homogénea.
- ◊ Falta de cobertura en los alrededores.
- ◊ Condiciones mojadas / húmedas, ya que esto lava las excretas y mantiene los alrededores malolientes y desagradables.
- ◊ Fuentes de agua desprotegidas y vulnerables con agua actualmente contaminada, tal como ocurre en algunas zonas montañosas
- ◊ Donde no exista un actual, anterior o cercano o programa nacional de subsidios de equipos sanitarios para los hogares.
- ◊ Lugar visiblemente sucio.
- ◊ Donde exista una alta incidencia de enfermedades diarreicas y mortalidad infantil.
- ◊ Donde haya un liderazgo local juvenil progresivo.
- ◊ Existencia de grupos activos dentro de la comunidad.

Programa de política de medio ambiente

- ◊ Donde no exista ningún programa de subsidios de equipos sanitarios para las familias y donde no se proponga ninguna.

- ◊ Donde los facilitadores de activación de SANTOLIC estén fuertemente motivados, bien capacitados, tengan actitudes y comportamientos apropiados y que reciban apoyo flexible de parte de sus organizaciones.
- ◊ Donde exista liderazgo, apoyo político y mecanismos gubernamentales locales propicios.
- ◊ Donde se provea seguimiento y aliento después de la activación.

Condiciones y prácticas actuales

- ◊ Donde existan condiciones visiblemente sucias y repugnantes y en las que la contaminación fecal sea ofensiva.
- ◊ Cuando la defecación es limitada por la falta de privacidad.
- ◊ Donde no existan o haya pocos lugares privados, accesibles o convenientes para defecar.
- ◊ Donde las heces no tengan o tengan poco valor económico.
- ◊ Donde las condiciones y las prácticas presenten buenas oportunidades para activar preguntas y procesos: por ejemplo, la gente puede analizar la forma en que come su propia caca y se baña en la caca de los demás.
- ◊ Donde la gente defeque cerca de sus hogares en tiempo de lluvias o durante la noche.

Condiciones físicas

- ◊ La tierra es estable y fácil de cavar.



FOTO: Tugurios en las afueras de Ulaanbaatar, en Mongolia – Lugares en los que las fuentes de agua son contaminadas con excretas humanas son paradas importantes durante una caminata transversal por zonas de defecación y son una buena oportunidad para conversar con la comunidad sobre esta situación desagradable y antihigiénica.

- ◊ Nivel freático relativamente bajo y donde no ocurran inundaciones periódicas.
- ◊ Los patrones de asentamiento dejan espacio suficiente.
- ◊ Los pozos cercanos no se contaminarán.
- ◊ Las fuentes de agua están desprotegidas y son vulnerables a la contaminación.

Condiciones sociales y culturales

- ◊ Existe mucha enfermedad, especialmente diarrea y mortalidad infantil.
- ◊ Asentamientos y comunidades pequeñas (pequeña población en vez de una comunidad más grande).
- ◊ Comunidad socialmente homogénea con un alto nivel de cohesión.
- ◊ Restricciones serias sobre la actividad de la mujer, existencia de reclusión femenina y donde las mujeres tienen que defecar en baldes dentro de sus casas y vaciarlos cuando está oscuro.

Un proceso de tres días de duración con un proceso de reunión y estableciendo confianza a través de una encuesta: El enfoque Panipat

En Panipat, Distrito en Haryana, India, equipos de 6 a 7 facilitadores de SANTOLIC trabajando a tiempo completo, empezaron la evaluación de un pueblo a través de una encuesta de un día. Ellos visitaron, conocieron y charlaron con todos los hogares y registraron sus datos en una corta planilla. Esto proporcionó una información básica, pero lo que es más importante es que ayudó al equipo a aprender acerca de la comunidad y establecer relaciones de confianza. También se genera una buena sensación al final de la encuesta-entrevista brindando un largo cucharón de plástico para manejar higiénicamente el agua de una jarra. Esto protege el agua potable de ser contaminada por el sumergimiento de manos sucias. La cuchara se da a cada familia como una muestra de agradecimiento por su tiempo y cooperación. Los miembros de la comunidad son luego invitados a una reunión comunitaria que por lo general se lleva a cabo al día siguiente, momento en el que surge la activación.

Al tercer día se convoca a un Comité de Agua y Saneamiento de la aldea y se lleva a cabo una reunión de planificación y acción.

Fuente: Dr. Amit Agrawal I.A.S.

- ◊ Una fuerte tradición de acción conjunta.
- ◊ Las mujeres tienen voz.
- ◊ Liderazgo local progresivo.

B. Lugar Más difícil

Las condiciones podrían ser más difíciles si existieran algunos de los siguientes factores, especialmente cuando existen en combinación. La pregunta es si las combinaciones de estos factores hacen que una comunidad o zona sea menos favorable para la activación temprana, siendo mejor dejarla para más tarde:

- ◊ Asentamientos grandes.
- ◊ Cerca de ciudades y carreteras principales.
- ◊ Social y culturalmente diversa.
- ◊ Con grandes áreas de cobertura.
- ◊ Condiciones desérticas donde los excrementos se secan y se desintegran.
- ◊ Fuentes de agua pura bien protegidas.
- ◊ Programa actual, anterior, cercano o nacional de subsidios de equipos sanitarios para hogares.
- ◊ Condiciones aparentemente limpias.
- ◊ Baja incidencia de enfermedades diarreicas y mortalidad infantil.

- ◊ Liderazgo local anticuado y reaccionario.
- ◊ Falta de grupos activos en la comunidad.

Entorno de políticas de programa

- ◊ Cuando haya habido recientemente o exista actualmente un programa de subsidios de equipos sanitarios para los hogares, o se cree o se sabe que alguno está propuesto.
- ◊ Organizaciones que cuentan con grandes presupuestos para subsidios y cuyos objetivos e informes se basen en el número de letrinas construidas.
- ◊ Oposición proveniente de los funcionarios de estas organizaciones.
- ◊ Falta de posibilidades de estímulo, apoyo y seguimiento después de la activación.
- ◊ Organizaciones y personal que activan SANTOLIC, pero poseen culturas y prácticas de enseñanza de arriba hacia abajo.
- ◊ Programas de gran envergadura con mucho dinero disponible para equipos sanitarios y que tratan de adoptar SANTOLIC sin modificar sus patrones y secuencias de flujo de fondos (hacerlos más flexibles).

Condiciones y prácticas actuales

- ◊ Fuentes de agua protegidas que no se beneficiarían de la condición LDCA
- ◊ Uso actual de aguas cercanas que transportan las heces fecales lejos de la comunidad (riachuelos, mareas altas o bajas de ríos o mares).
- ◊ Uso económico de las heces fecales para piscicultura, la aplicación de caca cruda en los cultivos y hortalizas.
- ◊ Lugares privados, accesibles y cómodos para defecar (por ejemplo, letrinas colgantes con agua corriente)
- ◊ Abundancia de privacidad a causa de arbustos, árboles y/o topografía en la zona circundante

Condiciones físicas

- ◊ Existencia de roca dura la cual es difícil de excavar.
- ◊ Suelos altamente flojos.
- ◊ Patrones de asentamiento según los cuales es difícil encontrar espacio y donde los espacios de almacenaje pueden llenarse rápidamente.
- ◊ Peligro de que las letrinas puedan contaminar a pozos de agua cercanos.
- ◊ Zona seca donde los excrementos se secan rápidamente y se vuelven inofensivos e ino cuos, por ejemplo, desiertos arenosos.
- ◊ Donde existen oportunidades regulares para defecar sin ser visto, tales como en el recorrido de largas distancias para traer agua, arrear ganado, pescar o en el camino a la escuela.
- ◊ Donde las granjas estén lejos de la comunidad.

Condiciones sociales

- ◊ Donde las personas están saludables con muy poca incidencia de diarrea.

Defecar en el río o en el canal es común en Indonesia. La misma agua se utiliza para lavar ropa y bañarse.

- ◊ Comunidades socialmente divididas con bajos niveles de cohesión.
- ◊ Donde existe una tradición débil de acción conjunta
- ◊ Donde las mujeres tienen poca voz
- ◊ Donde existen tabúes que disuaden el uso de una letrina por miembros de la misma familia.
- ◊ Donde por temporadas existen poblaciones flotantes en un asentamiento: por ejemplo, trabajadores temporales, tribus nómadas, y agricultores marginales pobres que migran para vender su mano de obra en algunas épocas del año.
- ◊ Donde gran parte de los habitantes son inquilinos y hay poca tenencia de tierras.

C. O MÁS FAVORABLE O MÁS DESAFIANTE, DEPENDIENDO DE LAS CONDICIONES:

- ◊ Densos asentamientos nucleados
- ◊ Valores y creencias culturales y religiosas

Cuando exista la opción, al inicio de un programa, puede tener sentido iniciar la activación de SANTOLIC en comunidades en las que haya alguna combinación de condiciones favorables. Sin embargo, existen innumerables ejemplos de activaciones exitosas en contextos de combinaciones en condiciones desafiantes, inclusive en



zonas donde han existido programas anteriores que daban subsidios a los hogares para comprar equipos sanitarios. Las condiciones desafiantes son simplemente eso - desafiantes. Los desafíos se pueden enfrentar y superar. Muchos de los métodos para hacerlo, vienen más adelante en la sección de activación, pero para informar y animar al lector, algunos de los consejos principales se reúnen aquí (véase el recuadro en las páginas 18-19.).

Presentación y construcción de confianza entres de la evaluación para la activación

Hay una amplia gama de enfoques y experiencias acerca de la preparación para la activación, pero aun no se las ha sistematizado. Esta es un área que merece más revisión y reflexión. Hay asuntos de sentido común, tales como la elección de días, temporadas y horas de reunión

adecuadas. Cuando una ONG patrocinadora ya está trabajando con una comunidad, puede ser que sea necesario menos tiempo para la presentación y la construcción de confianza. Si no existen ONGs, podría ser necesario más tiempo para explicar por qué se está ahí.

Una preparación cuidadosa siempre es útil para garantizar que los participantes de una reunión de activación sean verdaderamente representativos de la comunidad entera. Puede ser que los participantes sean solo los pobres o solo las mujeres y niños o personas de un lugar particular de la comunidad. Por diversas razones, es posible que los hombres, miembros de la clase media o alta o los miembros más influyentes de la comunidad no estén presentes para la activación. La falta de personas provenientes de todas las clases y categorías puede debilitar el poder colectivo de la decisión de activar.

Plazos / tiempos indicativos para las diferentes etapas de SANTOLIC

(La urgencia y la acción temprana en el seguimiento son esenciales en todas partes.

Mucho depende de las condiciones locales y habrá mucha variación en cuanto a lo que es apropiado)

Etapa	Tiempo indicativo	Personal y otros requisitos	Observaciones adicionales
Preparativos para la pre-activación	Entre medio día hasta una semana. En comunidades en las que existen intervenciones de programas de ONGs otras instituciones, un par de visitas debe ser suficiente	Normalmente, al menos uno o dos trabajadores de campo realizan 1 a 2 visitas preliminares a la comunidad para fijar la hora de la visita, el lugar de reunión, explicar los objetivos, etc.	Conocer a los dirigentes locales, jefes de la comunidad, visitar todos los poblados / sub-poblados para tener una idea del tamaño de la comunidad y la población, localizar las zonas más sucias y asquerosas y enterarse de la historia de subsidios, si existe alguna. Verificar si las condiciones de la comunidad son favorables o desafiantes para la activación de SANTOLIC. Evitar coincidencia de la sesión de activación con el día de la feria, matrimonios en el pueblo, velorios, etc.
Activación	Un día entero (frecuentemente de 3 a 5 horas)	Un equipo de al menos 3 a 4 facilitadores, 5 máximo, pero pueden ser más en los talleres prácticos de SANTOLIC.	Facilitar con la mente abierta y sin pre concepciones respecto a lo que supuestamente se constituyen como resultados positivos o definitivos de activación. Salir contento aunque por alguna razón la activación no resulte en una acción colectiva local.
Post - Activación	Calificación LDCA se logra entre 3 semanas y 3 meses. Seis meses o un año es demasiado tiempo. Lo primordial es que se diga "no vamos a comer la caca del otro". Todos harían los esfuerzos necesarios para salir de semejante situación	Dependiendo de la situación local, 1 a 2 miembros del personal que visitan la comunidad en la que se ha activado SANTOLIC, 1 a 2 veces en la primera semana, y tal vez a intervalos más amplios, - lo suficiente para dar ánimo y apoyo, pero no demasiado frecuentes. Recuerde que es un enfoque liderado por la comunidad y no de alguna institución externa.	Brinde y dé ánimo - no domine. Si fuera necesario, concertar visitas con los Líderes Naturales y miembros de las comunidades exitosas en SANTOLIC, o mercados de sanitarios locales, etc. Invitar a los LN de los pueblos LDCA a ser recursos humanos para hacer demostraciones de letrinas de bajo costo.

Cómo tratar con situaciones desafiantes -Algunos consejos

Desfavorable o desafiante no significa que uno no deba tratar de implementar SANTOLIC en tales comunidades. De hecho, la mayor parte de las aldeas Plan en Bangladesh, Nepal, Tanzania, Etiopía y Bolivia, donde SANTOLIC se inició por primera vez o durante las primeras etapas de talleres de capacitación práctica, pertenecían a la categoría 'más desafiante'. En otras palabras, en la mayoría de estos pueblos había habido un subsidio proporcionado por Plan para equipos sanitarios en los hogares como parte de su enfoque tradicional de saneamiento. Sin embargo, la defecación a campo abierto seguía rampante en muchos de estos pueblos y muchos baños no se utilizaban. Es interesante que la mayoría de los pueblos resultaron siendo LDCA después de la activación de SANTOLIC. Son necesarios una facilitación eficiente y eficaz durante la activación y la utilización de evaluaciones locales.

Algunos consejos para la activación en estas comunidades:

- ◊ Presentarse a sí mismo y a los miembros de su equipo como un equipo de aprendizaje (estudiando comportamientos de higiene y las razones para la práctica de defecación a campo abierto) y no como agentes que están promoviendo la construcción de baños, con o sin subsidio.
- ◊ Deje absolutamente claro a la comunidad que usted no está allí para pedirle a nadie que deje la defecación a campo abierto, o que cambie sus actuales comportamientos y prácticas de higiene. Deje muy claro que no tienen ninguna relación con la provisión de subsidios o la prescripción de baños.
- ◊ Durante el proceso de activación (sobre todo cuando la gente pida subsidios para la construcción de letrinas en sus hogares) humildemente pedirles que no malinterpreten que ustedes NO son agentes de saneamiento, tratando de vender servicios higiénicos o que están ahí para convencerles que cambien sus costumbres antiguas. Ellos tienen todo el derecho de seguir con la defecación a campo abierto, si les gusta. En casos extremos, muéstreles algunas letrinas no utilizadas de su comunidad que fueron proporcionadas gratis por otros organismos en el pasado. Recuérdeles que usted entiende que ellos tomaron la decisión de descartar el uso de las letrinas y que querían continuar con la defecación a campo abierto, y que usted no querría, en absoluto, intervenir en su decisión local. Ellos son libres de seguir con la defecación a campo abierto. Usted sólo quería entender las razones o la decisión de la comunidad de continuar con la defecación a campo abierto. Eso es todo lo que usted quiere aprender de ellos.
- ◊ Al final del ejercicio de activación, si todavía no se observa ninguna actitud creciente en la comunidad para luchar colectivamente contra la defecación a campo abierto, pregúnteles si usted puede tomarles una foto o incluir en su informe el nombre de su comunidad, en la cual la gente está decidida a comer la caca de los demás y que quieren que esta práctica continúe. Eso está bien y es algo único. ¿Por qué deberían cambiar su antigua costumbre? Es posible que digan en ese momento que van a dejar la defecación a campo abierto muy pronto. Dígales que deberían sentirse a gusto en seguir con la defecación a campo abierto y que no le malinterpreten a usted, ni que se dejen influir.
- ◊ Aliéntelos y empodérelas a decidir por sí mismos sobre lo bueno o malo de su decisión, en lugar de dejarse influir por extraños, aunque les regalen dinero o materiales gratis. Dígales que las personas de la comunidad local es el mejor juez de la situación de su pueblo.

◊ En la mayoría de los casos, encontrará algo de resistencia inmediata de la comunidad. Pídales que levanten la mano a los que van a defecar al aire libre en la mañana siguiente. Si nadie levanta la mano, pregúntales qué van a hacer en vez de eso. Algunos podrán decir que necesitan tiempo para construir letrinas de pozo ciego. Otros dirán que llevarán una pala cuando salen y cavarán un pequeño hueco en el suelo y lo cubrirán con tierra después de defecar. Pregúnteles si todos harían lo mismo ¿Cuál sería el impacto inmediato si todos los hicieran a partir de mañana? Deles ánimo y aplauda sus explicaciones.

◊ Pídales a todos que aplaudan cada vez que alguien mencione alguna iniciativa para detener la DCA. Aplauda fuertemente y anime a los demás. Puede ocurrir que algunas personas se unan a los primeros iniciadores y levanten sus manos. Aplauda a todos. Pregunte si alguien más haría algo diferente.

◊ Lo más probable es que alguien emerja de la multitud para decir que quisiera ver la construcción de una letrina de pozo ciego. Pregúntele cuando quisiera construir su propia letrina. Pregunte si alguien tiene interés en venir y ver la construcción de una letrina de pozo ciego. Aplauda y aliente fuertemente.

◊ Invite a todos aquellos que tomaron la decisión valiente de iniciar una acción temprana que se presenten frente al grupo. Ahora pregúnteles si usted puede tomar una foto del pequeño grupo que quería dejar la DCA y empezar con acciones inmediatas. Pídales que levanten sus manos, y saque la foto. Luego, pida permiso para tomar otra foto de toda la comunidad, incluyendo el grupo más grande que quiere seguir con la DCA al lado del grupo pequeño (que se separó del grupo grande) que quiere ponerle fin. Una gran tensión y confusión puede surgir en este momento. No intervenga; deje que ellos resuelvan la situación por sí mismos.

◊ A estas alturas, posiblemente resulte que alguien de la comunidad local pertenece a algún partido político o esté asociado con algún poder o entidad gubernamental, o alineado con alguna subvención proporcionada por ONGs o programa de distribución de material de saneamiento y que esta persona actúe como “arquero” y que trate de bloquear o impedir que la comunidad se auto-movilice. Estas personas generalmente tienen intereses propios y podrían controlar a la comunidad local, ofreciendo darles gusto y materiales gratuitos. Trate cuidadosamente con estas personas. Llévelo a un lado y manténgalo ocupados con temas serios. Dígales que parecen muy conocedores de la situación del pueblo y que su información le ayudará mucho a entender más profundamente el perfil de saneamiento y las prácticas locales. Ofrézcale un té o cigarrillos en un lugar lejos del lugar de la activación, escuchando y tomando apuntes sobre todo lo que dice.

◊ Uno de los métodos más sencillos, es de localizar una comunidad muy cercana que no se haya contaminado con subvenciones e implementar la activación de SANTOLIC allí primero. Una vez que esta comunidad se vuelve LDCA, será más fácil activar en el pueblo más difícil.

◊ Por favor, siéntese libre de innovar otros métodos, utilizando su mejor juicio; no es muy difícil.



Capítulo 3

ACTIVACIÓN

Sin embargo, cientos de activaciones SANTOLIC se han dado en nuevas aldeas en muchos países y sin mucha dificultad. Puede ser bueno iniciar la activación SANTOLIC en las comunidades donde no hayan habido intentos anteriores para la mejora del saneamiento. Los facilitadores experimentados pueden hacer un buen trabajo al activar SANTOLIC en las comunidades vírgenes en este sentido.

Facilitando la evaluación y análisis de la comunidad

Antecedentes y conceptos básicos para activar SANTOLIC

La activación se basa en estimular un sentido de asco y vergüenza colectivo entre los miembros de la comunidad a medida que van enfrentando la cruda realidad respecto a la masiva defecación a campo abierto y su impacto negativo en toda la comunidad. El supuesto básico es que ningún ser humano puede permanecer quieto una vez que se haya enterado de que está ingiriendo la caca de otras personas. El objetivo del facilitador es puramente ayudar a los miembros de la comunidad a que vean por sí mismos que la defecación a campo abierto tiene consecuencias repugnantes y que crea un ambiente desagradable. En este momento, depende de los miembros de la comunidad el decidir cómo hacer frente al problema y tomar sus propias acciones al respecto.

Philip Otieno, Plan Kenia, contaminando el agua bebible con caca antes de ofrecerla a los miembros de la comunidad para que la beban esta agua durante una práctica de capacitación en SANTOLIC en Tanzania. Foto: Samuel Musyoki, Plan Kenia.



Antecedentes y conceptos básicos para activar SANTOLIC

Ciertos sectores de la comunidad tendrán razones para querer cambiar el status quo. Por ejemplo:

- ◊ Las familias que poseen sus propias letrinas descubren que ellos también están propensos a la contaminación fecal-oral gracias a las acciones de quienes no las poseen.
- ◊ Las personas sin tierra son a menudo criticadas y abusadas por defecar en las tierras de otras personas.
- ◊ Las mujeres y niñas son quienes más sufren por la falta de privacidad en la defecación a campo abierto, a menudo tienen que hacerlo sólo antes del amanecer o después de que anochece.
- ◊ Los dirigentes religiosos se dan cuenta que no tiene sentido de utilizar ropa limpia ya que ésta se ensucia cuando las moscas que han estado en los excrementos humanos se posan sobre ella.

Los fuertes sentimientos de los diferentes sectores de la comunidad son potentes alicientes para la acción orientada al cambio y conseguir la calificación LDCA. Ellos pueden ser animados a formar sus propios grupos de presión para alentar al cambio en otras personas. Aunque, la secuencia

SUGERENCIA

La clave del éxito es la actitud y el enfoque del facilitador. Es también la habilidad del facilitador para explicar claramente que este ejercicio no se trata de un intento foráneo para poner fin a la defecación a campo abierto sino para que las personas de la comunidad analicen su situación y tomen sus propias decisiones. La decisión de continuar con la defecación a campo abierto y la ingesta de caca por parte de las personas de la comunidad es algo que está bien para los facilitadores, pero el nombre de la aldea podría ser añadido al informe acerca de su nuevo aprendizaje, si es que las personas están de acuerdo con ello.

Siéntase en la libertad de innovar y probar nuevos métodos aparte de los que se describen a continuación.

de métodos no es importante, comenzar con una caminata transversal, a menudo funciona bien.





FOTOS: Arriba e izquierda. Mujer facilitadora de Fondo Social para el Desarrollo (SFD) Sana, desencadenando SANTOLIC con mujeres del pueblo en la Gobernación de Ibb, Yemen.

DERECHA: La participación de las mujeres facilitadoras en cada equipo de activación de SANTOLIC es esencial en Yemen, Pakistán y otros países musulmanes. Si se garantiza la existencia de un entorno conductivo y se organiza que las reuniones de activación se lleven a cabo en ambientes interiores o en lugares donde los hombres no puedan verlas, las mujeres participan espontáneamente, expresan sus puntos de vista e iniciar acciones colectivas contra la DCA.



ACCIONES CLAVE PARA LA ACTIVACIÓN

LLEVE LO SIGUIENTE:

- ◇ papelógrafo
- ◇ tarjetas de color
- ◇ tijeras
- ◇ cinta adhesiva - marcadores
- ◇ botellas con solución H₂S para probar la pureza del agua (contaminación fecal por la presencia de (salmonela y coliformes)
- ◇ cámara fotográfica.
- ◇ polvos de color con cantidades suficientes de amarillo (para marcar las zonas de defecación) si no están localmente disponibles.
- ◇ En caso de que algunos de estos insumos no estén disponibles localmente, se pueden utilizar cenizas, virutilla de madera, cáscara de arroz, paja, hojas, pasto, etc.

INCLUYA A MUJERES EN EL EQUIPO

El equipo debe incluir mujeres facilitadoras. Dónde las mujeres se ven limitadas y no pueden participar con los hombres (como en Yemen y Pakistán en NWFP) dos mujeres facilitadores son el mínimo indispensable.

DEFINA ROLES DE EQUIPO. Estos pueden incluir:

- ◇ Líder facilitador
- ◇ Co-facilitador. Pueden haber dos co-facilitadores cuando el facilitador líder no habla el lenguaje local
- ◇ Formularios de Registro para anotar los contenidos y procesos
- ◇ Uno o más vigilantes del entorno encargados de garantizar un ambiente propicio, incluyendo un mapa apropiado del lugar, asegurando que no haya caos, ni teléfonos celulares, controlando a los “arqueros”, los que defienden sus programas de subsidio ,garantizando que no haya sermones, organizando los grupos de mujeres, hombres y niños, niñas y jóvenes teniendo ejercicios motivantes energizantes si fuera necesario. Todo el equipo debe estar atento al surgimiento de líderes naturales y deben alentarlos a hablar y asumir su liderazgo.

Enfoque

FACILITAR EL ANÁLISIS que activa el sentimiento de asco y vergüenza. Los elementos más importantes que activan el SANTOLIC son asco, vergüenza, un sentimiento de suciedad, la impureza que es algo malo en muchas religiones, y (sobre todo para las mujeres) los inconvenientes originados por a la falta de privacidad. Estos a menudo empuja a las personas a ponerle fin a la DCA y a practicar la defecación higiénica en un punto fijo.

HAGA PREGUNTAS. Hay muchas maneras de ayudar a generar asco entre los miembros de la comunidad sin tener que enseñarles o decirles nada. Sea creativo en las preguntas que haga. (Ejemplos de preguntas, por

favor vea el APÉNDICE-D)

INVOLUCRE A LOS NIÑOS y NIÑAS en el debate y pregúnteles si les gusta defecar al aire libre. Si piensan que esta es una buena o mala práctica, lo que harán ellos para eliminar la defecación abierta. A menudo los niños y niñas empiezan marchas gritando consignas en voz alta en contra de la DCA. Aliente estas actividades. Ellos las encuentran muy divertidas.

NO DE SERMONES o trate de educar a la comunidad acerca de las enfermedades causadas por la defecación a campo abierto, las moscas como agentes de contaminación o sobre la necesidad de lavarse las manos en esta etapa.

NO hable nunca de ningún tipo de subsidio. Dígale claramente a la gente que usted no está allí para proporcionar algún tipo de subvención o para sugerir modelos de letrinas. (Por favor, véase el recuadro de arriba “Consejos para hacer frente a situaciones difíciles”).

Primeros pasos

El habitual consejo para el trabajo en aldeas es aplicable aquí. No se vista ostentosamente. Sea amigable. Esté relajado. No se apure. Sea abierto y entable relaciones con aquellas personas que va conociendo. Sea observador. Escuche. Muestre su aprecio por aquellas cosas buenas de la comunidad –alabar primero las cosas buenas hace que sea más aceptable el plantear más tarde las cuestiones que causan repugnancia y hacen que las personas sientan vergüenza y hacer a las preguntas directas que activan SANTOLIC.

Cuando llegue a la aldea preséntese usted mismo. Explique el objetivo de su visita. Si es cuestionado podría ser útil decirle a la comunidad que usted y su equipo están estudiando el perfil de saneamiento de las aldeas en el distrito. Que usted está tratando de averiguar el número de aldeas en donde la gente practica la defecación abierta y conocer los efectos de esta práctica.

Hay muchas maneras diferentes para iniciar un debate acerca de la defecación abierta y saneamiento comunitario. Generalmente puede comenzar el debate con algunos miembros de la comunidad durante una caminata informal por la aldea. Puede empezar con sólo unas pocas personas que se encuentren en el camino y pedirles dar un paseo con usted por detrás de las casas, en los arbustos, cerca del río o en otros lugares abiertos donde la gente generalmente defeca. Una pequeña reunión en lugares tan raros pronto atraerá a otras personas.

Puede empezar a hacer preguntas tales como: « ¿Es este el lugar donde caga la mayoría de la gente de tu

pueblo? ¿Dónde más? ¿A quién pertenece esta mierda? Pídale que levanten la mano si han defecado a la intemperie el día de hoy y luego sugiera que regresen al mismo lugar donde defecaron por la mañana para ver si la mierda sigue ahí. Muchos dirán que ya no está ahí. Si les pregunta qué podría haber ocurrido, algunos dirán que los perros y los cerdos la han comido. Pregunte ¿A quién pertenecen esos perros? Pregunte ¿Cómo huelen los perros cuando vuelven a casa?, ¿si lamen a los miembros de la familia o juegan con los niños? Una vez su interés se haya despertado animelos a llamar a otros miembros de la comunidad. Usted también deberá hallar un lugar donde un gran número de gente pueda estar de pie o sentarse a trabajar.

Asegúrese de que la mayoría de las personas se reúnan en el lugar de desencadenamiento de SANTOLIC y que la mayoría de caseríos de la aldea estén bien representados. Puede hacerse lo siguiente:

- ◊ Haga sonar una campana (se encontró eficaz en el distrito de Kenema de Sierra Leona)
- ◊ Anuncie a través de un micrófono de Gurduara y templos (se encontró eficaz en Punjab y Huaryana, estados de la India)
- ◊ Invite a las personas a través del sistema de megafonía /micrófono de la Mezquita, es común en muchos lugares.
- ◊ Envíe a los niños en diferentes direcciones del pueblo para anunciar el inicio.
- ◊ Una caminata transversal antes de comenzar con el mapeo es a veces útil para atraer a la gente. Mientras usted camina a lo largo de las calles y veredas de la aldea invite a todos a unirse a su caminata. Otros se interesarán en unirse a usted al ver a sus parientes y amigos caminando con un extraño.

Si Convoque y facilite

Si pregúntele a las personas cuál es la palabra local para 'mierda' y 'cagar', y luego utilice siempre esos términos.

No utilice palabras bonitas y educadas sino utilice las mismas palabras crudas de la gente.

NO dude en utilizar esta terminología cruda.

Una vez que usted se haya ganado el interés de al menos una buena parte de la comunidad, el próximo paso es convocar a una reunión. Idealmente, aquellos que asistirán serán mujeres, hombres, niños y gente proveniente de todos los grupos de la comunidad. El objetivo es facilitar un análisis y evaluación integral de los hábitos y efectos de las prácticas sanitarias y de defecación en sus comunidades utilizando las herramientas y métodos de la Evaluación Participativa Rural (PRA)

Para empezar, pida que la gente levante la mano para contestar a preguntas tales como ¿Quién ha defecado a la intemperie hoy? O ¿Han visto u oído mierda humana en el pueblo hoy?



FOTO: los lugares apropiados para la defecación abierta son identificados por la comunidad durante un recorrido transversal. Se muestra a los miembros de la comunidad local de la gobernación de Ibb en Yemen, encabezando la caminata transversal de un equipo de DCA para mostrar los lugares potenciales frecuentados por la gente en la mañana y noche.



En poco tiempo la comunidad llevó al equipo a un lugar colina abajo que estaba asqueroso y lleno de basura, mierda y plásticos. Este era también el punto principal de recolección de agua para el pueblo. El lugar estaba justo debajo de la mezquita de la aldea que no tenía letrina ni lavabo. La gente visitaba la mezquita varias veces al día y muchos defecaban y se lavaban antes de ir a orar. El debate en ese lugar sirvió como un activante muy poderoso.



Paseos a través de la selva para encontrar las cosas!
Comunidad rural cerca de Awassa, Etiopía liderando un equipo de transecto DCA.



Foto izquierda. Los niños conocen exactamente todos los lugares donde se defeca a campo abierto. Niños y niñas del pueblo de Ibb Governorate, Yemen en una caminata transversal a través de un área de defecación al aire libre.

Durante una activación en una aldea en Himachal Pradesh, las personas querían esconder sus prácticas y dijeron que no existían DCA. Cuando se les pidió que levantaran las manos si es que la practicaban, nadie las levanto. Entonces se les pidió que cerraran sus ojos y pensar en sus hijos pequeños. También se les pidió reflexionar y decir si alguno pensaba que la defecación a campo abierto causaba daño a sus niños. Se les pidió otra vez que pensar si existía DCA en su pueblo. Si era así, se les pidió levantar las manos. 30 de 50 lo hicieron.

Fuente: Shashi Bhushan Pandey, Vínculos de Conocimiento

Los chóferes y sus ayudantes pueden contribuir con la activación. En una comunidad en Himachal Pradesh, la comunidad alegaba que era LDCA, sin embargo, la DCA era una práctica común. Un facilitador le pidió al joven ayudante del chofer que dijera que tenía urgencia de hacer sus necesidades. Luego él le preguntó a uno de los pobladores dónde podía defecar a campo abierto. Un poblador le señaló calladamente un lugar y le pidió que vaya allí. El poblador le pidió al chofer que no le dijera esto a nadie, una persona de la comunidad silenciosamente le señaló un lugar y le dijo que podía ir allí. El le pidió al ayudante que no dijera nada a nadie. El ayudante fue al lugar, vio que el lugar estaba lleno de heces fecales y le avisó al facilitador. El facilitador dirigió la caminata de transversal hacia ese preciso lugar. Solo una mujer joven aceptó acompañarlo mientras que las otras personas se negaban a ir. Ella era recién casada y recién había llegado al pueblo hace una semana. Se horrorizó con lo que vio -montones de heces fecales acumuladas en una hondonada vertical y vomitó asqueada. El agua que fluía cerca a las heces fecales estaba siendo bombeada hacia un tanque para ser luego distribuida por gravedad. Ella dijo que pediría a todas las chicas que se casan en la aldea que insistieran para tener una letrina y recriminó a la comunidad por tratar de esconder el sucio lugar a los forasteros.

Fuente: J. P. Shukla, Vínculos de Conocimiento

Caminatas transversales en el área de defecación

Las caminatas transversales son la única y más importante herramienta de motivación. La vergüenza experimentada durante este “paseo de asco” puede resultar en un deseo inmediato de eliminar la defecación a campo abierto y deshacerse de estas áreas. A pesar de que todos ven la suciedad y caca cada día, sólo parecen despertar al problema cuando se ven obligados por extraños a mirar y analizar la situación en detalle.

Una caminata transversal implica caminar de un lado al otro del pueblo con los miembros de la comunidad, observando, haciendo preguntas y escuchando. Durante una caminata transversal para activar el SANTOLIC usted puede localizar las zonas de defecación a campo abierto y visitar los diferentes tipos de letrinas a lo largo del camino. Trate de comprender con la comunidad lo que constituye una letrina “antihigiénica”. Visite letrinas que no están cubiertas o lugares en los que las heces son drenadas a la intemperie. Ilumine con una linterna en el orificio de apertura de letrinas

Consejos

Durante la caminata transversal a pie:

- ◇ Haga preguntas tales como ¿Qué familias utilizan qué zonas para defecar?, ¿Donde van las mujeres, y qué ocurre cuando se presenta un caso de defecación de emergencia durante la noche o durante una época de alta incidencia de diarrea? A veces la gente señala a quien pertenece la mierda.
- ◇ No evite las zonas de defecación, sino más bien pase el mayor tiempo posible allí, haciendo preguntas mientras las personas inhalan el olor de la caca y se sienten incómodas por haber llevado a un extraño. Esto ayudará a activar el sentido de repugnancia y vergüenza que hará que ellos quieran hacer algo para cambiar. Si no hay heces fecales visibles, esto puede ser a causa de que tanta diarrea simplemente haya sido absorbida por el suelo o lavada por la lluvia.
- ◇ Llame la atención sobre las moscas que se paran en la caca y como los pollos la picotean y comen. Pregunte ¿con qué frecuencia hay moscas que se posan sobre ellos mismos o sus hijos o en la comida de sus hijos? y si les gusta comer este tipo de pollo local.
- ◇ Busque heces fecales sólidas y líquidas y pregunte ¿por qué no toda la caca tiene forma? A menudo la caca líquida está más cerca de las viviendas, donde los niños y adultos tienen más probabilidades de ser infectados.

abiertas y pídale a algunos que miren ahí y digan lo que ven. Pregunte si había moscas reproduciéndose dentro del hoyo y si es seguro dejar el hoyo abierto.

La clave está en pararse en la zona de DCA, inhalar el desagradable olor y tener a la vista el desagradable panorama de heces fecales que se extiende en todo el lugar. Si la gente trata de hacer que usted se mueva del lugar, insista en permanecer allí a pesar de su vergüenza. Experimentar la repugnante vista y hedor en esta nueva forma colectiva, acompañados de un visitante, es un elemento clave para activar la movilización.

En una aldea en Mardan, Pakistán NWFP, un grupo en una caminata transversal por zonas de defecación descubrió un montón de caca sólida y semi líquida dispersa muy cerca de las viviendas. Uno de los miembros de la comunidad que estaba caminando durante el paseo llegó a la conclusión de que la incidencia de la diarrea era muy alta y que como resultado de ello, los niños y hombres no podían alejarse a una gran distancia para defecar y lo hacían cerca de las casas como emergencia. Esto indicó claramente que más de la mitad de la población sufría de enfermedades diarreicas clínicas y sub-clínicas.



La comunidad Rural en Hetauda, Nepal utiliza tarjetas de color para indicar los lugares en los que se encuentran los hogares de buena y mediana posición económica y los hogares pobres. Note que la tarjetas amarillas que indican los hogares pobres se agrupan en torno a la periferia y los márgenes exteriores de la aldea. Las familias de mejor posición económica visitan estas zonas cada mañana para defecar al aire libre. Por primera vez los pobres / de casta inferior se dieron cuenta de porque su barrio era sucio y asqueroso. Ellos también se dieron cuenta de por qué las personas de mayor casta visitaban las zonas donde muchos hogares crían cerdos al aire libre. Los pobres advirtieron a los más pudientes que dejaran de defecar en su barrio desde la mañana siguiente o que se enfrentarían con las consecuencias...



ARRIBA: Un ejercicio de mapeo exclusivo con los niños se lleva a cabo en el pueblo de Shebadino cerca de Awassa en una región SSNP de Etiopía. Esta activación de SANTOLIC fue primeramente encabezada por niños, niñas y del ejercicio emergieron Niños Y Niñas Líderes Naturales muy poderosos.

En un proceso de activación de SANTOLIC bien facilitado, muchas personas trabajan juntas en el mapeo e indican la ubicación de sus hogares, las áreas de defecación abierta y calculan la cantidad de caca producida por sus respectivos hogares. Mapeo en progreso en un poblado de la gobernación de Ibb, Yemen.

Mapeo de las caminatas transversales por zonas de defecación

Facilite que la comunidad haga un mapa sencillo en la tierra en el que se muestren los hogares, los recursos, zonas de defecación, puntos de abastecimiento de agua y problemas, para estimular el debate. Pídale que elijan un gran espacio abierto para ello. El mapeo hace que todos los miembros de la comunidad se involucren en un práctico análisis visual de la situación de saneamiento en la comunidad.

En el ejercicio de mapeo, todos los hogares deben ser invitados para ubicar sus viviendas en el mapa, por ejemplo, marcando la tierra, o poniendo una hoja o piedra, y para mostrar si tienen una letrina o no. Las áreas de defecación abierta pueden ser señaladas con un polvo de color, y pueden dibujarse líneas para conectar estos puntos con los hogares de las familias que los visitan. El mapa se puede utilizar para mostrar muchas cosas. Ponga atención respecto a lo lejos que tienen que ir algunas personas para defecar y en qué momentos del día. ¿Existen cuestiones relacionadas con la seguridad? Pídale a las personas que rastreen el flujo de caca desde los lugares de defecación abierta hasta los estanques de agua y otros cuerpos de agua, mediante los cuales estas se contaminan.



ARRIBA Y A LA IZQUIERDA, FOTO: Mujeres en poblados de Etiopía y Tanzania participando del mapeo de áreas de defecación incluyendo los lugares de defecación de emergencia. La cantidad de dinero gastado en medicinas y doctores para el tratamiento de la diarrea, disentería, etc. también se escribe en las tarjetas junto a cada hogar identificado.



ABAJO: Cuando los facilitadores de SANTOLIC preguntaron acerca de las áreas de defecación de emergencia y defecación en el trabajo, el tamaño del mapa del pueblo se extendió más allá de los límites que tenía inicialmente. Esto reveló nuevas realidades de defecación en Samba (granja agrícola).





ARRIBA: Mujeres de una comunidad andina en Bolivia mapean sus áreas de defecación ¿Quién defeca dónde?

DERECHA: Mujeres en una comunidad boliviana utilizando lana para trazar un mapa del pueblo en la tierra y mostrar las áreas de DCA.



ARRIBA Y A LA DERECHA: El polvo amarillo en el mapa muestra las áreas de defecación. En la medida en que el proceso de activación de SANTOLIC se dispersa en la comunidad y los pobladores indican las áreas de defecación de emergencia, las manchas amarillas en el mapa se dispersan y agrandan.

Ansiosos miembros de la comunidad en un poblado andino de Bolivia miran el mapa. Está atento para capturar comentarios espontáneos de asco y a los individuos que desean pasar esto.



Facilitando el mapeo para que este enfocado, sea rápido y divertido

A veces, un ejercicio de mapeo ideal toma mucho tiempo. Cuando la gente participa en el mapeo de su comunidad, tiende a entrar en detalles de cada hogar, al igual que el número de hombres, mujeres y niños en la familia, vereda por vereda y así sucesivamente. A menudo, la información detallada relacionada con la demografía, aspectos socio-políticos, infraestructura e instituciones puede no ser necesaria para activar SANTOLIC. Uno debe tener cuidado con la gestión del tiempo. El tiempo utilizado durante la primera etapa obteniendo información innecesaria podría dar lugar a una serie de crisis de tiempo durante la etapa más crucial de activación.

Con el fin de activar SANTOLIC en un tiempo bastante razonable (3-4 horas), he probado una metodología mucho más rápida para un mapeo participativo de las zonas de defecación. Esto podría lograrse en el lapso de media hora a una hora, dependiendo del número de hogares en el pueblo.

Metodología rápida:

- ◇ Pída a los miembros de la comunidad que vengan y se paren alrededor de un gran espacio abierto (preferentemente el espacio debe estar limpio y seco sin basura, piedras o hierba)
- ◇ Algunos voluntarios son invitados a trazar un esbozo rápido de los límites de la aldea utilizando palos, ramas, polvo de color, etc. En algunas comunidades de Bolivia en los Andes, las mujeres utilizaron rápidamente lana de tejido (que generalmente llevan con ellas) para demarcar la frontera de la comunidad en el piso. (Véase imagen)
- ◇ Pídale ahora a alguien que indique sólo un par de importantes lugares clave de la comunidad (como la escuela, la calle principal, los lugares de culto, etc. dentro de la frontera)
- ◇ Ahora, pídale a alguien que se pose dentro del mapa e indique el lugar en el que ahora están todos de pie en (la reunión)
- ◇ Identifique un niño o niña y pídale que él o ella ingrese al mapa e indique dónde está su casa
- ◇ Pregunte a los participantes si él / ella lo hizo correctamente. Si es correcto, pídale a todos que le den un gran aplauso. Todo esto ayuda a que todos se orienten en el mapa
- ◇ Muy claramente explique lo siguiente a todos:

a. sólo un miembro de cada familia debe alzar una tarjeta (que deben mantenerse fuera del mapa) y caminar en el interior del mapa y pararse exactamente en el lugar donde se encuentra su casa.

b. Permita el tiempo suficiente para que las personas se ubiquen en el mapa correctamente.

c. Ahora pídale que escriban en la tarjeta el nombre del jefe de la familia y la coloquen en el lugar de su casa (cerca de sus pies, donde está parado/a).

d. Dígales que estas tarjetas representan sus casas. Ahora pídale que dibujen una línea desde sus respectivas casas hasta el lugar donde van a defecar. Dígales que utilicen tizas para dibujar líneas en el terreno conectando sus casas con lugares de DCA. En este punto existirá mucha risa y diversión. Recuerde

que usted no debe entregar las tarjetas o tizas a cada uno. Mantenga estos materiales en una esquina del mapa y pídale que vayan y los recojan. Aliente una gran cantidad de movimiento y diversión creativa.

e. Mostrando la bolsa de plástico / papel que contiene el polvo amarillo, pídale que lo recojan y con él señalen los respectivos lugares de defecación a campo abierto indicando donde están sus heces. Pídale que esparzan más polvo amarillo donde haya más caca y menos donde haya menos. Habrá mucha más risa en esta etapa. Recuerde que no debe entregar la bolsa de polvo amarillo de persona a persona. Deje que ellos lo hagan todo. Usted notará que hay una gran prisa para llegar a la bolsa y recoger el puñado de polvo amarillo. En este punto los niños y niñas verterán polvo amarillo en lugares hasta ahora desconocidos para muchos padres.

f. Permita el tiempo necesario para que esta actividad se complete.

g. Ahora pídale a todos que regresen y vuelvan a pararse de nuevo en la posición de sus casas. Pregúnteles ¿dónde van para una defecación de emergencia? Es decir ¿dónde van durante las lluvias?, ¿en medio de la noche?, ¿cuando se trata de un caso grave de diarrea o cuando están enfermos? y así sucesivamente. Pídale que recojan el polvo de color amarillo y marquen con él estos puntos de defecación de emergencia.

Usted presenciará otra ronda de risas y adicionales montones de polvo amarillo en torno a sus casas. La gente podría decir que durante las emergencias van detrás de la casa de su vecino y que similarmente, su vecino viene a defecar detrás de su cocina o huerto. Todo el mundo se dará cuenta que el mapa está convirtiéndose poco a poco en una mancha amarilla. En este punto, usted puede preguntarles si creen que la comunidad entera parece estar llena de caca.

h. Usted también puede hacer el cálculo de heces fecales por cada hogar en el mismo mapa y determinar cual es la familia que contribuye cada día con la máxima cantidad de caca al medio ambiente de la aldea. Pídale a todos que le den un gran aplauso para felicitarla (a la familia).

i. Pídale a todos que den un paso fuera del mapa sin mover las tarjetas. De esta manera verán que se ha creado un mapa de las casas del lugar.

Opción: Ponga tarjetas de colores sobre la tierra. Los colores pueden representar las categorías de riqueza o bienestar económico, por lo general existen personas ricas, de clase media, pobres, y, a veces, personas muy pobres. Pídale a las personas que recojan las tarjetas de color que correspondan su categoría, que escriban en ella el apellido de su familia y la pongan en el mapa. Esto muestra a menudo que los más pobres viven en el borde de la comunidad cerca de las zonas de defecación, e indica que las personas más pudientes defecan cerca de las casas de los pobres.

No cometa el error de dominar de una manera sutil. Por ejemplo, distribuyendo las tarjetas o marcadores uno por uno a los miembros de la comunidad en lugar de mantenerlos al medio y pidiéndoles que recojan las tarjetas o marcadores.

Consejos

- ◊ El mapa hecho en la tierra puede ser transferido a un papel, ilustrando los hogares que tienen letrinas y aquellos que no las tienen. Estos mapas pueden ser usados luego para el monitoreo.
- ◊ Usted no necesita muchos recursos para elaborar un mapa. Anime a los participantes para que utilicen hojas, semillas, palitos u otros materiales fácilmente accesibles para representar diferentes cosas. Asegúrese de no limitarse en sus instrucciones y no se intrometa. Aliente la creatividad y haga de esta una actividad divertida.
- ◊ Si se utiliza un código de color, este debe ser muy sencillo. No lo permita pasar mucho tiempo elaborándolo.
- ◊ Si tiene polvo amarillo que represente las áreas de DCA, ponga en sus manos ese polvo, con él y pídale a las personas que lo saluden con un apretón de manos. Luego pregúntele qué les ha transferido a ellos mediante el saludo.
- ◊ “Entreviste al mapa”. Es decir, hágale preguntas indagando el significado e implicaciones de lo que éste ha mostrado. El mapa es un medio para que la comunidad entienda mejor la situación sanitaria, no es un fin por sí mismo.

Identificando los vecindarios más sucios

Durante el ejercicio de mapeo, pídale a la comunidad que se reúna en pequeños grupos de acuerdo a sus respectivos vecindarios. Pídale que debatan entre ellos y elijan el vecindario más sucio de su comunidad, el segundo más sucio y así sucesivamente y que lo anoten en una hoja de papel. Recolecte los papeles y léalos en voz alta. En la mayoría de los casos usted encontrará que todos los grupos identifican al mismo vecindario o dos como los más sucios.

Luego, pídale a los grupos que anoten dónde van ellos para defecar. Mediante este ejercicio las personas que viven en los vecindarios más sucios se dan cuenta, tal vez por primera vez, que otras personas están defecando en sus áreas y que al mismo tiempo califican sus vecindarios como los más sucios. Este descubrimiento generalmente activa una acción inmediata para detener el hecho de que extraños vengan a sus vecindarios para defecar. Después de esta revelación las personas de las clases sociales más bajas en muchas comunidades prueban ser las más activas y rápidas iniciadoras de SANTOLIC. También son quienes más se benefician del ahorro de dinero que se gasta en el tratamiento de las diarreas y otras enfermedades.

FOTO: Analizar junto con la comunidad el mapa de áreas de defecación y al mismo tiempo calcular la cantidad de heces fecales producida por cada hogar y las rutas de transmisión fecal-oral es extremadamente crucial. El cálculo de producción de caca por hogar se lleva a cabo en una aldea de Yemen.





Cálculo de la cantidad de heces fecales y gastos médicos

Calcular la cantidad de heces producidas puede ayudar a ilustrar la magnitud del problema de saneamiento. ¿Qué cantidad de excrementos humanos se está generando por cada individuo en cada uno de los hogares cada día? Los hogares pueden utilizar sus propios métodos y medidas locales para calcular cuánto es lo que están añadiendo a este problema. Luego se puede sumar la cantidad producida por todos los hogares y obtener una cifra para la totalidad de la comunidad. Una cifra diaria se multiplica para saber cuánta caca se produce por semana, por mes o por año. Las cantidades pueden sumarse hasta mostrar que son toneladas, lo cual puede sorprender a la comunidad.

Pregunte cuál es el hogar que produce la mayor cantidad de excrementos y pídale a todos que aplaudan y feliciten a la familia por contribuir con tan grande cantidad de heces fecales a la comunidad. Del mismo modo, pida determinar cuál es la segunda familia, la tercera y así sucesivamente y aprecie sus contribuciones. Luego identifique a la familia que produce la menor cantidad y también aplaudan. Todo esto genera mucha diversión, pero silenciosamente el hecho emerge claramente.

Durante una activación de SANTOLIC bien facilitada, aldeanos en Tanzania calculan la cantidad de excrementos. Generalmente se llega al punto de activación mientras las personas llevan esta tarea a cabo.

Pregunte a las personas cuánto gastan en tratamientos médicos. Camine alrededor de todo el mapa. Las personas encargadas de mantener el orden deben hacer que la multitud se mantenga en silencio. Señale las tarjetas y pregunte cuánto dinero gastan en tratamientos y medicinas para curar la diarrea, disentería, cólera y otras enfermedades relacionadas con la DCA que ellos identificaron. Pregúnteles si desean calcular el gasto por mes o por año y, a continuación, escriba el monto de dinero en la tarjeta correspondiente a su hogar utilizando sólo marcadores.

Al igual que ocurre con el cálculo de las heces, pregunte cuál es la familia que gasta más. Señale si es que esta familia vive cerca del área de defecación o en el vecindario más sucio. ¿Son pobres o ricos? ¿Quién sufre más los de clase media o los más pobres?

Cuelgue un paleógrafo y pídale que calculen cuánto gasta la comunidad en su conjunto en un mes, un año, y en diez años. Coloque esta tabla al lado del cálculo de cantidad de excrementos mensual, anual y decenal para su comparación .

Díales que parece que les está yendo muy bien si son capaces de gastar tanto dinero. Pregunte si alguna de las familias pobres tuvieron que prestarse dinero para el tratamiento de algún miembro de su familia en un caso de emergencia a causa de la diarrea?, ¿cuál fue el monto? ¿De quién pidieron prestado y dónde? ¿Fue fácil pedir dinero prestado y luego pagarlo? ¿Quiénes prestan dinero para tratamientos médicos de emergencia y a qué tasa de interés? ¿Quiénes prestan las ONGs, personas de la comunidad? Nunca sugiera que dejen de defecar abiertamente o que construyan letrinas o baños. No se supone que usted sea quien sugiera o prescriba.

Cómo activar los caminos hacia el asco respecto a la contaminación fecal

Desde la caca expuesta hasta la boca abierta.

Pregunte a donde va toda la caca. Cuando las personas vayan respondiendo que ésta es arrastrada por la lluvia, o entra en el suelo, haga un dibujo de un pedazo de caca y póngalo sobre el terreno. Ponga las tarjetas y marcadores cerca de él. Pídale a las personas que recojan las tarjetas y dibujen o escriban los diferentes agentes o vías que llevan la caca dentro de las casas. Por ejemplo:

- ◊ Las moscas
- ◊ El agua de lluvia
- ◊ Viento
- ◊ Patas de animales domésticos
- ◊ Las gallinas que comen caca y la llevan en sus pies y alas
- ◊ Perros que comen caca o la tienen en sus patas o cuerpos

Miembros de una comunidad en un poblado de Mardan, NWFP, Pakistán levantan sus manos en total acuerdo para eliminar la DCA.

Abajo, demostración con el ejemplo del excremento, la mosca y el pan. Tororo, Uganda. Foto: Philip Otieno, Plan Kenia.



- ◊ Caca untada en sogas (utilizadas por ejemplo para jalar a los animales)
- ◊ Llantas de bicicleta
- ◊ Zapatos
- ◊ Juguetes de niños y niñas, etc.
- ◊ Balones de fútbol, etc.
- ◊ Bolsas de plástico arrastradas por el viento
- ◊ Agua contaminada

A continuación, pregunte cómo es que la caca entra en la boca. Por ejemplo:

- ◊ Las manos, uñas
- ◊ Las moscas que se paran en los alimentos
- ◊ Frutas y hortalizas que se han caído o han entrado en contacto con excrementos y que no han sido lavadas.
- ◊ Utensilios que se lavan con agua contaminada
- ◊ Perros que lamen a las personas

Usted nunca debe sugerir las vías de contaminación. Permita que la gente discuta, identifique, dibuje /escriba.

¡El vaso de agua!

A continuación, pida un vaso de agua segura para tomar. Cuando traigan el vaso de agua ofrézcala a alguien y pregúntele si podría beberla. Si la persona dice que sí, pregúntele lo mismo a los demás hasta que todos estén de acuerdo en que pueden beber el agua. A continuación, arranque un cabello de su cabeza y pregunte qué es lo que está en su mano. Pregúntele si pueden ver el cabello. Ahora toque algún pedazo de excremento del suelo con este cabello de manera que todos puedan ver lo que hace. Ahora meta este cabello dentro del vaso de agua y





pregunte si alguien puede ver algo flotando en el agua. A continuación, ofrezca el vaso de agua a cualquiera que esté a su lado y pídale que beba el agua. (Ver también la página 20). Inmediatamente ellos se negarán a hacerlo. Páseles el vaso a otras personas y pregúnteles si pueden beber el agua. Nadie querrá hacerlo. Pregúnteles por qué se niegan a beber el agua. Ellos responderán que es porque contiene caca. Ahora pregunte ¿Cuántas patas tiene una mosca? Ellos tal vez puedan darle la respuesta correcta. Si no es así, infórmeles que una mosca tiene seis patas. Pregunte si las moscas podrían recoger más o menos la misma cantidad de excremento que se recogió en el cabello. La respuesta debería ser «más». Ahora pregúnteles ¿Qué sucede cuando las moscas se posan sobre su plato de comida o la de sus hijos? ¿Qué es lo que traen con ellas desde los lugares donde se practica la defecación abierta? Por último, pregúnteles qué están comiendo con sus alimentos.

Cuando alguien comente que están comiendo los excrementos del prójimo, lleve a esa persona al frente para que se lo diga a todos.

La conclusión es: todos en el pueblo están ingiriendo los excrementos de los demás. Una vez que una de las comunidades haya reconocido esto públicamente, usted puede repetirlo de vez en cuando. No lo diga antes de que ellos lo reconozcan. Esto tiene que ser algo que ellos digan

FOTO: El momento de la activación! Miguel Pimentel, experimentado facilitador de Plan Bolivia, ofrece un vaso de agua contaminada con excrementos a una mujer que permanece sentada cubriéndose la boca con un gesto de asco. El horroroso descubrimiento del hecho, que todos han estado comiendo la caca de sus vecinos, es el punto crítico de la actividad. Estos son momentos muy críticos que aceleran el proceso de la activación.

como resultado de su análisis, no algo que usted ha ido a decirles. Pídale que traten de calcular la cantidad de excremento que ingieren cada día. Pregúnteles ¿Cómo se sienten sabiendo que comen la caca de los demás gracias a la defecación a campo abierto? No sugiera nada en este momento. Deje que ellos piensen sobre el tema por ahora y recuérdeseles luego cuando lleve a cabo el resumen del tema al finalizar el análisis con la comunidad.

Momento de la activación

Esté muy atento con el momento de activación. Este es el momento de entendimiento colectivo respecto a que debido a la defecación a campo abierto, todos están ingiriendo los excrementos de los demás y que esto continuará mientras continúe la DCA. Cuando esto suceda no hay necesidad de continuar con otras actividades. A menudo en esta etapa, los ánimos se calientan y empiezan las discusiones violentas acerca de cómo detener la defecación al aire libre. No interrumpa o de consejos. Escuche tranquilamente el debate.

Algunos consejos e ideas

- ◇ Cargue a un niño. Busque y cargue a un niño pequeño que esté jugando en el suelo o comiendo algo con moscas en la cara. Pregunte de quién es el niño. ¿Es culpa del niño que esté ingiriendo suciedad y excrementos? ¿Quién es entonces culpable de que el niño tenga que vivir en un medio ambiente sucio? ¿Es correcto que los niños en esta comunidad deban crecer de esta manera? Los padres y madres que no quieren que sus hijos e hijas vivan así por favor levanten sus manos.
- ◇ Cubra un poco de excremento infestado por moscas. Si ve que hay excrementos con moscas sobre ella cúbrala con tierra. Las moscas desaparecerán.
- ◇ Espejo. Después de darse cuenta de que están comiendo los excrementos del prójimo y de compartir sus sentimientos con los demás, los rostros de las mujeres y los hombres cambian radicalmente y muestran asco e infelicidad. Cuando esto ocurra ofrezca un espejo a algunas de las mujeres mejor vestidas para que vean sus rostros. Muchas se negarán a hacerlo.
- ◇ Caca, alimentos y moscas. Durante una caminata transversal en una zona de defecación a campo abierto en el Distrito de Solan, Himachal Pradesh-India en mayo de 2006, una audaz mujer participante, la Sra. Nina Gupta, recogió excremento humano con una piedra delgada y lo llevó hasta el lugar de la reunión cerca al mapa. Las personas que la acompañaban durante la caminata transversal se sorprendieron al ver esto y la siguieron hasta donde estaba el mapa. Ella le pidió luego a una persona que le trajera un plato de arroz que ella colocó cerca del excremento. En muy pocos segundos se reunieron muchas moscas sobre la caca y el arroz y se trasladaban de un lugar a otro. La gente miraba esto asombrada y en silencio, un par de mujeres comenzaron a vomitar. Un perro callejero llegó, atraído por el olor de la caca. No hizo falta ninguna otra explicación o comentario. La gente dijo que a causa de la DCA estaban comiendo la caca de unos y otros. Desde entonces esta secuencia se ha convertido en una práctica común para la activación.

Sea gracioso de una manera divertida y picara. Por ejemplo:

- ◇ Pida disculpas muchas veces durante el proceso. Párese con las manos cruzadas. Suplique que no lo confundan como un vendedor de inodoros o alguien del gobierno o de una ONG tratando de persuadirlos. Dígales “Nosotros no estamos aquí para pedirles que dejen la defecación a campo abierto o que construyan letrinas”. “Ustedes deben sentirse libres para continuar con la DCA como lo han hecho durante tantas generaciones”.
- ◇ Si la gente pregunta luego la razón por la que usted está ahí, dígales “Nosotros estamos aquí para aprender”. Después de algunos ejercicios, diga “hemos aprendido mucho”...y resuma el aprendizaje, volumen de excrementos, gastos médicos, etc. Luego de cada análisis participativo es importante registrar los principales resultados en un papel grande delante de las personas reunidas (por ejemplo, la cantidad de excrementos depositada al aire libre en un día, mes, año, la cantidad total de dinero que se va de la comunidad por año, etc.). Es mejor si estos datos son escritos por un miembro de la comunidad y que luego los lea en voz alta. Pregunte ¿Quién hizo este análisis y halló estos resultados?
- ◇ Después de la reflexión “caca, alimentos y moscas”, cuando las moscas estén volando entre la caca y la comida, diga “No se preocupen. Existen dos tipos de moscas. El tipo de mosca que se posa en la caca de humanos no va a los alimentos o el agua de las personas. La gente podría negarse a aceptar eso.
- ◇ Cuando las personas se hayan dado cuenta de lo que están haciendo, diga “Da igual, continúen comiendo la caca de sus vecinos”.
- ◇ Cuénteles una historia chistosa. Un ejemplo Hindi es el siguiente: Un cerdo que hace buenas acciones en la tierra se va a el cielo, allí se alimenta con muy buena comida, pero pide que se le devuelva a su dieta normal y preferida de excrementos. El pobre cerdo se decepciona amargamente al saber que no hay excrementos en el cielo.
- ◇ Invente y comparta sus propias ideas, experiencias, chistes e historias.

Si le plantean preguntas, dígame a las personas que, como persona de afuera, usted tiene poco conocimiento local y que ellos saben mucho mejor que usted qué es lo más apropiado de hacer en su situación local.

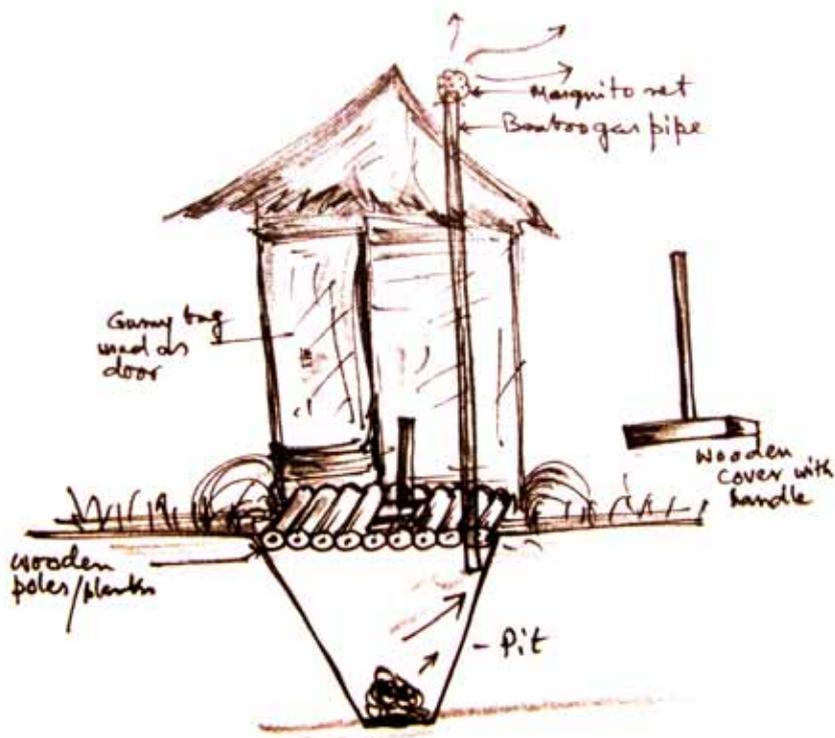
- ◇ Dígame que ellos son libres de elegir cualquier cosa, incluida el continuar con la defecación a campo abierto.
- ◇ Dígame que usted ha entendido la forma en que la comunidad práctica la defecación a campo abierto y como ingieren los excrementos de cada uno, conociendo muy bien las terribles consecuencias de las vías de contaminación fecal-oral.
- ◇ Pídale que no lo confundan con un promotor de letrinas que sugiere poner fin a la defecación a campo abierto. Dígame que deben sentirse libres de continuar su antigua práctica de DCA si así lo desean.
- ◇ En ese momento algunos podrían decir que quieren continuar así. Pregunte ¿Por qué? La respuesta habitual es que es demasiado costoso construir letrinas. Pregunte cuánto debería costar una letrina normal y cual tendría que ser el costo mínimo. La respuesta común es que cuestan entre \$100 y \$ 250 o más. Cuénteles acerca de las letrinas de bajo costo que se construyen en otras partes y que uno puede fabricar por sólo \$ 3 - \$ 4. La mayoría no podrá creerlo. Pídale que levanten sus manos si realmente están interesados en saber cómo.
- ◇ Si lo hacen, explíqueles detalladamente en una hoja de papel pegada en una pared. Dibuje rápidamente una letrina de pozo ciego sencilla (No se lleve el dibujo con

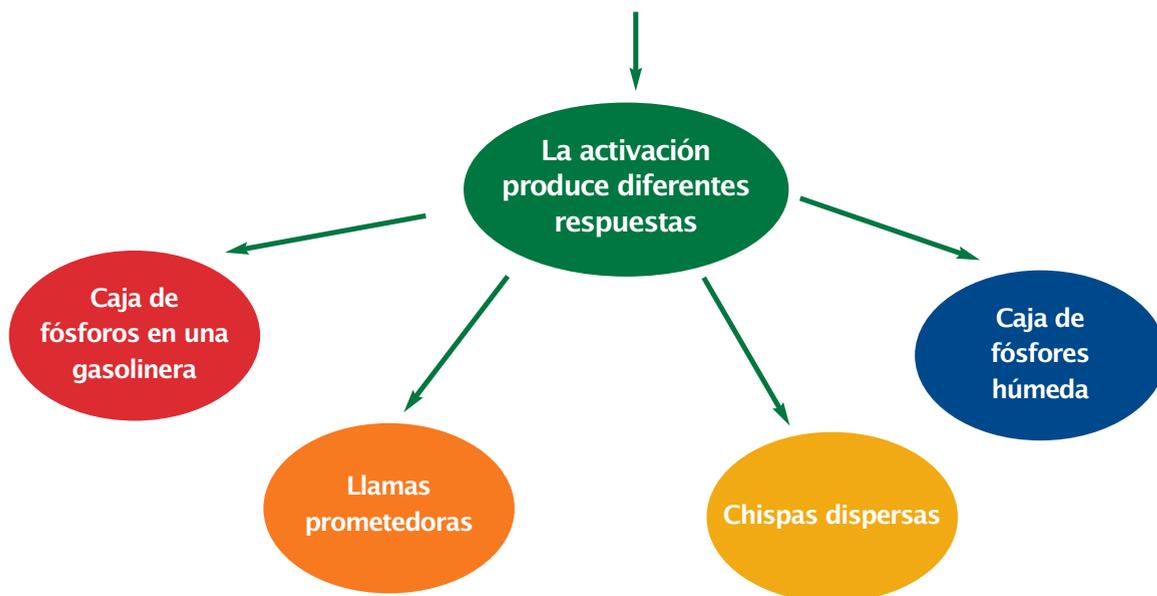
usted pero dibujela de inmediato). Pregunte cuánto dinero costaría construir algo así y si sería difícil construir una letrina de pozo. Hágame saber que ese no es un diseño suyo sino que fue desarrollado por personas humildes en uno de los países más pobres del mundo. También puede compartir experiencias acerca de otras comunidades que han logrado saneamiento total y han tenido éxito. (Por favor vea el dibujo de abajo).

- ◇ Pregúnteles a ellos el costo. Ellos podrían calcular incluso un costo menor de la que usted calculó y decir que van a seguir adelante y construir una. Pídale que levanten sus manos, y luego apunte sus nombres en una hoja de papel.

NO recomiende modelos de letrinas. Recuerde que la idea central de (Saneamiento total Liderado por la Comunidad) no es prescribir a la comunidad el mejor y más durable modelo de letrina sino iniciar la acción local en las comunidades para que las personas busquen sus propias alternativas a la defecación a campo abierto.

NO se preocupe si nadie habla acerca de iniciar cualquier acción local allí y en ese momento. En ese caso, agrádeczales nuevamente y dígame que usted va a registrar a esa comunidad como una en la que la gente está dispuesta a seguir la defecación al aire libre y comer los excrementos de sus vecinos (véase el ejemplo de la Caja de Fósforos Húmeda). No sienta de ninguna manera que ha fracasado. Usted probablemente ha iniciado un proceso.





Manejando diferentes escenarios

Lo anterior es un patrón común. Pero las respuestas de la comunidad difieren ampliamente. Hay acciones que usted puede tomar para adaptarse a las diferentes escenarios. Estas pueden dividirse en cuatro categorías en función de la intensidad, como se muestra en el gráfico de arriba:

Escenarios Sugeridas

Los escenarios apropiados también difieren. Las siguientes son algunas sugerencias:

Acciones tomadas el mismo día e inmediatamente después del proceso de activación:

Tenga en cuenta que algunas acciones se toman en dos o más situaciones y algunas se detallan en la sección acerca de la post-activación.

Recuerde que cuando los Líderes Naturales actúan como “Consultores Comunitarios” y trabajan para activar saneamiento total liderado por la comunidad (SANTOLIC) en comunidades que no son las suyas, las acciones podrían variar mucho de lo que generalmente se suele hacer. En muchos casos los Líderes Naturales - Consultores Comunitarios van y se quedan en las aldeas DCA durante una semana o hasta que la aldea sea declarada LDCA o hacen un considerable progreso hacia su estatus LDCA. Existen ejemplos en los que los Consultores LN (hombres y mujeres después de haber visto la acumulación de enormes cantidades de heces fecales) al visitar nuevas comunidades declararon que no comerían hasta que construyan una letrina de pozo simple para su propio uso y la mostraban a todos los comunarios. En tales casos

pueden ocurrir muchas cosas espontáneamente ya que los LN permanecen en las aldeas compartiendo la vivienda con las personas locales.

Caja de Fósforos en una gasolinera

Cuando toda la comunidad ha sido totalmente activada y todos están preparados para iniciar inmediatamente la acción local, para detener la defecación a campo abierto.

- ◇ Comparta y explique las opciones de letrinas de bajo y moderado costo, incluyendo los recursos disponibles (como más arriba).
- ◇ Facilite un plan de acción incluyendo fechas para su culminación y la formación de un comité comunitario.
- ◇ Facilite la redacción de una lista de personas dispuestas a construir letrinas, monitoreando la fecha y semana en las que estas estarán terminadas.
- ◇ Escoja una fecha mutuamente acordada para una visita de seguimiento.
- ◇ Facilite el inicio de un monitoreo de la comunidad utilizando el mapa social dibujado por la comunidad (los mapas grupales necesitan ser re-dibujados en un gran papel y ser expuestos en un lugar donde todos puedan verlo).
- ◇ Encuentre a alguien de la comunidad para que sea la persona que sirva como vínculo con los proveedores de platabandas y equipo sanitario. En muy raras ocasiones, pida sugerencias de la comunidad acerca de vínculos en mercados emergentes y cómo podrían ellos tener acceso a equipos mejorados de bajo costo.
- ◇ Deje algunos frascos para medir el grado de contaminación del agua (véase más abajo).
- ◇ Aliente la auto confianza local con vínculos y liderazgos locales de manera que usted pueda retirarse lo antes posible. No deje que su presencia induzca a algún tipo de dependencia o inhiba la acción o innovación local.

Llamas Prometedoras

En el caso de que una mayoría esté de acuerdo, pero un buen número no se haya decidido aún.

- ◇ Agradezca a todos por el análisis detallado del perfil sanitario de la comunidad y pida su permiso para retirarse.
- ◇ Si alguien de la comunidad está de acuerdo con iniciar la acción local, lleve a la persona al frente del grupo y aliéntelo(a) a compartir sus ideas con el resto de la comunidad en cuanto a la forma en que él o ella va a iniciar la construcción de letrinas.
- ◇ Pregunte si todo el mundo está interesado en saber cómo otras comunidades han construido letrinas de bajo costo.
- ◇ Si todos están de acuerdo y lo muestran levantando las manos, dibuje y explique una letrina simple de pozo ciego utilizando materiales de bajo costo disponibles a nivel local (como arriba).
- ◇ Facilite la planificación de acción, con una lista semanal de compromisos y fechas para la construcción de letrinas
- ◇ Decida fechas mutuamente acordadas para las visitas de seguimiento.
- ◇ Facilite el inicio del monitoreo por parte de la comunidad utilizando el mapa social dibujado por la comunidad.
- ◇ Busque a alguien de la comunidad para que sea la persona de enlace con los proveedores de platabandas y equipos sanitarios. En lugares muy remotos, pida sugerencias de la comunidad para el desarrollo de vínculos con mercados emergentes y la forma en que ellos podrían acceder a equipos sanitarios mejorados de bajo costo.
- ◇ Deje en la comunidad algunos frascos para medir el grado de contaminación del agua.
- ◇ Aliente la auto confianza local con vínculos y liderazgos locales de manera que usted pueda retirarse lo antes posible. No deje que su presencia induzca a algún tipo de dependencia o inhiba la acción o innovación local.

Chispas Dispersas

En el caso de que la mayoría de la gente no esté decidida a tomar una acción colectiva, que hayan muchos que ponen barreras, y sólo unas pocas personas hayan comenzado a pensar en seguir adelante.

- ◇ Agradézcales por el análisis detallado y pídeles que no lo confundan con un promotor o vendedor de letrinas o retretes. Dígalos que pueden continuar con su antigua práctica.
- ◇ Pida que indiquen levantando las manos cuántos de ellos van a defecar al aire libre mañana en la mañana.
- ◇ Dígalos que usted se va de la comunidad sabiendo que existen personas que decididamente quieren seguir comiendo las excretas de sus vecinos.
- ◇ Pida su autorización para tomar una fotografía grupal en la que todas las personas que desean continuar la

defecación abierta y que estén levantando sus manos. En este momento, generalmente las personas objetan a que se les tome la fotografía. Si alguien no está de acuerdo, permita un momento para el desarrollo del debate y confusión. Generalmente, en el lapso de un corto momento, se les puede pedir a aquellas personas que desean poner fin a la defecación a campo abierto que levanten sus manos. Esto luego influencia al resto para que levanten también sus manos. Luego, pregunte nuevamente si puede tomar una foto a todas las personas que quieren detener la DCA.

- ◇ En esta etapa identifique a cualquier persona que haya decidido inicial la acción local y poner fin a la DCA. Llévela al frente de la reunión y pídale a todos que aplaudan a esa persona.
- ◇ Fije una fecha próxima para su regreso para que los que no pudieron estar presentes lo estén en ese entonces para llevar a cabo una futura ronda de activación.
- ◇ Deje en la comunidad algunos frascos para examinar la contaminación del agua (véase arriba).

Caja de Fósforos Húmeda

Cuando la comunidad entera no está interesada en hacer nada para detener la defecación a campo abierto.

- ◇ Agradézcales a todos ellos y luego váyase. No los presione.
- ◇ Dígalos que se siente sorprendido al saber que ellos están comiendo los excrementos de sus vecinos a sabiendas y que están dispuestos a seguir haciéndolo.
- ◇ Calcule si debería preguntar si puede tomar una fotografía de la comunidad.
- ◇ Deje con ellos los frascos para comprobar la contaminación del agua (ver más abajo).
- ◇ Justo antes de irse, pregunte si ellos estarían interesados en visitar una comunidad cercana o pueblo donde la DCA se ha convertido en historia gracias a la propia comunidad.
- ◇ Por último, y ofreciéndoles disculpas, usted puede contarles una historia culturalmente apropiada pero chocante y divertida.

Pruebas para detectar la contaminación

Cualquiera que sea la respuesta, deje en la comunidad algunos frascos pequeños de cristal con sulfuro de hidrógeno (H₂S) que están disponibles en los mercados. En algunos lugares de India estos son conocidos como Aquacheck y se pueden comprar por 50c de dólar o su equivalente en moneda nacional. Puede haber diferentes nombres comerciales para estos frascos con H₂S disponibles en los distintos países. En cuanto a la disponibilidad de tales frascos se puede hacer un pequeño sondeo en los laboratorios que hacen pruebas de agua o con los profesionales de bioquímica y farmacias.



FOTO: Las adolescentes mujeres son las más afectadas por los peores efectos de defecación a campo abierto. Si se facilita correctamente, ellas con frecuencia adoptan medidas urgentes de acción para detener la DCA. Niñas en la escuela de una aldea de Tanzania en acción durante un período de sesiones de activación de SANTOLIC. Niñas mayores en una escuela de Bangladesh dijeron que ya no llegaban tarde a la escuela porque tenían letrinas. Antes de la existencia de SANTOLIC ellas tenían que esperar alrededor de los matorrales hasta encontrar un momento oportuno cuando los hombres no estaban cerca. Ellas no podían levantarse antes del amanecer como sus madres lo hacían.

Al finalizar la activación, pida a la comunidad que llenen los frascos con el agua de sus fuentes de agua segura, siguiendo las instrucciones en el frasco, incluido el rápido cierre y envoltorio con cinta adhesiva apuntando en la etiqueta la hora y fuente de su recolección. Dígalos que mantengan la botella lejos de la luz solar y a una temperatura ambiente entre 25-35 grados Celsius por un periodo de 24 a 48 horas, y que si la guardan en un lugar más frío, envuelvan el frasco en un trapo. Si el agua no es apta para el consumo esta se volverá negra, lo cual indica contaminación fecal. La comunidad puede conservar los frascos. Tras su utilización, las botellas deben ser destruidas y enterradas.

Facilitando el plan de acción de la comunidad (en el día de la activación)

El proceso de planificación debe concentrarse en planes de acción positivos e inmediatos. Las actividades pueden incluir lo siguiente:

- Coloque un papelógrafo y aliente a que se registren quienes quieren tomar una acción rápida.
- ◊ Cuando se vayan acercando, de les un gran aplauso y diga que ellos son los líderes de un futuro limpio.
- ◊ Averigüe su estatus económico y elógielos, especialmente si son pobres.
- ◊ Manténgalos de pie delante de la multitud.
- ◊ De la misma manera a quien quiera que se presente como donante.
- ◊ Tome una foto de la comunidad presentándolos como aquellos que transformarán el medio ambiente de la comunidad.
- ◊ Facilite la formación de un Comité de Saneamiento. Apunte los nombres de los integrantes del Comité.

- ◊ Pregunte cuánto tiempo transcurrirá hasta que estén completamente libres de DA. Si la respuesta es más de 2-3 meses, pregunte si es aceptable seguir ingiriendo las heces de los demás por 60-90 días más. La respuesta podría ser compartir letrinas y cavar pozos para cubrir los excrementos casi inmediatamente.
- ◊ Identifique entre 2 a 4 líderes naturales que emerjan durante este proceso. Infórmeles si es que habrá un taller de seguimiento para compartir experiencias y dígalos que tienen que preparar –transferir el mapa grupal a papel, listar a los miembros de la comunidad que quieren empezar inmediatamente, un bosquejo de su propio diseño utilizando materiales de bajo costo, su progreso desde la activación. Invite a los LN, mujeres, hombres, niños y niñas a participar en el taller.

Antes de irse pídale a los LNs que ensayen lemas contra la DCA para que estos sean cantados por los niños. Inicie inmediatamente la acción de los niños y niñas acompañando a los visitantes mientras se van.

Cuénteles a las personas acerca de las acciones tomadas por las comunidades aledañas y dígalos lo que ellas están haciendo. Si la comunidad es la primera que actúa en el área, recuérdelos el reconocimiento que ellos recibirán y la probabilidad de una celebración especial si es que se transforma en una comunidad LDCA.

Precaución: No haga compromisos ni ofrezca nada.

Mapeo de la Comunidad para el Monitoreo

Cuando la activación conduce a una “Caja de Fósforos en Gasolinera” o a “Llamas Prometedoras” déjeles grandes hojas de papel, cintas de colores y marcadores para transferir el



Activación en las escuelas y Activistas Estudiantiles

En el Distrito Panipat en Haryana, India la activación del saneamiento total liderado por la comunidad en las escuelas comenzó en septiembre de 2007, formándose así el Chhatra Jagruk Dal “Grupo de Estudiantes que han Despertado”. En las primeras 7 semanas, equipos de facilitadores a tiempo completo cubrieron un total de 125 escuelas, más de la mitad de ellas estaban en el mismo Distrito. Los estudiantes llevaron a cabo la elaboración de mapas y otras actividades de activación. Cuando ellos iban a las caminatas transversales, los adultos sentían curiosidad y los seguían. Algunas veces los cálculos de la cantidad de excrementos se hizo mientras estaban en la misma zona de DCA, mirando a las heces para estimar su peso. Los estudiantes asqueados inmediatamente se convirtieron en activistas. Los interesados formaron grupos de líderes naturales que se sentían más animados y se les proporcionaron gorras, silbatos y materiales de escritorio. Ellos iban a ser recompensados con puntajes dentro de programa de Trabajo Productivo Social y Ambiental. También se convocó a los profesores para que prestaran su apoyo.

Un niño de unos 12 años de edad animó a los otros estudiantes para salir y soplar sus silbatos cuando vieran a alguien defecando a campo abierto. Él niño fue agredido tres veces pero ni siquiera sus padres pudieron detenerlo. Él dijo: “¿Por qué debo detenerme? No estoy haciendo nada malo”. Luego de la tercera agresión, una reunión especial de la aldea decidió que era suficiente. Una rápida acción comenzó a llevarse a cabo en contra de la DCA. 300 de los estudiantes más activos fueron invitados a una discusión. Alrededor de 50 de ellos tomaron la palabra y hablaron. El Comisionado Asistente de Distrito les obsequió relojes de muñeca a todos los estudiantes. Un oficial del Proyecto de Gobierno que participaba en la Campaña de Saneamiento Total dijo: “Es asombroso. Los estudiantes están tan entusiasmados!. Ellos están demostrando ser grandes líderes naturales. Nunca pensé que pudieran tener tanto interés. A veces nos preguntamos ¿porque no se nos ocurrió esta idea antes?

Fuente: Rajesh Kaushik, Agencia de Distrital de Desarrollo Rural APO, Panipat, Haryana, India.

mapa diseñado en la tierra, escribiendo los nombres de los comités recién formados, el plan de la comunidad para lograr la condición LDCA y los nombres de las personas que se decidan a iniciar de inmediato la excavación de pozos ciegos el próximo día/semana. Alentar a que el rediseño que se hizo del mapa en la tierra, se pase a hojas de papel por los miembros de la comunidad, las hojas de papel deben ser lo suficientemente grandes como para ser vistas por una pequeña multitud.

El mapa debe estar en un lugar público y protegido contra los elementos ambientales que le puedan hacer daño. Puede ser marcado con la situación de saneamiento de todos los hogares y actualizarse al día para mostrar el progreso.

ACTIVACIÓN EN LAS ESCUELAS

Se ha ganado experiencia de activar en las escuelas en la India y Zambia. Es probable que también se haya realizado esta actividad en otros lugares. Todos los métodos pueden ser utilizados. Los y las estudiantes aprenden rápidamente y a menudo se convierten en agentes activos del cambio. La activación en las escuelas se encuentra en sus primeras etapas de expansión. Las primeras indicaciones muestran que podría convertirse en un importante y poderoso motor para el saneamiento total liderado por la comunidad, en paralelo y como complemento de la activación en las comunidades. La activación en las escuelas puede generar una sinergia entre estudiantes, padres y profesores. Los estudiantes aprenden y actúan rápidamente. La participación de los estudiantes como una generación que realice su propia valoración y análisis puede resultar en un factor importante para asegurar la sostenibilidad de la transición a LDCA. Esta podría ser una importante ola para el futuro.

Activación en la escuela, luego con estudiantes, padres y maestros en las aldeas

En octubre de 2007, en el Distrito de Choma, Zambia, fue llevado a cabo un taller de capacitación por el personal del UNICEF, sus organizaciones asociadas y agencias en el Este y Sur de África, junto con personal del Gobierno.

El proceso de activación se inició en una escuela secundaria, con el mapeo y otros ejercicios. En él participaron estudiantes, madres y padres de tres aldeas junto a los y las profesoras. Los niños y niñas descubrieron que la DCA estaba extendida en sus tres aldeas. La activación se llevo a cabo simultáneamente en las tres aldeas. Las diferencias de edad y autoridad desaparecieron al tiempo que niños, niñas, madres, padres y maestros participaban juntos. Hubo mucho asco, animo y risa lo cual llevó a los niños y niñas a desfilar en procesiones gritando consignas. Al día siguiente, el director declaró en una reunión en la sede del Distrito que la suya sería la primera escuela en Zambia en la que todos los y las estudiantes tendrían una letrina en sus casas y procederían de aldeas libres de DCA.



Capítulo 4

PAUTAS POST-ACTIVACIÓN

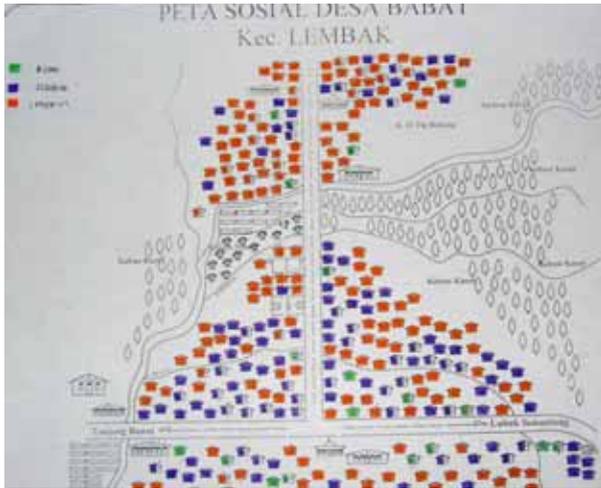
El punto de activación es la etapa en la que miembros de una comunidad deciden actuar juntos para poner fin a la defecación a campo abierto o expresar sus dudas, vacilaciones, reservas o desacuerdos. El período posterior a la fase de activación es muy importante, es decir, la fase post activación. Las dinámicas de la comunidad pueden cambiar rápidamente e ir en direcciones diferentes. El aliento y apoyo sensitivo externo puede ser crucial.

Los facilitadores y otras personas que tengan el rol de apoyar, necesitan estar atentos a lo que está sucediendo. Las intervenciones oportunas pueden hacer una gran diferencia.

Han ocurrido activaciones que formaban parte de un taller de capacitación sin que se haya llevado a cabo ningún seguimiento y de estas no tuvieron ningún resultado. La activación sin seguimiento es una mala práctica y debe evitarse a través de una planificación prospectiva e involucrando a organizaciones y/o individuos que puedan y se harán cargo del seguimiento.

Una mujer campesina en la región andina de Llagua, Bolivia, orgullosamente presenta su recientemente construida letrina hecha con barro, ladrillos y piedra.
Foto: Meghan Myles, el UNICEF Bolivia





Seguimiento y motivación inmediata

Haga una nueva visita lo antes posible, principalmente a los lugares en los que la respuesta haya sido más débil. Donde ha habido comunidades con una actitud de “Caja de Fósforos en una Gasolinera” o “Llamas Prometedoras” acuerde con la comunidad la fecha de nuevas visitas en los siguientes días, especificando fechas, hora y propósito.

Con comunidades que pertenecen al escenario “Chispas Dispersas”, la nueva visita generalmente se lleva a cabo dentro de una semana o dos. Con comunidades que son “Caja de Fósforos Húmeda” normalmente no se planifica una nueva visita a menos que varios miembros de la comunidad quieran saber más, en tal caso, organice visitas a las comunidades aledañas que son LDCA o que están llevando a cabo un activo proceso de saneamiento.

Una de las razones para una pronta visita puede ser volver a discutir los resultados de la prueba del frasco de H2S para verificar la contaminación del agua. También aproveche la oportunidad para identificar junto con la comunidad las fuentes de agua que fueron las más contaminadas (los frascos que contienen la muestra de agua de esas fuentes que se volvieron negros más rápidamente).

Otra forma de alentar a las personas puede ser haciendo llamadas a teléfonos celulares de los LN, si es que los tienen.

Cuando se inicien algunas acciones positivas hacia el SANTOLIC, amplíe su ayuda y facilite cuidadosamente. Entusiasme a las personas informándoles que en el caso de alcanzar el 100 por ciento de saneamiento total y que dejen la defecación a campo abierto, muchas personas de fuera y de las comunidades vecinas vendrán a visitar su pueblo para verlo. Si ellos fueran los primeros en una zona, dígales que podrían llegar a ser famosos y conocidos como la primera comunidad libre de defecación a campo abierto en el vecindario, sub-districto, distrito o provincia.

Recordándoles acerca de fechas acordadas

Tenga cuidado de no intervenir de una manera que pudiera inducir la dependencia. Apoye a los miembros de la

comunidad para que tomen sus propias acciones. Retírese tan pronto como sea razonable hacerlo.

Como seguimiento para la activación de SANTOLIC, los miembros de una comunidad en Indonesia utilizaron el mapa para monitorear su progreso semanal. Las letrinas construidas y utilizadas por los hogares durante la 1ra, 2da, 3ra, 4ra semanas posteriores a la activación se indican mediante diferentes colores.

Aliente las visitas de funcionarios gubernamentales y otras personas ajenas a la comunidad que muestren interés y aprecien lo que se está realizando. Esto levanta los ánimos y refuerza la acción.

Durante la activación, alguien se habrá ofrecido voluntariamente para ser el primero en construir una letrina. Coordine una reunión para verla. Acuerde una hora y día para mostrársela también a otras personas. Deje que el voluntario invite a todos los miembros interesados de la comunidad a entrar y echar un vistazo. Invite al líder de la comunidad y esté presente usted también. Si el personal técnico está ahí, no debe interrumpir o dar discursos, sino observar en silencio. Esta demostración puede ser también una oportunidad para discutir opciones técnicas.

Seguimiento a la acción de la Comunidad

Avanzando a partir de las medidas adoptadas durante el primer día, facilitar y fomentar:

- ❖ La formación y actividades del Comité de Acción de Saneamiento (con la participación de representantes de todos los barrios y grupos de la comunidad).
- ❖ La utilización del mapa de los hogares para mostrar el estado del saneamiento y los progresos individuales.
- ❖ El desarrollo de planes de las familias a nivel individual para detener la defecación a campo abierto. Durante los primeros días, a menudo los hogares cercanos construyen letrinas comunes para compartirlas.
- ❖ El cavado de pozos ciegos y su utilización, como letrinas improvisadas a corto plazo.
- ❖ El compromiso de las familias más pudientes para que empiecen la construcción de letrinas de inmediato
- ❖ La búsqueda de proveedores de materiales de construcción de letrinas. Se pueden hacer muchas cosas respecto a esto. Sería esencial explorar primero las potencialidades existentes en la comunidad. En una población de Kampong en la provincia de Camboya (cerca de Phnom Penh) un artesano local que sólo hizo un sistema de recolección de agua de lluvia en jarras, comenzó la fabricación de bacinillas, platabandas y anillos a medida que la demanda de equipos sanitarios creció rápidamente después de que la comunidad se convirtió en LDCA. Estos materiales sanitarios fabricados a nivel local fueron muy innovadores en el diseño y fueron diferentes a los disponibles en el mercado.

Los miembros interesados de la comunidad LDCA pueden también ser llevados a otras aldeas en las que tales iniciativas

locales para la fabricación de material sanitario hayan comenzado. Aliente a las familias más pudientes para que ayuden a los más desfavorecidos a encontrar una manera para dejar la DCA, ya que ellos también se beneficiarían. Ellos pueden prestar terrenos, donar madera o bambú, o permitir a las familias más pobres que utilicen sus letrinas hasta que construyan las propias. Identifique a esas personas generosas, llévelas al frente durante las reuniones y haga conocer de sus donaciones en público. A menudo, tales anuncios alientan a otros a ofrecer su asistencia. El beneficio colectivo de detener la DCA debería ayudar a fomentar la colaboración mutua. Es importante identificar a los líderes naturales y alentarlos a hacerse cargo de garantizar que los planes de acción sean seguidos a través de cambios en el comportamiento y que estos se mantengan. Siempre recuerde que usted está allí para activar y alentar la iniciativa comunitaria dirigida a eliminar la defecación a campo abierto. Su trabajo no es lograr esto por sí solo.

Esté alerta después de la activación

Donde las chispas del saneamiento total liderado por la comunidad se encendieran en una acción colectiva inmediata hacia comunidades libres de defecación al aire libre, las prácticas de DCA pueden reducirse y detenerse muy rápidamente. Se puede lograr un estatus de 100% LDCA en unos pocos días, semanas o meses, dependiendo de las condiciones y del tamaño de la comunidad. El seguimiento es importante, con el fin de garantizar la sostenibilidad del SANTOLIC, las mejoras de letrinas y prácticas se cambian en el largo plazo.

Esté alerta a los acontecimientos positivos:

- ◊ Aquellos que tengan letrinas y que deseen convencer a otros.
- ◊ Las personas que comienzan la acción.
- ◊ Las personas que tienen una buena situación económica y que están dispuestas a ayudar a aquellas que están en peores condiciones.
- ◊ Líderes formales o informales (por ejemplo, dirigentes religiosos) que llaman a reuniones.
- ◊ Las personas que tienen equipos sanitarios que no utilizan y que empiezan a instalarlos.
- ◊ Líderes naturales emergentes.
- ◊ Nuevos modelos /diseños de letrinas que emergen, con un toque especial de la propia comunidad.
- ◊ Los mecanismos innovadores de recompensa comunitaria, monitoreo, penalidad comunitaria y disseminación a escala emergente.

Este modelo de todas las poblaciones de la Unión fue preparado por las comunidades locales de Paschim Saitara Union de Chirir Bandar Upazilla, distrito de Dinajpur en Bangladesh durante una exhibición por la celebración de LDCA facilitada por 'Nijeder Janya Nijera' o 'programa para nosotros mismos' de CARE Bangladesh. Cada parcela muestra una 'para' y su estatus de DCA o LDCA. Más de siete mil personas de las Uniones vecinas y sub distritos visitaron la celebración y exhibición.

- ◊ Sea sensible al animarlos y apoyarlos. No tome el control por encima de ellos. No interfiera en ninguna forma que pueda minar su emergente empoderamiento y energía. Recuerde, este es su proceso, no el suyo.

Esté alerta a los acontecimientos negativos:

- ◊ Líderes que estén involucrados con la subvención de equipos y que se oponen a los programas de auto-ayuda.
- ◊ Los dirigentes políticos y esparcidos de rumores que dicen que habrá subsidio.
- ◊ Otras organizaciones que tengan programas de subsidio interviniendo y bloqueando el SANTOLIC.
- ◊ Las dudas planteadas por personas ajenas respecto a aspectos técnicos o de otra índole.
- ◊ Personal de primera línea que se sienten desplazados y amenazados.

Para contrarrestar estos hechos:

- ◊ Sea proactivo al alentar a los líderes naturales para hacerse respetar.
 - ◊ Pregúntele a las personas si las subvenciones han funcionado en el pasado.
 - ◊ Resalte que el SANTOLIC es un proceso y que los problemas técnicos y otros problemas pueden ser abordados en la medida en que vayan surgiendo, por ejemplo ascendiendo en la escalera de saneamiento.
 - ◊ Investigue la validez de cualquier duda técnica o de otra índole que se haya planteado
 - ◊ Explíquelo a los funcionarios de primera línea los beneficios del SANTOLIC e involúcrelos en el proceso.
- o Convoque a reuniones con otras comunidades en las que se haya activado el SANTOLIC, para compartir experiencias, planes y acciones.

Cuando varias comunidades hayan sido activadas al mismo tiempo (debido a un evento de capacitación de facilitadores), convoque a una reunión conjunta poco después. Pídale a los líderes naturales que le presenten un informe respecto a las medidas en relación con el proceso de activación, las decisiones comunitarias, medidas ya adoptadas, sus planes de acción y la fecha para su





IZQUIERDA Una comunidad LDCA en Bangladesh muestra todos sus hogares y los tipos de letrinas que han construido, así como los hogares que no construyeron letrinas en los paras/caseríos de las aldeas colindantes. Esto generó un sentimiento de competencia entre los paras/caseríos



Arriba: Mapa utilizado para el monitoreo del progreso de la activación en una comunidad SANTOLIC en Etiopía.

declaración como comunidad libre de defecación a campo abierto. El más entusiasta puede alentar a los líderes naturales de comunidades que aún se encuentran en los escenarios “Chispas Esparcidas” y “Cajas de Fósforos Húmedas”, si es que están ahí.

La documentación en video de los compromisos contraídos por los individuos en las etapas iniciales puede ser muy eficaz para persuadir a otros más tarde. Filmar los detalles de la construcción de letrinas de bajo costo puede ayudar a otros a ver lo que podrían hacer.

Monitoreo Participativo e indicadores

Cuando se re-dibuja en papel el mapa dibujado en el piso, este puede mostrar las casas que tienen letrinas y aquellas que no las tienen. Expóngalo en un lugar donde todos lo puedan ver, este puede servir como recordatorio de su compromiso para emprender la acción. A medida en que los hogares vayan teniendo acceso a una letrina (ya sea si es suya o compartida) y dejen la defecación a campo abierto,



Aldeanos en una granja comunitaria de Ogoo, Sierra Leone, muestran el letrero que declara que su aldea está 100% libre de LDCA.

los mapas pueden ir siendo actualizados. Esto puede hacerse regularmente por los líderes naturales. Algunos han utilizado diferentes colores para diferentes semanas de culminación de las obras y para las letrinas compartidas. El mapa por lo tanto, sirve como instrumento de vigilancia y genera la competencia entre los miembros de la comunidad para construir sus propias letrinas. El mapa debe seguir siendo expuesto hasta que todos los hogares estén marcados con la señal que indica que usan una letrina y que todo el pueblo se haya declarado LDCA.

Pregunte a las comunidades y líderes naturales qué otros indicadores desean utilizar para supervisar los progresos. Anímelos a utilizar estos y a que los hagan públicos en la comunidad.

Monitoreo del proceso y progreso

Los indicadores de proceso y de progreso que deben observarse son los siguientes:

ARRIBA: modelo de letrina portátil - de bajo costo, innovada por un LN Consultor Comunitario en el distrito de Maharashtra, estado de la India. El LN lleva su propio modelo innovador de letrina portátil en su bolsa a dondequiera que va. Él saca provecho de todas las oportunidades para contarle a la gente sobre SANTOLIC y describir este modelo simple. Nótese los materiales locales como contenedores de plástico, piso de pelo de coco, palos, hojas secas de coco y caja plástica utilizados en la elaboración del modelo.



- ◇ El número y la variedad de líderes naturales que surgen, desde mujeres, hombres, jóvenes, y otras personas.
- ◇ Hogares que construyen letrinas conjuntamente.
- ◇ Letrinas que son compartidas entre vecinos o familiares u otras agrupaciones tradicionales.
- ◇ Formación de nuevos grupos.
- ◇ Personas de condición económica favorable que se ofrecen para ayudar a las personas que no cuentan con recursos.
- ◇ Renacimiento de los grupos de cooperación tradicionales de la comunidad (como el Gotong Royong en Java y el Debo Etiopía)
- ◇ Voluntarios, parteras tradicionales, y otras personas que se vuelven activas.
- ◇ Nuevas lemas, canciones y poemas.
- ◇ Aumento en las ventas de equipos sanitarios en los mercados.
- ◇ Aparición de diferentes modelos de letrinas.
- ◇ Uso de materiales no-convencionales para la construcción de letrinas.
- ◇ Aparición de sanciones de la comunidad para aquellos que practican la defecación a capo abierto..
- ◇ Comunidades que proporcionan ayuda colectiva a las personas que tienen dificultades.
- ◇ Equipos sanitarios que se ofrecen como regalos (por ejemplo, a las parejas recién casadas)
- ◇ Reducción de enfermedades diarreicas y de las ventas de medicamentos para curarlas.
- ◇ La disminución de gastos médicos y de los ingresos de los timadores de la aldea.
- ◇ Menos moscas.

Líderes Naturales potenciales

Los Líderes Naturales empiezan a emerger desde el momento de la activación. Pueden ser mujeres, hombres, jóvenes, niños de la escuela, ancianos y/o personas con funciones especiales como parteras, líderes de la



IZQUIERDA Los primeros dos líderes naturales, (izquierda) Dr. Zafir Uddin Shah, y (Derecha) Dr. Mansur Rahaman, Mosmoil, Baghmara, Rajshahi, Bangladesh, se ven aquí con el autor. Ellos se convirtieron en Consultores Comunitarios de SANTOLIC muy populares por su contribución con el saneamiento total en Rajshahi y otros distritos adyacentes.



Izquierda: Algunas mujeres líderes naturales quienes son bien conocidas en sus respectivas Uniones y Upazillas (sub distritos) en Bangladesh. Mujeres LNs del distrito Gaibandha. SDU Care Bangladesh. LNs del distrito Rajshahi en Bangladesh.

comunidad , y otros. Los Líderes Naturales están activos durante el proceso de construcción, innovación, monitoreo, elaboración y aplicación de las normas y reglas de la comunidad. Difundiendo la construcción y prácticas dentro de la comunidad y expandiéndolas más allá de la misma. Su rol es crucial en todas las etapas. La continua identificación, reconocimiento y el aliento a los líderes naturales debe formar parte de cada visita. Esto incluye darles voz en las reuniones públicas. En Indonesia, se ha dotado a los líderes naturales con un sombrero y camiseta, como símbolos distintivos de reconocimiento. Hónrelos a través de invitaciones a reuniones, y en calidad de oradores y facilitadores para iniciar procesos en otras comunidades, e indúzcalos selectivamente como capacitadores y facilitadores.

Busque alentar y apoyar a las mujeres para que son líderes naturales

Las mujeres líderes naturales tienden a ser menos visibles que sus homólogos masculinos en la construcción de letrinas, pero son más activas y responsables en su mantenimiento, en el establecimiento de normas de uso y de mantener los cambios de comportamiento en higiene. Esto conlleva a formas innovadoras de ahorro, préstamos de material, pagos y formas de reciprocidad. Las mujeres normalmente se hacen cargo de las letrinas tan pronto como estas se construyen. Entrenan a los niños y niñas a usarlas en condiciones higiénicas satisfactorias.

Reconocer y fomentar el papel de la religión y los líderes religiosos

Con frecuencia el apoyo de líderes religiosos es muy eficaz y poderoso para acelerar la acción colectiva local hacia el logro de la condición LDCA. Las instalaciones de Iglesias,



Mezquitas o Pagodas podrían incluirse en el recorrido transversal o podrían ser utilizadas para el mapeo en consulta con la comunidad local. Esto ayuda a la comunidad a ver las condiciones y entornos de los lugares de culto y verificar que sus dirigentes religiosos están expuestos a ambientes sucios. ¿Es aceptable que los monjes estén comiendo los excrementos de la comunidad, o que la gente vaya a orar utilizando ropa que fue contaminada con excremento por las moscas o pollos mientras se secaba al sol?, etc. A menudo, tales hechos motivan la participación de los mismos líderes religiosos.

Durante un ejercicio de activación en SNNPR cerca de Awassa, Etiopía, el equipo que llevó a cabo la caminata transversal en la zona de defecación encontró trozos de heces fecales bajo la hierba en el terreno de una iglesia. Mientras que algunas personas trataron de cubrirlas rápidamente antes de que otros pudieran verlas, muchos otros ya las habían visto y gritaron que su terreno religioso tampoco estaba libre de la defecación a campo abierto. Muchas mujeres que acompañaban la caminata transversal

se sintieron terriblemente molestas al ver esto y se pusieron a llorar. Esto contribuyó a acelerar el proceso e hizo que el momento de activación estuviera más cerca.

Imanes en muchas aldeas de Bangladesh instaron regularmente a la comunidad local a detener la defecación a campo abierto mediante el sistema de megafonía de las mezquitas. Citando el Islam y el santo Corán, los líderes religiosos explicaron la necesidad de limpieza y de utilizar ropa limpia durante la oración.

En el sur de Sumatra, Indonesia, las cuestiones relacionadas con eliminar la defecación a campo abierto y el lavado de manos con agua y jabón después de defecar y antes de comer, se debatieron regularmente durante la competencia semanal de lectura del Corán en las aldeas en las que se había activado el SANTOLIC. Estos debates agilizaron el proceso de consecución del estatus LDCA.

En muchas comunidades, cantidades significativas de ingresos están dirigidas hacia la construcción física y mantenimiento de iglesias, mezquitas, pagodas, templos y otras instalaciones religiosas. Grandes sumas de dinero son recolectadas regularmente de todos los miembros de la comunidad y en diferentes formas. Estos son buenos

ejemplos de la vasta cooperación y solidaridad comunitaria. Si se activa bien, quienes administran estos sistemas religiosos informales pueden aunar sus acciones y apoyar las acciones comunitarias colectivas ayudando a los pobres a alcanzar rápidamente la condición LDCA.

Aliente ayuda para los miembros de la comunidad más débiles y pobres

Generalmente, como resultado de una activación de SANTOLIC buena y potente, los miembros de la comunidad más pudientes ofrecen su ayuda y apoyo directo a los miembros más pobres. Esas ofertas de ayuda pueden variar desde permitir la construcción de letrinas en los márgenes de su terreno hasta proporcionar algunos palos de bambú, platabandas de madera o la compra de platabandas para letrinas para los pobres e incluso ofrecer préstamos sin interés para sus compañeros de la comunidad.

Esté alerta y promueva a los nuevos donantes en la comunidad. Facilite la identificación de aquellos que son más débiles, más pobres, sin tierra o que no pueden construir sus propias letrinas. Estas personas pueden ser los ancianos, las viudas, madres solteras, los discapacitados, quienes padecen enfermedades crónicas,





FOTOS DERECHA: Los niños juegan un papel muy importante durante cada activación de SANTOLIC. Cuando está bien facilitado, los padres y adultos siempre aprenden nuevas realidades a partir del análisis de los niños. En un poblado de Tanzania, los niños señalan los arbustos en los que defecan cuando están en camino a la escuela.



etc. Pregunte a la comunidad cuando ésta se reúna cómo piensan resolver los problemas de aquellas personas. No haga sugerencias. Se pueden esperar propuestas de acción en comunidades que han comprendido completamente de lo que se trata el saneamiento total. Su función es facilitar los vínculos entre las personas más débiles y más pobres y los que están en mejor situación económica y dispuestos a ayudarlos, ya sea a través de mano de obra para la excavación y construcción, o con materiales, dinero o préstamos.

A menudo, el ánimo y entusiasmo de muchas familias pobres para abandonar la defecación a campo abierto alienta a quienes están en mejor situación económica para que se ofrezcan espontáneamente a extender su ayuda y apoyo.

Líderes naturales y consultores comunitarios tienen su estilo único y particular para diseminar mensajes y activar SANTOLIC. Md.. Shahid, líder natural de Ullah, en acción en un pueblo en la Unión Haidgaon Chittagong distrito de Bangladesh. El llevar a escala el SANTOLIC depende principalmente de la fe en las habilidades de los líderes naturales por parte de los gobiernos y ONGs y en su apoyo y utilización de los mismos.

En una comunidad ubicada en las montañas andinas de Bolivia, en la que por años existió un inefectivo programa de distribución gratuita de equipos sanitarios, niños que cantan eslóganes contra la defecación abierta llegaron hasta el lugar en el que se estaba activando SANTOLIC para los adultos. Los descreídos padres se sorprendieron y motivaron por sus propios hijos quienes trataban de convencerlos de detener la DA. Su mentalidad cambió inmediatamente. De hecho 'una esperanza de llama' se convirtió en 'fuego en una gasolinera' en la que los niños eran catalizadores.

Involucre a los niños en la campaña

Durante cada proceso de activación, muchos niños y niñas se reúnen y miran la diversión. Algunas personas del equipo de facilitación deben mantener a los niños y las niñas alejados de los adultos durante la actividad de mapeo e involucrarlos en un mapeo separado. En esta etapa ellos



ARRIBA Niños en un pueblo cerca de Llallagua, al norte de Bolivia, presentando su diagrama de rutas de contaminación fecal-oral frente a un gran mapa del área de defecación.

DERECHA: El rol de los niños en la activación es extremadamente importante al activar SANTOLIC. Un joven analista explicando los hallazgos en el mapa en una aldea de SNNPR, Etiopía.

DERECHA: Procesión de niños que cantan eslóganes contra la defecación.



Los niños, como poderosas fuerzas de cambio

En los distritos de NW Bangladesh, los niños eran conocidos como Bichhu Bahini (ejército de escorpiones). Se les dio un silbato y salieron a la calle en busca de personas que defecaban a campo abierto. Uno de los niños dijo que durante la campaña de LDCA había soplado su silbato por lo menos unas 60 veces. En algunos casos hicieron lo que ellos llaman goo jhanda, llevar por la calle excremento con el nombre de la persona responsable. En el Distrito Sijunjung, oeste de Sumatra, los niños también buscaban a los malhechores, pero siendo que pertenecen a una cultura muy musical, ellos cantaban la canción de campaña SANTOLIC a la persona ofensora.

En Homa Bay en Kenia, los niños desempeñaron un rol muy importante, elaboraron su propio plan de acción y lo presentaron a sus mayores.



Actividades de la Campaña de Los niños, Java Oriental

En Purworejo, aldea de Lumajang Distrito de Java Oriental, los niños y las niñas en edad escolar desempeñaron un importante papel en la transformación de su pueblo en LDCA. Los estudiantes de cuarto de primaria y una escuela secundaria participaron en las siguientes actividades:

- ◊ Procesiones regulares cantando consignas en contra de la DCA, hasta que todo el pueblo se convirtiera en la LDCA.
- ◊ Caminatas transversales en diferentes lugares y barrios, para detectar los terrenos sucios incluyendo los destinados a la defecación a campo abierto.
- ◊ Recopilación de información de cada hogar respecto al tipo de letrinas y comportamiento higiénico.

Se le dio a cada estudiante la responsabilidad de recolectar datos de 10 hogares y luego presentar sus informes.

También se les encargó revisar los puntos de agua, por ejemplo los tipos de recipiente utilizados para guardar el agua segura y buscar larvas de mosquitos y otros contaminantes en los contenedores de agua más grandes.



ARRIBA Niña escribiendo el plan de acción, Homa Bay, Kenya. Foto: Philip Otieno, Plan Kenya.



IZQUIERDA Niños presentando el plan de acción a sus mayores, Homa Bay, Kenya. Foto: Philip Oteino, Plan Kenya.

ARRIBA Presentación de los niños y las niñas sobre la ruta de contaminación fecal-oral. Percepción de niños y niñas en La Paz, Bolivia respecto a la diseminación de heces y su entrada a los hogares.



IZQUIERDA Niños presentando el plan de acción a sus mayores, Homa Bay, Kenya. Foto: Philip Oteino, Plan Kenya.

Foto: Procesión de niños cantando lemas contra la defecación a campo abierto en una aldea en el distrito de Kenema en Sierra Leone. La procesión se detenía por un momento frente a aquellas casas que todavía continuaban con la DCA.





Facilitar el acceso y equipos sanitarios (véase también el punto “Mercadeo” en la siguiente sección)

Los facilitadores deben ayudar a establecer vínculos con los mercados locales.

En la mayoría de los casos en los que se ha activado el SANTOLIC, a cualquier escala, la demanda de equipos sanitarios superó la oferta.

La falta de equipos sanitarios de bajo costo puede impedir el progreso de SANTOLIC y la ascensión por la escalera del saneamiento. Los equipos sanitarios convencionales a menudo son bastante caros, frágiles, pesados, estandarizados con poca o ninguna posibilidad de elección y no están disponibles en zonas remotas. No todos querrán optar por lo más barato. Trate de garantizar la existencia de una buena gama de opciones de equipos.

En la medida en que el SANTOLIC vaya progresando, la demanda de materiales y mejores equipos sanitarios se incrementa y con el cambio de comportamiento de higiene, la gente tiende a mejorar el diseño y calidad de sus letrinas. Es importante estar conscientes de las diferentes etapas de proceso de SANTOLIC y consecuentemente ampliar la ayuda y apoyo. Muy poco tiempo después de la activación o después de haber logrado la condición LDCA, las familias de mejores condiciones económicas en las comunidades tienden a adquirir una mejor calidad de letrinas y mejorar las actuales. Algunas incluso pueden decidir pasar directamente a utilizar baños de la mejor calidad y evitar la utilización de pozos ciegos “de bajo costo”, independientemente del costo.

Las acciones inmediatas que se pueden tomar incluyen:

- ◊ Identificar lo que se necesita (por ejemplo platabandas y

asientos). En Tanzania y Etiopía las tapas con asa para letrinas de pozo ciego y tuberías plásticas de gas se han convertido en urgentes necesidades.

- ◊ Fomentar la innovación y producción locales.
- ◊ Invitar a los comerciantes locales a las reuniones SANTOLIC de la aldea para que interactúen cara a cara con la comunidad, entiendan sus necesidades y se den cuenta del mercado potencial.
- ◊ Explorar las fuentes de materiales localmente disponibles en los mercados aledaños e informar, explicar y motivar a los comerciantes animándoles a ofrecer lo que se necesita.
- ◊ Alentar y organizar una exposición comunitaria y la comercialización de material sanitario.
- ◊ Alentar a los LN para que lleven equipos sanitarios a sus comunidades.
- ◊ Capacitar a los LN y otras personas en las comunidades para que fabriquen equipos.
- ◊ Investigar acerca de la existencia de tecnologías apropiadas de bajo costo (por ejemplo, recipientes con una inclinación pronunciada, livianos, hechos de fibra de vidrio resistente a los arañazos) y ponga a los comerciantes en contacto con los proveedores.

Los comerciantes locales de equipos sanitarios y propietarios de comercios en general encuentran que SANTOLIC es una oportunidad de negocio y de poder ayudar a las comunidades. Ellos podrían responder a la oportunidad y la demanda trayendo al pueblo material sanitario desde las comunidades y ciudades cercanas para su venta al por menor a los miembros de la comunidad. A menudo ellos amplían su ayuda suministrando platabandas y otros materiales mediante un crédito libre de intereses. Los créditos tienden a ser devueltos sin demora, por ejemplo a través de los ingresos por recolección de su cosecha. Los amigos y familiares de

algunos de los comerciantes que viven en el pueblo ayudan a desarrollar vínculos fuertes y funcionales con el mercado urbano existente.

La demanda de mejores y letrinas más duraderas viene cuando las letrinas de pozo ciego colapsan después de las fuertes lluvias o inundaciones. Normalmente las familias, especialmente las mujeres, no desean volver a la DCA. Este es un momento en el que los miembros de la comunidad buscan alternativas, especialmente respecto a las mejores opciones de inodoros y modelos de letrinas. Es importante estar alerta si es que surge este tipo de situaciones en las comunidades LDCA luego de pocos meses de haber alcanzado esta condición. Al alentar /desarrollar empresarios locales y establecer vínculos funcionales con el mercado y con una mayor participación de la comunidad, se puede lograr satisfacer la creciente demanda de equipos sanitarios.

Verificación y certificación de la condición LDCA

Verificar la condición de LDCA es una actividad clave. La verificación implica inspecciones para determinar si una comunidad es LDCA. La certificación es la confirmación de esta situación y su reconocimiento oficial. Sobre todo cuando hay recompensas para el status LDCA, las comunidades y sus funcionarios pueden acceder a incentivos para buscar la certificación antes de que se haya logrado plenamente el status LDCA. Cuando la certificación conduce a recompensas comunitarias, se han conocido casos de engaño y corrupción. Para evitar esto, y garantizar los estándares LDCA se han utilizado muchos enfoques. Las inspecciones pueden y han sido llevadas a cabo a través de la combinación de:

- ◇ Personas de las comunidades vecinas (especialmente cuando existe competencia)
- ◇ Líderes naturales y otros dirigentes de las comunidades LDCA
- ◇ Un comité gubernamental
- ◇ Personal de los departamentos gubernamentales
- ◇ Personal de ONGs
- ◇ Maestros y maestras
- ◇ Miembros del público en general. Por ejemplo, muchos de ellos pueden ser invitados a venir de comunidades vecinas.

Algunos principios útiles y prácticos:

- ◇ Rotar a los miembros de las comisiones de verificación y certificación (para reducir el riesgo de corrupción cuando existen recompensas).
- ◇ Que los LN de comunidades LDCA sean miembros de los comités de inspección.
- ◇ Haga que las mujeres investiguen específicamente las instalaciones sanitarias para las mujeres.
- ◇ Llevar a cabo más de una visita de seguimiento.
- ◇ Realizar una visita sorpresa.

- ◇ Todos los miembros de la comisión deben firmar cualquier verificación o certificación.
- ◇ No existirá una certificación oficial, a menos que la condición LDCA se haya mantenido durante 6 meses.
- ◇ Cuando haya habido una verificación minuciosa y rigurosa, puede colocarse un letrero en la entrada de la comunidad, declarando que se trata de una comunidad LDCA.
- ◇ En caso de que se verifique un área administrativa completa, puede informarse de esto a muchos miembros de las organizaciones y del público en general e invitarlos a participar, como en el caso de sub-districtos de Bangladesh NW (donde en una oportunidad los “inspectores” llegaron a ser alrededor de 500).

Una prueba para verificar el estándar de las declaraciones y certificaciones puede ser la frecuencia con la que estas se retienen o retiran. Los líderes naturales son los inspectores que probablemente sean más perceptivos y rigurosos. Cuando ellos llevaron a cabo esta actividad en Camboya, 7 de 11 comunidades fracasaron.

Las actividades de verificación incluyen o pueden incluir:

- ◇ Visitas a sitios donde se practicaba anteriormente la DCA.
- ◇ Controles realizados antes del amanecer o después del anochecer.
- ◇ Inspección de letrinas.
- ◇ Observar si se han utilizado los caminos hacia las letrinas.
- ◇ Conversar con ancianos y niños.
- ◇ Preguntar cómo es que una comunidad monitorea por sí misma los cambios de comportamiento higiénico.
- ◇ Marcas distintivas y visibles que indiquen el cambio de comportamiento higiénico, por ejemplo, jabón para lavarse las manos, contenedores de agua cerca de letrinas, etc.
- ◇ Investigar acerca de las infracciones y de que se trataron estas.
- ◇ Seguir a los animales que comen excrementos (véase el recuadro).
- ◇ Comprobar si todas las letrinas colgantes y flotantes han sido demolidas.
- ◇ Cuando se incluyen como miembros del equipo de evaluación a personas provenientes de comunidades LDCA, ellas frecuentemente utilizan trucos innovadores para comprobar el estatus LDCA. Por ejemplo, cortando mango, nanjea o cualquier otra fruta (con un fuerte

Evaluadores comunitarios y excrementos animales

Una falsa pista. En Majher Char Union, Distrito de Kishorganj, Bangladesh, uno de los miembros del grupo, poblador de una aldea vecina, desapareció. Las personas esperaban que él reapareciera. Cuando finalmente se presentó, dijo que había estado haciendo su deber. El había estado siguiendo a un pollo que, a su juicio, tenía excremento en sus patas. Sin embargo, su rastro no lo llevó hasta excrementos humanos sino estiércol de vaca.

aroma que atraiga moscas), al aire libre y esperar para comprobar si existe una reducción de la población de moscas a causa de la LDCA.

Los graves problemas que se enfrentan gracias a la verificación y la certificación cuando se va a llevar a escala SANTOLIC pueden ilustrarse con el ejemplo de Nirmal Gram Puruskar en India (ver recuadro). La clave para llevar SANTOLIC a escala con rigurosidad probablemente se encuentra en la descentralización de los sistemas mediante la propiedad local.

Festeje el logro de status LDCA

Trabaje para lograr una relación saludable entre las comunidades SANTOLIC y el gobierno local. Vigile que no

Yendo a escala con Verificación y Certificación

Ir a escala con verificación y certificación presenta problemas, sobre todo cuando hay recompensas. En la India, el esquema Nirmal Gram Puruskar (NGP) da premios a las comunidades que logran la condición LDCA y son ecológicamente limpias. Los líderes de comunidades exitosas han sido honrados por el Presidente y las comunidades reciben una recompensa equivalente a un financiamiento sustancial. En un primer momento, la verificación y la certificación fueron muy estrictas. Una comunidad en el Distrito de Mandi en Himachal Pradesh que había hecho un gran esfuerzo no fue certificada porque por error había pintado BAÑO en las puertas de dos almacenes, a pesar de que estas habitaciones no tenían platabandas. Más recientemente, a consecuencia de que el número de aspirantes había llegado a miles (según se informa probablemente alrededor de 15,000 en 2007), la verificación y la certificación han sido encargadas mediante un subcontrato a ONGs que a su vez han subcontratado a otros, que a su vez en algunos casos subcontrataron nuevamente, a veces a personas sin ninguna calificación por una fracción de la remuneración original.

Una fuente bien informada dijo que, cuando esto ocurría, el resultado podía llegar a ser “una broma”, y que cuando el éxito conduce al prestigio y a una importante recompensa, las posibilidades de abuso son evidentes. Esto contrasta con el relativo rigor de muchas otras verificaciones llevadas a cabo a nivel local y cuando no hay ninguna recompensa, aparte del reconocimiento, orgullo, autoestima y los demás beneficios inherentes de la LDCA.

exista un apoyo equivocado por parte de funcionarios del gobierno, en el caso de que estos desearan introducir subsidios para equipos sanitarios. Saque ventaja del apoyo bien fundamentado y entusiasta cuando este sea evidente. Una buena forma de hacerlo es involucrando a los gobiernos locales en las celebraciones de comunidades

con estatus LDCA. Cada vez que una comunidad o unidad mayor alcance la condición de LDCA, organice una celebración diseñada como una recompensa y también para generar entusiasmo y compromiso entre las personas. Invite a altos funcionarios, políticos, periodistas y otras personas de los medios de comunicación, así como a líderes de otras comunidades o unidades administrativas del mismo nivel. Trate de garantizar que las personas de alto nivel que tomen la palabra estén muy bien informadas sobre SANTOLIC. Aliéntelos a que inviten a otros para que hagan declaraciones públicas acerca del progreso y planes. Una vez que se haya logrado el saneamiento total, anime a los miembros de la comunidad a que pongan un cartel o letrero que diga que ellos han logrado su certificación LDCA. Esto incrementará su sentimiento de orgullo y también servirá para despertar el interés entre los visitantes de la comunidad que pudieran estar interesados en hacer lo mismo cuando regresen a sus hogares.

Monitor

La sostenibilidad también se indica en el caso de que la tendencia general de una comunidad sea ascender en la escalera del saneamiento. El cambio de comportamiento es clave para la sostenibilidad del status LDCA y puede ser monitoreado de mejor manera por los miembros de la propia comunidad.

Si se imponen sanciones a los pocos individuos que continúan con la DCA, esto podría ser una señal de sostenibilidad social. Las letrinas podrían tener una vida corta, especialmente aquellas elaboradas localmente a bajo costo: dentro del primer año o algo así, estas podrían haberse llenado o las paredes del pozo ciego podrían haber colapsado o el refugio podría haberse desplomado. Hay evidencias de sostenibilidad cuando una familia construye otra letrina espontáneamente, especialmente cuando ésta es mejor hecha y es más durable. También se nota que existe sostenibilidad cuando la tendencia general en una comunidad es ir hacia arriba en la escalera de saneamiento.

El monitoreo indicará los lugares en los que probablemente se necesite apoyo adicional. A veces se requiere un seguimiento liviano, por ejemplo, para alentar a los miembros de la comunidad a continuar con los compromisos que hicieron o para estimular a que se compartan letrinas para lograr el status LDCA. Usualmente serán los líderes naturales quienes se encarguen de esto.

Historias desde Etiopía

SANTOLIC se introdujo por primera vez a Plan Etiopía y a otros siete países Plan de África Central, Oriental y del Sur entre febrero y marzo de 2007. Durante el taller de capacitación, los participantes activaron el SANTOLIC en doce aldeas de los alrededores de Awassa en la región de Naciones, Nacionalidades y Gente del Sur (SNNP) en el Suroeste de Etiopía. Al cabo de los tres meses siguientes al taller de Capacitación, más de cincuenta aldeas se auto-declararon LDCA bajo el seguimiento del Plan Etiopía. Los siguientes hechos son ejemplos brillantes del empoderamiento local que han surgido a través de la activación de SANTOLIC.

Quiénes defecan al aire libre escogen sus propios castigos

En la aldea de Fura Kebele, Etiopía, tienen una nueva manera de hacer las cosas. Ellos lo llaman saneamiento total liderado por la comunidad (SANTOLIC), pero parte de este es mucho más simple que eso. No existe la defecación al aire libre, nunca. Algunas personas en esta aldea de Etiopía pensaron que la nueva norma no se aplicaba a ellos y continuaron defecando a campo abierto. Pero los hombres que habían sido atrapados con los pantalones alrededor de sus tobillos pronto desearon haber obedecido los deseos de la comunidad. Ellos luego se encontraron llevando su propio excremento a la letrina más cercana. La Sra. Weizero Belayinesh Worku es una de las Líderes Naturales de la comunidad que prometió convertir a su aldea en LDCA cuando se introdujo SANTOLIC en febrero de 2007. Ella puso de manifiesto que realmente lo haría cuando se puso a enfrentar a los ofensores en el acto. Sus palabras fueron las siguientes:

“Después de que el enfoque SANTOLIC fuera introducido, cada uno de los hogares en nuestro pueblo cavó una letrina para su propio uso. Para los transeúntes, nosotros construimos siete letrinas comunales a lo largo de la carretera principal hacia el mercado. Después de haber hecho todos estos esfuerzos, encontré a cuatro hombres en diferentes momentos que estaban defecando en campo abierto en nuestro pueblo. Yo les ordené que recogieran sus excrementos con sus propias manos y que los llevaran hasta la letrina más cercana. Cuando los atrapé con los pantalones abajo, ellos no ofrecieron resistencia, sólo me suplicaban que les permitiera manejar sus heces fecales con hojas. Yo se los permití y la llevaron con hojas hasta la taza del baño.”

Otro aldeano llamado Jemal Worku dijo “He encontrado a transeúntes preparándose para defecar a campo abierto. Les grité en voz alta y los detuve

antes de que defecaran. Siempre estoy vigilante para mantener a nuestro pueblo limpio y libre de defecación a campo abierto”.

En Fura Kebele, Belayinesh y Jemal se han convertido en los guardianes del saneamiento e higiene, y han pedido a todos los pobladores que se unan a ellos. Ato Argachew Boa, Presidente de Fura Kebele ha prometido seguir mejorando la calidad de los servicios sanitarios. Por sus esfuerzos, la comunidad ha recibido el apoyo Plan Etiopía, Water Action y la agencia Wereda, Oficinas de Agua y Salud. El trabajador de extensión de salud, Assefash Dichtu, no tiene ninguna duda respecto a la importancia de los cambios. “En nuestro pueblo, la defecación a campo abierto está pasando a la historia. “

No hay subsidios, ni obligación – sino que la iniciativa de la comunidad aumenta las posibilidades del saneamiento. Las primeras ocho aldeas en Shebedino Woreda, Etiopía, adoptaron el Saneamiento Total Liderado por la Comunidad (SANTOLIC) en febrero de 2007. En menos de tres meses, este esquema se había extendido a 57 aldeas y 1.436 hogares más habían construido letrinas de pozo ciego por su propia iniciativa. Ato Getinet Kassa quien es jefe de la Oficina de Salud en Shebedino Woreda hace notar que la totalidad de los 1,265 hogares de Fura Kebele tienen ahora letrinas, y que 465 de estas fueron construidas después de que fuera introducido el SANTOLIC.

Costo insignificante

Plan de Etiopía ha apoyado esta iniciativa a un costo insignificante, alrededor de \$US 2.000 para capacitar a líderes naturales de las comunidades, a los Trabajadores de Extensión de Salud de las aldeas y personal de salud de instituciones asociadas. En el pasado, Plan solía gastar unos US\$ 25 por cada familia solo para la plataforma sanitaria. Por lo tanto, apoyar la introducción de 1.436 letrinas, hubiera costado más de US\$ 35.000. Hoy en día no existen subvenciones! Ni obligaciones! Las comunidades están haciéndolo por su propia iniciativa y a su propio gasto. Ellos se ven determinados y entusiastas para hacer que sus aldeas estén libres de defecación a campo abierto. También existe una buena relación entre los diferentes actores: Plan Etiopía, Water Action, Oficinas de Salud y Agua Shebedino Woreda, líderes naturales comunitarios y las comunidades. La evidencia sugiere que el SANTOLIC logra una diferencia en el saneamiento e higiene y ayuda a poner fin a la defecación abierta. Sin embargo, una buena facilitación y continuo seguimiento centrado en la calidad y utilización son importantes.

Temor al mal espíritu - el encanto

Encanto es el término local utilizado por la “Sociedad Secreta de Poro” de las partes sureñas, orientales y de las Provincias del Norte de Sierra Leona. El Encanto se refiere a una estructura física, algo así como un trípode hecho de palos y hojas de bambú envueltas alrededor de los palos en una manera especial. Este es un signo utilizado para ahuyentar a los malos espíritus de las personas. El espíritu maligno entra en el cuerpo y causa enfermedades que pudieran causar la muerte. Donde sea que este signo de Encanto se pone, la gente evita el lugar por temor de ser atacado por el mal espíritu. Sin embargo, cuando la gente visita esos lugares con malas intenciones, se cree que ellos serán atacados por el espíritu. Estos encantos son por lo general puestos en zonas de plantaciones, granjas, arbustos secretos (donde sólo los miembros de la sociedad secreta están autorizados a visitar), e incluso en las obras de construcción.

En la aldea Kpai de ‘Small Bo’, jefaturas de Kenema de Sierra Leone, la comunidad local utilizó el signo de Encanto con el fin de alejar a las personas de ciertas áreas de defecación a campo abierto.

Joseph A. Bangura, Ingeniero de Programa,
Christian Aid to Under Assisted Societies
Everywhere, (CAUSE), Sierra Leone.



Capítulo 5

LLEVANDO EL SANTOLIC A ESCALA Y YENDO MAS ALLA

Desde la creación del SANTOLIC, a finales de 1999, se ha logrado rápidamente experiencias de cómo llevarlo a escala. SANTOLIC ha sido introducido exitosamente en al menos 15 países. Esto ha sido posible primordialmente a través de la capacitación participativa llevada a cabo por el autor principal, quien entre los años 2000 y 2007 llevó a cabo al menos 65 talleres de capacitación participativos a nivel regional, nacional e internacional en por lo menos 15 países.

Esta capacitación participativa se ha llevado a cabo para más de 1.400 instructores, profesionales, consejeros WATSAN, altos funcionarios de Gobierno, personal de ONGs, de los organismos financiadores y para el personal de al menos 50 diferentes agencias. Esto ha sido posible gracias a las iniciativas y el apoyo de una serie de organizaciones de desarrollo nacionales e internacionales. Estas han estado activas proporcionando apoyo para la introducción de este esquema a nuevos países y la difusión y propagación dentro de otros países. (Para obtener más detalles de los organismos, países y capacitaciones ver: www.livelihoods.org/hot_topics/CLTS.html)

Muchas de las personas que han sido capacitadas, a su vez han dado capacitaciones participativas para lograr una activación en las personas dentro de sus organizaciones. Por lo menos en India, Bangladesh, Indonesia y Pakistán, esta formación se ha extendido a otros fuera de sus organizaciones, incluidas las personas del gobierno. Algunas de estas capacitaciones han sido muy buenas. Sin embargo, ha habido una tendencia a que muchas de ellas no sean de muy alta calidad.

Misa organizada por comunidades LDCA para celebrar el éxito de las iniciativas lideradas por la comunidad en Rangpur, Bangladesh. Presidentes y miembros de Consejos de la Unión de los distritos vecinos son invitados a participar activamente en dichas reuniones y celebraciones. Defensores que emergen de entre los representantes elegidos por la población contribuyen directamente a la propagación y llevar a escala SANTOLIC alentando a otros.



Lo que se debe y no se debe hacer durante las Capacitaciones y Difusión

Lo que sigue, sin duda necesita cambiarse y adicionarse. Las condiciones variarán y las estrategias serán diferentes, pero se sabe lo suficiente como para dar sugerencias, basadas tanto en el sentido común y en la experiencia. Estos incluyen elementos que son esenciales y otros que deben evitarse.

Lo que se debe hacer

- ◊ Identificar a capacitadores participativos que tengan un buen historial de activación y que hayan iniciado el SANTOLIC en comunidades a las que les está yendo bien.
- ◊ Seleccionar, formar y apoyar a capacitadores participativos en organizaciones comprometidas con el SANTOLIC.
- ◊ Exija que todas las actividades de capacitación participativa involucren la experiencia práctica de activación en las comunidades. Toda capacitación debe incluir el aprendizaje experimental de activación y seguimiento inmediato.
- ◊ Llegue a un compromiso de tiempo completo con los capacitadores y facilitadores clave.
- ◊ Organice que los facilitadores trabajen en grupos a lo largo de la pre-activación, activación y post-activación.
- ◊ Inicie actividades en lugares en los que las condiciones sean más favorables y extiéndase hacia lugares en los que las condiciones sean más difíciles (véase Capítulo 2: Pre-Activación).
- ◊ Busque y cree redes con los campeones y campeonas que estén más comprometidos/das con SANTOLIC y que puedan proporcionar un apoyo sostenido
- ◊ Monte campañas.
- ◊ Fomente la competencia. Celebre los éxitos.
- ◊ Fomentar la innovación y aprendizaje. Utilice a las comunidades LDCA como laboratorios de aprendizaje.
- ◊ Identifique y apoye a los facilitadores comunitarios de entre los líderes naturales en las comunidades en las que se haya activado el SANTOLIC y proporcíóneles toda la capacitación, aliento y apoyo necesarios para que activen y hagan seguimiento en otras comunidades.
- ◊ Compruebe el progreso después de la activación. Si el progreso es pobre, deje de activar y revise el proceso completo para averiguar lo que está mal.
- ◊ Trate de que el movimiento del SANTOLIC se propague por sí mismo.
- ◊ Considere la posibilidad de utilizar SANTOLIC como una estrategia de punto de entrada para otras iniciativas de desarrollo llevadas a cabo por la comunidad.

Tal vez lo más importante

- ◊ Asegure que todas las capacitaciones **sean participativas con experiencia de trabajo de campo, incluyendo las activaciones en las comunidades.**
- ◊ Para prevenir serios peligros y errores, recuerde los abusos a gran escala del PRA (Diagnósticos Participativos Rápidos) respecto a capacitaciones en salones de clase, actitudes y comportamientos no tomados en cuenta y actividades únicas que se llevaron a cabo en

comunidades sin el respectivo seguimiento o resultados, esparciendo las herramientas sin el empoderamiento debido. Esto ya ha ocurrido con el SANTOLIC y debe evitarse a cualquier precio.

Esto significa:

Lo que No se debe hacer:

- ◊ No sacrifique la calidad a favor del esparcimiento rápido para llevar el SANTOLIC a escala.
- ◊ No permita o apoye ninguna capacitación para capacitadores o facilitadores que se lleve a cabo en salones de clase sin la existencia de una activación participativa en el campo y un posterior seguimiento.
- ◊ No se involucre con agencias o instituciones de capacitación que no trabajen en el campo del saneamiento pero están listas para ofrecer capacitación en el SANTOLIC.
- ◊ No se involucre con o apoye a ONGs u otras agencias que utilizan mal el término SANTOLIC para describir otras prácticas tales como enseñar e instruir y hacer esto a favor de sus propios intereses, explotando a las comunidades en el proceso.

Acciones estratégicas por y para personal de Agencias y personas influyentes

Se pueden tomar acciones estratégicas con las agencias nacionales e internacionales, incluyendo donantes y financiadores, Gobiernos, ONGs Internacionales, ONGs locales y líderes políticos involucrados en la elaboración de políticas, influencia, abogacía y diseminación de ideas. Estas también se pueden aplicar a aquellas personas que trabajan en los medios de comunicación social.

Para todas aquellas personas u organizaciones:

- ◊ Convoque a talleres y reuniones para compartir lecciones y experiencias, incluyendo los casos exitosos para mostrar lo que se ha logrado.
- ◊ Organice visitas dentro y fuera del país (estados, provincias, distritos) donde se incentive la interacción cara a cara con las comunidades LDCA, líderes naturales y defensores del SANTOLIC.
- ◊ Mantenga reuniones de seguimiento y discusión para analizar el cambio de políticas públicas, cuando éstas sean necesarias.

Para el apoyo

- ◊ Identifique a las organizaciones dispuestas a adoptar el SANTOLIC, vincúlelas con otras que también lleven a cabo buenas prácticas y organice su capacitación participativa en el campo.
- ◊ Documente, publique y disemine historias de éxito y fracaso regionales, de país y organizacionales, material de aprendizaje y capacitación, lineamientos, videos y cosas por el estilo. Tenga cuidado con materiales engañosos que pudieran diseminar malas prácticas.

Lo más importante, explique y demuestre a los encargados de elaborar políticas públicas, gerentes y oficiales

financieros, ya sea pertenecientes a gobiernos o a agencias donantes o prestamistas u ONGs que una precondition esencial para el SANTOLIC es la existencia de una política consistente respecto a la no entrega directa de subsidios para equipos sanitarios.

En tanto que esto implica la conversión de equipos subsidiados en vez de capacitación y facilitación, es probable que al principio se gaste menos dinero que en presupuestos anteriores. (Véase el recuadro de la derecha)

Si el SANTOLIC se expande, este será el caso de gastar menos al principio y de elevar el gasto posteriormente. Una vez introducido y después de que algunas aldeas LDCA emerjan, los gastos de capacitación, fortalecimiento de capacidades, organización de visitas a las aldeas LDCA y participación de líderes naturales como consultores comunitarios se incrementará y requerirá dotaciones presupuestarias adecuadas pero no excesivas.

Es muy importante que el gasto en equipos sanitarios familiares subvencionados no sea llamado SANTOLIC. Cualquier práctica de este tipo debe ser identificada y seriamente desalentada.

Las agencias implementadoras que hallan difícil adoptar el SANTOLIC debido a sus bajos límites de desembolso deben ser flexibles y estar preparadas para gastar menos inicialmente para poder gastar más posteriormente.

Estrategias para cambiar políticas cuando existen presiones para desembolsar presupuestos sustanciales incluyen:

- ◊ Desviación de fondos para apoyar el saneamiento peri-urbano, en los mercados y para las escuelas.
- ◊ Fundar una nueva ONG dedicada al SANTOLIC (como en el caso de Dishari en Bangladesh).
- ◊ Recompensar a las comunidades por lograr total saneamiento (como en la India). (Existe un rango de opiniones acerca de lo efectivo que esto puede ser y ha sido).
- ◊ Poner a prueba y luego sistemáticamente expandir el nuevo enfoque (como en el caso de WSLIC2, vea el recuadro), gastando más a medida en que se vaya dando la expansión.
- ◊ Investigación y aprendizaje a partir de las acciones.

Capacitando equipos de facilitadores para la activación en comunidades

Los talleres de Capacitación para el SANTOLIC generalmente han tenido una duración de 4 a 5 días. Los días y horas para las visitas a las comunidades se deciden mediante consultas con las mismas. La estructura y secuencia para un taller de cinco días puede ser:

Día 1: Orientación y preparación. Antecedentes y evolución del enfoque SANTOLIC desde los tradicionales subsidios hasta el saneamiento. Fracasos del pasado. Orientación y ejercicios de prueba para los métodos. Formar grupos, asignar roles (facilitador líder, co-facilitador, registrador de

Venciendo el problema de bajo gasto.

La construcción de letrinas era algo popular con Plan Bangladesh ya que los fondos podían gastarse directamente en las familias pobres cuyos niños habían sido patrocinados, con un costo unitario de entre Us\$ 30 a \$50 para materiales. Pero Plan también sabía que muchas de estas letrinas no eran utilizadas y que los subsidios no podían llegar a todas las familias. Luego de una capacitación impartida por Kamal Kar en 2003, el personal de Plan vio como una comunidad entera pedía eliminar la defecación a campo abierto y construía sus propias letrinas.

Mientras que Plan había proyectado la construcción de 600 letrinas, la adopción del SANTOLIC en la misma comunidad llevo a declararla LDCA y a la autoconstrucción de más de 6,000 letrinas. El personal se asombró con los resultados, pero como Director de País yo noté un problema rápidamente. Ya que nosotros ya no pagábamos los materiales y ni personal técnico, solo íbamos a gastar \$12,000, la mayoría en capacitación y material de promoción, de los \$60,000 que teníamos presupuestado para ese año. Estábamos logrando mucho más pero por solo la quinta parte del costo. Visto desde la Oficina Principal, el gasto menor podía ser percibido como un indicador de pobre planificación y débil capacidad para ejecutar los programas, tal como estos habían sido aprobados, y podría percibirse que el dinero de los patrocinadores no estaba beneficiando directamente a las comunidades en las que Plan trabaja.

Con mayor experiencia, encontramos buenos usos para los fondos, y lo que es más importante, uniendo a otros para crear una nueva ONG, Dishari, dedicada a la promoción del SANTOLIC en toda Bangladesh. Los beneficios para la gente pobre a partir de los fondos desembolsados fueron muchísimo más grandes.

Fuente: Edward Abbey, ex - Director de País, Plan Bangladesh

contenidos y procesos, controlador del entorno, además de al menos dos personas para que actúen como facilitadores para los niños/ as). Las mujeres que están siendo capacitadas forman grupos para trabajar con mujeres. Los grupos deciden las estrategias.

Los jefes de las comunidades o sub poblados, los líderes comunitarios locales o miembros seleccionados de aquellas comunidades en las que se activará SANTOLIC son generalmente invitados para participar en el taller. Luego de las sesiones del primer día, estas personas invitadas (una o dos de cada población seleccionada) regresan a sus respectivas comunidades para organizar grandes reuniones

en un lugar conveniente. Al día siguiente, cuando llega el equipo de activación, la comunidad está lista para la reunión y todos conocen ya el lugar del encuentro.

Día 2: Activar en las comunidades y compartir las experiencias

Día 3: Breve reunión para compartir y segunda activación. Primero compartir brevemente la primera experiencia de campo y revisar video clips de facilitación por parte de los miembros del grupo, especialmente actitudes y comportamientos para debatir acerca de cómo es que estos necesitan cambiar, luego llevar a cabo segundas activaciones en nuevas comunidades.

Día 4: Compartir las experiencias grupales respecto al aprendizaje obtenido en las activaciones en comunidades y síntesis del aprendizaje, compartiendo especialmente las experiencias de activación del primer y segundo día. La facilitación del segundo día generalmente mejora radicalmente si el aprendizaje ha sido bien facilitado desde el primer día. Planificar y presentar planes de acción en las organizaciones de los participantes. Es crucial decidir los roles que tendrán los participantes durante el seguimiento posterior a la activación. También es importante fijar fechas para la evaluación conjunta, declaración y celebraciones.

Día 5 Taller de retroalimentación y seguimiento que induzca a personas de las comunidades que han tomado acción. Esto también puede generar competencia entre comunidades y entre líderes naturales. Personas clave deben ser invitadas al taller del quinto día. Dependiendo del contexto, estas podrían ser políticos, personas del gobierno, ONGs, agencias bilaterales, multilaterales y otras involucradas en saneamiento. Esto les dará una oportunidad para observar y escuchar a los representantes de las comunidades y conocer acerca de sus planes de acción para lograr su estatus LDCA.

Una orgullosa comunidad LDCA en Chench Woreda, Etiopía mostrando su estatus LDCA a visitantes provenientes de afuera que incluían a los representantes de los Consejos de Kabale (aldea) y Woreda, áreas vecinas.

Puntos que se deben tomar en cuenta:

- ◇ Idioma. El/la facilitador/a líder, si es posible, debe hablar fluidamente el idioma local. Capacite a intérpretes para los demás si es necesario.
- ◇ Los hallazgos del grupo, – aquellos de las mujeres, de los niños, etc.– deben ser presentados a los demás al finalizar la activación.
- ◇ El jefe de la comunidad y los oficiales locales del gobierno deben ser informados con suficiente tiempo de anticipación que no existirá ningún subsidio de saneamiento con el SANTOLIC. Esto se debe hacer con la finalidad de que no se presenten sorpresivamente y empiecen a hablar de subsidios en medio del proceso de activación. Si fuera posible, la historia de los programas de saneamiento subsidiado del pasado (en el distrito /estado /país) podría ser debatida y revisada con ellos. Los temas /preguntas como ¿Quién recibió los subsidios? ¿Cómo fueron seleccionados? ¿Los subsidios llevaron al estatus LDCA? ¿El gobierno puede hacerse cargo de los subsidios para todos? pueden debatirse.
- ◇ Los miembros de la comunidad deben ser informados acerca de la hora y lugar de la reunión. Recuerde que mientras más miembros de la comunidad participen, hay más oportunidades de lograr una activación exitosa.

Es importante reunirse nuevamente con aquellas personas que fueron capacitadas luego de que ellas hubieran ganado experiencia práctica en el campo. Esto se convierte en una oportunidad para revisar, reforzar y consolidar habilidades y enfoques y para resolver cualquier pregunta o tema que haya surgido. A estas reuniones se puede invitar a los nuevos defensores y defensoras del SANTOLIC para compartan sus experiencias y elaboren estrategias para futuras mejoras.

Control de calidad para capacitaciones en SANTOLIC

En algunos lugares ya se está empezando a ver un deterioro en la calidad de la capacitación ocasionada por la rápida expansión, diseminación y creciente demanda. El gobierno y las agencias internacionales de financiamiento han estado involucrado a agencias de capacitación que existen en el mercado mediante una selección abierta.

Algunas de estas agencias han conducido una gran cantidad de capacitaciones. Estas han sido participativas en el campo, involucrando la activación del SANTOLIC en las comunidades, sin embargo han sido seguidos por grandes brechas entre la cantidad de activaciones y cantidad de comunidades que logran su status LDCA. Esta proporción y otros indicadores de progreso hacia el estatus LDCA deben ser monitoreados de muy cerca. Cuando estos son decepcionantes, podrían estar reflejando una mala calidad de capacitación o una falta de seguimiento.

Una orgullosa comunidad LDCA en Chench Woreda, Etiopía mostrando su estatus LDCA a visitantes provenientes de afuera que incluían a los representantes de los Consejos de Kabale (aldea) y Woreda, áreas vecinas.



Cambiando a medio camino - SANTOLIC en el Proyecto 2 de Agua y Saneamiento para comunidades de bajos ingresos, Indonesia

Cuando el Proyecto 2 de Agua y Saneamiento para Comunidades de Bajos Ingresos (WSLIC 2) se inició en 2001, este ofreció donaciones (equivalentes a US\$ 3,890) a las comunidades para que sean utilizadas como fondos rotatorios para la construcción de letrinas familiares. Los resultados no fueron alentadores. Los beneficios fueron mayormente para la mejora de los hogares. Ninguna comunidad devolvió los fondos luego de utilizarlos para el propósito para el que habían sido otorgados. El problema era que el proyecto prestó más atención a la provisión de agua que a las actividades de saneamiento e higiene. Las comunidades no sabían cómo generar una demanda de letrinas y las costosas opciones de tecnología frecuentemente excluían a los pobres.

En mayo de 2005, cuatro distritos meta (y dos distritos de un proyecto sanitario apoyado por ADB) iniciaron pruebas de SANTOLIC en el campo sin ningún subsidio de materiales. Cuando estas tuvieron éxito, SANTOLIC se extendió a principios de 2006 a seis distritos más. A comienzos de 2007, la estrategia de fondos rotatorios había sido abandonada a favor de SANTOLIC en todas las poblaciones con nuevos proyectos. Para agosto de 2007, 34 poblaciones y dos sub distritos habían logrado estar 100% libres de defecación a campo abierto comparadas con ni una durante los primeros tres años de la implementación del proyecto con enfoque de fondos rotatorios.

Este cambio a SANTOLIC a medio camino en la implementación de este proyecto fue posible gracias al compromiso de altos funcionarios del Programa de Agua y Saneamiento (WSP-EAP), a la demostración práctica e incidencia para demostrar cómo es que SANTOLIC puede lograr resultados más rápidamente sin ningún subsidio de materiales y las subsecuentes declaraciones del Ministro de Salud quien dijo que SANTOLIC sería el nuevo enfoque de su departamento para el saneamiento. La introducción paulatina de SANTOLIC le dio al proyecto la oportunidad de 'aprender haciendo', a desarrollar un grupo de capacitadores, facilitadores y líderes naturales experimentados y a estimular la demanda de SANTOLIC en otros distritos que temían ser dejados atrás cuando veían que el enfoque despegaba y daba resultados. Lo que es más importante, al hacer este cambio a medio camino del proyecto, WSLIC 2 también ha estimulado el cambio de la política de saneamiento rural para la totalidad de Indonesia.

Fuente: Nina Shatifan, Consejera de Desarrollo Participativo y Construcción de Capacidades, WSLIC II, Yakarta, Indonesia

Expansión y llevando a Escala de SANTOLIC a través de Activistas Comunitarios en Pakistán

En 2007, oficiales pakistaníes de los gobiernos provinciales y locales, ONGs y donantes llevaron a cabo una visita de exposición a Bangladesh. El éxito rotundo del enfoque de Saneamiento Total Liderado por la Comunidad (SANTOLIC) en Bangladesh dejó una profunda impresión en los delegados de Pakistán respecto a que la pobreza no era un factor que debía inhibir la eliminación de la defecación a campo abierto. Aunque el rol central de las ONGs al encabezar este movimiento en Bangladesh fue grandemente apreciado, se sintió que la 'expansión' mediante las ONGs ocasionaría un 'cuello de botella' en el contexto paquistaní.

Sobre la base de este aprendizaje, la Red del Programa de Apoyo Rural (RSPN) determinó que apuntaría a activistas de las aldeas como el recurso primario para la movilización comunitaria. El enfoque adoptado era esencialmente un enfoque de desarrollo empresarial para activar una toma de conciencia colectiva sobre la necesidad de erradicar la defecación a campo abierto.

Para iniciar este proceso, la RSPN proporcionó una capacitación 'semilla' sobre SANTOLIC a los activistas de las comunidades locales. Se les dio a todos los activistas comunitarios que recibieron esta capacitación una 'especie de contrato' que los facultaba a solicitar un pago por parte de las ONGs, gobiernos locales y filántropos por cada aldea identificada que ellos hubieran activado para erradicar la defecación a campo abierto"

Al facilitar la "expansión y el logro de llevar a escala" mediante este enfoque, la RSPN está facilitando 'asambleas' para aquellos activistas comunitarios que han activado exitosamente una aldea para erradicar la defecación abierta. En estas asambleas, los activistas que tienen más éxito al activar cambios de comportamiento son invitados a compartir sus experiencias con sus colegas. Con el fin de apoyar esto, la RSPN mantiene una base de datos con todos los activistas comunitarios que han activado exitosamente aldeas para que estas logren estar libres de defecación a campo abierto (como potenciales consultores para ONGs /Gobiernos / filántropos).

Fuente: Tanya Khan, RSPN y Mark Ellery, WSP, Islamabad.

Las acciones sugeridas para asegurar la calidad que se pueden seguir son:

1. Evalúe cuidadosamente a todos los/las capacitadores/as. Recuerde que no todos los/las facilitadores/as son buenos capacitadores, y que no todos los que participan en un taller de capacitación son buenos facilitadores.
2. Pida a agencias seleccionadas que envíen a sus potenciales capacitadores a capacitaciones participativas de que sean conocidos por su buen desempeño.
3. Identifique y seleccione a los buenos capacitadores basándose en sus aptitudes, comportamiento, actitudes y desempeño durante la capacitación.
4. Una vez que hayan sido bien seleccionados, los capacitadores deben sentirse libres para ser flexibles respecto a la selección de comunidades, secuencia, oportunidad y cronograma de sus actividades. Esto incluye, poder cambiar los días de trabajo de campo, si fuera necesario. Por ejemplo, cuando las activaciones fracasen por alguna razón que esté fuera del control de los capacitados, o si existen serias brechas en la comprensión de los participantes, se puede demorar la segunda activación. Los diseños de capacitación no deben ser impuestos desde afuera sin una previa consulta. Deben evitarse discursos de visitantes importantes en la mitad de la capacitación.
5. Lleve a cabo visitas sorpresa durante las capacitaciones.
6. Asegúrese de que las agencias de capacitación se hagan responsables no solo por la capacitación sino también de las actividades pre-activación, activación y post-activación, y de las actividades en un área determinada tal como un distrito. En algunos casos SANTOLIC ha llegado a convertirse solamente en una activación, por ejemplo, se han activado 25 a 30 comunidades sin el debido seguimiento. Esto incluye escoger a los participantes adecuados para cualquier capacitación de manera que la activación y post-activación sean efectivas, por ejemplo, jefes de la aldea y líderes locales formales e informales, de manera que ellos entiendan el enfoque y no atenten contra él.
7. Evalúe el desempeño a largo plazo sobre la base de resultados y no de productos. Esto significa evaluar el desempeño post activación y el logro del estatus LDCA, no la cantidad de capacitaciones o activaciones que se han llevado a cabo. Las auditorias deben ser frecuentes, al menos semestrales.

Estas deberán incluirse en los términos de referencia de las agencias contratadas para la capacitación. Los indicadores de una buena capacitación, facilitación y seguimiento incluyen:

- ◇ rápido progreso en la construcción de letrinas familiares.
- ◇ alta tasa de comunidades LDCA comparadas con comunidades activadas.
- ◇ surgimiento de líderes naturales.
- ◇ letrinas mejoradas, que ascienden por la escalera de saneamiento.
- ◇ acciones colectivas locales para el manejo de desechos sólidos, drenaje, limpieza del medio ambiente de la comunidad, etc.

◇ desarrollo de diferentes tipos de mercados.

Campañas

Las campañas intensivas han probado ser efectivas en partes de Bangladesh, India, Indonesia y otros lugares. En la India, algunas de estas han sido llevadas a cabo a nivel distrital, como el Distrito Jalna en Maharashtra, Distrito Mandi en Himachal Pradesh y Distrito Panipat en Haryana. De manera más general, ha existido una tendencia para alcanzar el status LDCA a nivel sub-distrital, por ejemplo en una Union o Upazilla (Bangladesh), en Taluka, Block, Panchayat Samity o Gram Panchayat (India), o en Kecamatan (Indonesia). Tales campañas requieren el apoyo a nivel de políticas públicas y la ayuda y liderazgo del gobierno local.

Los elementos clave en estas campañas locales han sido una combinación de

- ◇ Liderazgo local comprometido, tanto político como administrativo.
- ◇ Grupos de trabajo dedicados, en diferentes niveles.
- ◇ Un enfoque de equipo dentro de las organizaciones y a través de los departamentos y organizaciones (Gobierno, ONGs, etc.)
- ◇ Personal, ya sea de ONGs o del gobierno, capaces de consagrarse a tiempo completo a la campaña.
- ◇ Orientación y capacitación para líderes religiosos, políticos, ingenieros pertenecientes a la comunidad entre otras personas.
- ◇ Niños como agentes activos de cambio.
- ◇ Utilización de reuniones –rutinarias y especiales– para resaltar la campaña, para obtener informes sobre progresos, para dar reconocimiento público a defensores y comunidades y para fomentar la competencia entre comunidades, entre líderes locales y entre el personal.
- ◇ Sistema de reportes regulares.
- ◇ Estricta verificación de todas las comunidades que afirman haber alcanzado el estatus LDCA.
- ◇ Celebración del estatus LDCA. (véase la siguiente sección)
- ◇ Utilización de los medios de comunicación –teatro, video, radio, periódicos, televisión.

Las campañas son vulnerables a los reportes exagerados y afirmaciones falsas, especialmente cuando existen metas, reconocimientos o recompensas para alcanzarlas. La medida más efectiva para prevenir o minimizar esto es probablemente la verificación y certificación estrictas (véase más arriba), con un prominente rol de los líderes naturales de otras comunidades LDCA reconocidas y aceptadas. La mejor prueba a la verificación es el número de comunidades que fallaron. Si ninguna falla, lo más probable es que algo ande mal.

Fomentar el orgullo y competencia

El orgullo y competencia pueden desarrollarse entre las comunidades, distritos, otras unidades administrativas, sub distritos e incluso distritos. Esto puede ser como una

Una comunidad LDCA en la colonia Vidyasagar de la municipalidad de Kalyani, Bengala del Oeste, India, declara orgullosamente el estatus de saneamiento de su vecindario. Esto influyó a muchas otras comunidades tugurizadas del lugar para que se convirtieran en LDCA.



Una campaña con muchas organizaciones y actores

Hatibandha Upazilla fue el primer sub-distrito que fue declarado LDCA en Bangladesh. Esto sucedió luego de una intensa campaña encabezada por el jefe administrativo apoyado por todos los partidos políticos. Otros factores clave fueron el compromiso del personal de la ONG -Plan Bangladesh y Dishari, una ONG dedicada a SANTOLIC- que trabajaron muy de cerca con el gobierno local; la capacitación de religiosos y sus sermones en las mezquitas; grupos de trabajo a todo nivel; ocasiones en las que el personal de diferentes organizaciones iban juntos a las comunidades; informes de progreso mediante reuniones periódicas (en las que comunidades retrasadas escuchaban decir “así que ustedes todavía están comiendo la caca de sus vecinos!”); asambleas de niños/as y su participación activa; grandes equipos de inspección (“aun personas que no estaban involucradas podían venir”) para la verificación del estatus LDCA; y la certificación del Magistrado del Distrito.

Alrededor de 10,000 personas asistieron a la celebración del estatus LDCA de Upazilla en enero de 2006. La gente recuerda la campaña LDCA con nostalgia por los buenos tiempos. Pero eso no fue el final. La campaña cambió y comenzó a promocionar mejoras para las letrinas, con progreso constante ascendente en la escalera de saneamiento y un programa llamado SEEHH -Saneamiento Escolar y Educación para la Higiene en los Hogares.

segunda activación. Algunas formas de hacerlo son las siguientes:

- ◊ Promover visitas a las comunidades de gran éxito. Utilizarlas como laboratorios de capacitación y aprendizaje para gente de otros lugares. Asimismo, las comunidades vecinas pueden notar que hay visitantes que van a ellas y luego decidir ir a verlas por sí mismas.
- ◊ Identificar a los líderes naturales que son fuertes y comprometidos y que pueden apoyar y activar SANTOLIC en otras comunidades. Buscar organizaciones gubernamentales y ONGs a fin de que puedan implementar esto, proporcionando todo tipo de apoyo en cuanto a los pasajes, viáticos y honorarios que puedan necesitar. Tenga cuidado al hacer esto para no socavar la difusión espontánea entre las comunidades
- ◊ Utilizar reuniones periódicas para que las comunidades y unidades administrativas presenten informes sobre su progreso, fomentando así la competencia y pidiendo a los representantes sus planes y metas.
- ◊ En estas reuniones, preguntar a los que tienen los peores niveles de rendimiento si desean ayuda de parte de aquellos que tienen mejores niveles de progreso. Muchas veces, por razones de orgullo, se negarán a recibir ayuda. Pero a la vez provoque para que se sientan motivados a mejorar su rendimiento. Alentar el intercambio de experiencias y métodos.
- ◊ Informar a los medios de comunicación - radios locales, periódicos y televisión, proporcionándoles acceso a historias de éxito. Invitarlos a todas las reuniones grandes en las cuales SANTOLIC figure prominentemente.
- ◊ Buscar y trabajar con ‘defensores’ a todo nivel - funcionarios, políticos, personal de ONGs, gente del

Los defensores hacen la diferencia

La Dra. Purnama Augustine, Directora del Centro de Salud en el sub distrito de Lembak de Muara Enim en Sud Sumatra dirigió la vanguardia en un esfuerzo local para liberar a todo el sub-distrito de la defecación a campo abierto. La Dra. Augustine, odontóloga de profesión, estableció un equipo núcleo del SANTOLIC y capacitó a todo su personal, inclusive a los chóferes. Este equipo, a su vez, proporcionó capacitación y resolución de problemas como su apoyo a equipos de SANTOLIC conformados en las mismas comunidades. Ella logró involucrar a todas las parteras de las comunidades en los procesos de activación, post-activación y de seguimiento. Gracias a estos esfuerzos, 16 de las 18 comunidades en su sub-distrito lograron el 100% de LDCA hasta agosto de 2007 y los otros dos estaban muy cerca de lograr esa calificación. La Dra. Augustine recibió un reconocimiento nacional por sus esfuerzos, y recibió del Presidente de Indonesia un premio como la mejor Directora de Centro de Salud a nivel sub distrital.

sector privado, miembros de asociaciones profesionales, y otros que tengan estatus y autoridad – para promover el SANTOLIC.

- ◊ Celebrar los éxitos de las comunidades cuando se declaren comunidades LDCA; felicitar a los líderes naturales, donantes comunitarios, ingenieros comunitarios y patrocinadores del SANTOLIC.

Promover el acceso y el abastecimiento de equipos sanitarios (ver también la sección “Facilitar Acceso a los Equipos Sanitarios” del Capítulo 4)

El SANTOLIC genera rápidamente la demanda de equipos

Competir para ganarse una cabra

El Líder Comunitario de la aldea de Sumbercanting en el distrito de Bondowoso de Java Oriental declaró una recompensa e inició una competencia rigurosa entre las poblaciones de la aldea por lograr la calificación de LDCA. Ofreció una cabra como premio y muestra de su aprecio para la primera población calificada exitosamente. La posibilidad de ganarse una cabra dio mucho ánimo a la competencia entre las poblaciones.

Fuente: Wano Irwantoro, WSP-EAP, Indonesia



Plan Bangladesh involucró a los proveedores locales de equipos sanitarios en las reuniones de seguimiento del SANTOLIC. Después de la activación el SANTOLIC, mientras crezca la demanda de equipos sanitarios es necesario establecer el vínculo entre los usuarios y las fuentes de abastecimiento.

sanitarios. Algunas personas pueden cavar una letrina de pozo ciego e improvisar vertedores de plástico, lata u otros materiales. Otros pueden querer estándares más altos y soluciones más duraderas. Además, muchos que comienzan con soluciones sencillas, terminan queriendo mejorar su situación sanitaria. Cuando esto sucede, y especialmente cuando el SANTOLIC sube a escala rápidamente, el suministro de insumos puede ser insuficiente como para satisfacer la demanda. Pueden tomarse muchas acciones para promover el abastecimiento y el acceso. Entre las más obvias están:

- ◊ Alentar a los empresarios a buscar fuentes de suministro al por mayor, a comprar en grandes cantidades y a vender a nivel local
- ◊ Invitar a los comerciantes a las reuniones comunitarias
- ◊ Apoyar a grupos que compren al por mayor y que proveen suministros de bajo costo a las comunidades (como sucede con los mercados rurales de equipos sanitarios en Panipat (ver cuadro).
- ◊ Promover y organizar cursos de capacitación sobre como fabricar equipos sanitarios (por ejemplo: tazas, asientos, platabandas, lozas y bloques de cemento) para los comerciantes locales, organizaciones comunitarias de base, grupos juveniles, líderes naturales y otros (si es pertinente)
- ◊ Capacitar a los albañiles e ingenieros de la comunidad y ponerles en contacto con quienes abastecen al Proyecto Saneamiento Total, Comercialización y mercados.

Los Mercados Rurales de Equipos Sanitarios – innovaciones en el Distrito de Panipat, Haryana.

El SANTOLIC creció rápidamente en este distrito relativamente próspero, generando una demanda enorme de equipos sanitarios y albañiles. Cinco grupos de auto-ayuda conformados por 10 a 20 personas cada uno, recibieron préstamos de capital inicial sin intereses y tiendas por las que no tenían que pagar alquileres (denominadas Mercados Rurales de Sanitarios) con el propósito de comprar inodoros y otros materiales de los fabricantes mayoristas. Los CAPYS recogen los pedidos y luego los distribuyen en sus comunidades en grandes cantidades. Esto ha logrado bajar los precios significativamente, los Mercados Rurales de Equipos Sanitarios pueden generar ganancias moderadas. Trabajando en conjunto con los albañiles, los Mercados han construido baños bajo un contrato, ofreciendo varias opciones de bajo costo.

Fuente: Dr. Amit Agrawal, ADC Panipat

Lecciones Aprendidas

La idea aquí es de aprendizaje, innovación, cambio continuo y permanente. Revisar y reflexionar sobre las experiencias de facilitación y las respuestas de las comunidades. Realizar estas actividades junto con los miembros de la comunidad, los líderes naturales y otros. **Aprender de otras iniciativas, organizaciones, regiones y países.** Identificar lecciones para futuras prácticas y socialización. Vincular esto, cuando sea posible, con estrategias para elevarlo a escala y la extensión del SANTOLIC hacia otras comunidades y zonas. Utilizar las comunidades exitosas como espacios de aprendizaje. Aprender también de los lugares donde el SANTOLIC no ha tenido éxito. Si es posible, ampliar los impactos de su trabajo a través de la comunicación de sus experiencias y lecciones aprendidas a otros en el resto del mundo.

Más allá del SANTOLIC

Los procesos del SANTOLIC han mostrado ser un trampolín poderoso para otras actividades basadas en la comunidad. Ser LDCA constituye una base excelente para subsiguientes avances en la escalera del saneamiento, higiene, cambios de comportamiento, la creación de ambientes saludables y la generación de fuentes de ingreso.

La Escalera de Saneamiento está ilustrada en el recuadro. El seguimiento sobre la calificación LDCA incluye instalaciones para el lavado de manos, letrinas elevadas a prueba de inundaciones, modelos de cámaras sépticas, letrinas convertidoras de abono, baños, almacenaje de agua segura y la promoción de muchas mejoras.

El Proyecto de Saneamiento Total y el mercadeo del Saneamiento en Indonesia, India y Tanzania.

Este proyecto, financiado por la Fundación Gates, trabaja en Indonesia, India y Tanzania. El SANTOLIC es uno de los tres componentes integrales del proyecto. Los otros dos son la 'comercialización' o mercadeo del saneamiento y creación de ambientes propicios. El SANTOLIC y el mercadeo del saneamiento son vistos como enfoques que se refuerzan mutuamente y que son esenciales para sostener los cambios de comportamiento en el saneamiento e higiene a medida que se va a escala. El componente de saneamiento impulsa el crecimiento de la demanda local de LDCA en las comunidades y aumenta el desarrollo de los empresarios locales, fortaleciendo los vínculos con las personas de afuera. Abarca la investigación de mercados, desarrollo de productos y de negocios. El componente de mercadeo de ambientes propicios trabaja con las instituciones del sector de saneamiento para mejorar los marcos regulatorios, políticas y estrategias nacionales con el propósito de posibilitar el crecimiento irrestricto de las fuerzas de abastecimiento en los mercados locales de saneamiento y de socializar las lecciones aprendidas en el proceso de influir en ellos.

Fuente: Dr. Nilanjana Mukherjee, Consultor, WSP EAP, Jakarta, Indonesia



Mientras van aumentando los cambios de comportamiento higiénico en las casas y comunidades después de que una comunidad ha alcanzado su calificación LDCA, el estándar y la calidad de las letrinas tiende a mejorar gradualmente. Las familias encuentran razones por las cuales deben invertir en la mejora de sus baños, que inicialmente son letrinas de pozo ciego que construyen después de la activación. Como resultado, la demanda de equipos sanitarios se siente primero a nivel de la comunidad. La foto muestra una familia de artesanos de la comunidad de Kampung Sup cerca de Phnom Penh, quienes ya trabajaban elaborando turriles de cemento para captar el agua de las lluvias. Solo tuvieron que diversificar su negocio para fabricar pisos, platabandas y asientos para letrinas como respuesta a la demanda creciente después de lograr su calificación LDCA. Los ingresos de la familia aumentaron cinco veces, y estaban muy contentos.

Desde la solidaridad del SANTOLIC hasta la construcción de terraplenes de protección para cultivos: una iniciativa dirigida por la comunidad

En Keorjor Union, una región haor de Bangladesh, donde las inundaciones anuales destruían grandes extensiones de cultivos de arroz, varias comunidades implementaron SANTOLIC con éxito. Este hecho generó mucha solidaridad dentro de las comunidades que habían logrado su calificación LDCA y fomentó una mayor comunicación entre ellas. Los líderes naturales establecieron por lo menos 17 comités de protección, gracias a la facilitación del personal de CARE. Bajo la presión de los líderes naturales, los actuales y pasados presidentes de la Union Parishad se comprometieron a apoyar las iniciativas colectivas de las comunidades locales. Los habitantes de 10 poblaciones se unieron y conformaron sus respectivos comités de protección y repararon 5 km de terraplenes que atravesaban sus aldeas. Las comunidades recaudaron los fondos. Las comunidades con mayores extensiones de terreno hicieron donaciones. Se recaudaron USD 2,379.00 en dos semanas. Los Comités organizaron los equipos físicos. Se proveyeron animales para alimentar a la gente. Los más pobres y los sin-tierra contribuyeron con mano de obra. Existía un ambiente de alegría. Los trabajos finales de nivelación fueron realizados a través de un programa de CARE llamado 'comida por trabajo'. Según Md Habibur Rahman, miembro de la Unión Parishad, esta iniciativa colectiva de la comunidad unió a la gente y generó un sentimiento de hermandad y compañerismo entre las comunidades participantes que no había existido antes. El terraplén fue completado.

El voluntario de agricultura, M Ashraf dijo: "Nunca antes habíamos cosechado tanto arroz como ahora, gracias al terraplén de protección. Con esto se acabaron las rivalidades entre dos grupos del liderazgo de la Unión Parishad; Se fortaleció el vínculo de fraternidad en general y se redujo la explotación de los ricos." Algunos pobladores comentaron que los trabajadores más pobres ya no tendrían que migrar a la ciudad en busca de trabajo. Existe una gran mejora en cuanto a la seguridad alimentaria familiar solo por un año de buena cosecha.

Fuente: Md. Kamruzzaman, Oficial de Proyectos, Programa de Educación, CARE Bangladesh Dhaka.



Tazas recubiertas de fibra de vidrio, resistentes a rasguños y de pendientes pronunciadas han sido diseñadas y producidas por empresarios del sector privado en Pune, India después de que se introdujo SANTOLIC en este Estado. Muestras de muy bajo costo (USD \$3 a \$4) están siendo distribuidas en países como Indonesia y otros en África.



¿Tenemos la paciencia para permitir que las comunidades asciendan gradualmente por la Escalera del Saneamiento?

- 10 = Letrinas con arrastre de agua
- 4 = Letrinas con taza de plástico y sello contra fugas
- 3 = Letrinas de pozo ciego
- 2 = Letrinas simples
- 1 = Defecación a campo abierto

El comportamiento sanitario cambia a medida que la comunidad ascienda la Escalera del Saneamiento



De SANTOLIC a la seguridad alimentaria

La activación del SANTOLIC se llevó a cabo en la aldea de Ulitana Bokole, cerca de Arba Minch en Etiopía en octubre de 2006. Luego, SANTOLIC se difundió a través de ceremonias cotidianas de café, en las cuales las familias que habían limpiado sus áreas llevaron a otros, para mostrarles lo que habían hecho. Las primeras cuatro familias cavaron sus letrinas, mientras las otras 26 resucitaron la práctica tradicional de debo, o trabajo comunitario colectivo, el cual había casi desaparecido. Pocos meses después de la activación, la comunidad logró su calificación LDCA. Su plantación de Enset llegó a estar libre de 'rrrrrrr' (caca en el lenguaje local).

Al lograr esto, los pobladores se dieron cuenta de que al trabajar en grupo podían lograr más.

Durante una revisión analítica y participativa, las mujeres se dieron cuenta de que podían utilizar el debo para poner fin al hambre estacional en su aldea. Comenzaron a trabajar juntas para recolectar abono para sus plantas de Enset. La preparación de la Enset para su consumo es demorada, pero a través del debo podían asegurar que ninguna familia sufriera hambre durante tiempos de escasez.

También propusieron llevar SANTOLIC a una comunidad vecina, Afa Hyzo, de 70 hogares. Esta historia fue reportada por la comunidad de Ulitana Bokole a Solomon Kebede y Theresa McDonnell Friström durante la Revisión Participativa (RTI) en Etiopía en Julio de 2007.

Una comunidad en Chench Woreda - Etiopía innovó este dispositivo simple para el lavado de manos. Botellas de plástico perforadas se utilizan como grifos para el lavado de manos con agua y jabón después de defecar.

Sembrar y apoyar a un movimiento creciente

El mayor impacto puede lograrse si el SANTOLIC se convierte en un movimiento que crece por sí mismo o con cantidades mínimas de apoyo. Una meta a la cual podemos apuntar es generar un movimiento que en efecto sea un proceso de llevar a escala el SANTOLIC. Para esto, trate de alentar y empoderar a los líderes naturales para que ellos sirvan como facilitadores que puedan activar en otras comunidades y dar aliento y apoyo permanente.

Existe la oportunidad de llevar a escala el SANTOLIC a nivel local y a bajo costo. Cuando las agencias donantes, instancias gubernamentales y ONGs nacionales e internacionales decidan integrar SANTOLIC en sus programas -sin comprometer los principios básicos de empoderamiento local, o utilizarlo como el punto de entrada para otros programas como salud, por ejemplo. Además deberán tomar en cuenta que entonces los consultores y facilitadores locales se constituirán en un recurso poderoso.

Los mejores facilitadores tienden a ser personas locales que ha aprendido SANTOLIC a través de experiencias en sus propias comunidades y quienes no han desarrollado el hábito de 'enseñar'. Existen muchas experiencias gracias a las cuales los líderes naturales que emergen se sienten animados y con energía para ir a las comunidades cercanas



De la eliminación de DCA a la seguridad alimentaria

Jalagari, una de las aldeas más pobres del distrito de Gaibandha en Bangladesh, sufría gravemente a causa de la Monga, es decir, la crisis alimentaria anual por la cual la región es conocida. Durante la Monga, las familias más pobres pasaban hambre, migraban o buscaban alimentos distribuidos por el gobierno. SANTOLIC se inició en la comunidad en octubre del 2004, poco antes de la llegada de la Monga. Con el ánimo y solidaridad creciente que puso fin a la DCA, los miembros de la comunidad se comprometieron a resolver el problema por medio de sus propios esfuerzos. Las familias que tenían más recursos estaban preocupadas por las más pobres o sin tierra y les brindaron más ayuda y apoyo que en el pasado. Una especie de papa que crece en lianas, 'mach-alu', cultivo tradicional que había sido casi olvidado, fue identificado como una posible solución. Todas las familias decidieron plantarla dentro y alrededor de sus casas. Al cabo de una semana, las familias cavaron más de 4000 fosas y las semillas de 'mach alu' se plantaron en masa. Las familias sin tierra plantaron 4 a 5 plantas en casas, cada una de las cuales produjo de 3 a 4 kgs. de papa por planta después de 8 meses. Los terratenientes permitieron que los sin tierra siembren la papa entre sus surcos de arecanut y otros árboles en sus plantaciones. La siguiente estación de Monga resultó ser totalmente diferente: grandes cantidades de papa se cosecharon, fueron consumidas o vendidas en el mercado. Hoy, en 2007, Jalagari no solamente produce más de 25 toneladas de papa-liana, sino también provee 10 toneladas de papa semilla a muchas comunidades, y la crisis de la Monga ha sido casi eliminada.

ARRIBA - Inmediatamente después de lograr la calificación LDCA, las comunidades locales de Shibpur y Boali en Majchar Unión de Bajitpur Upazilla en Bangladesh se dieron cuenta de lo urgente que era trabajar juntos para proteger sus frágiles cultivos de la erosión severa causada por las inundaciones en Haor. Probando el poder de la acción local desencadenada por SANTOLIC y subsiguientes éxitos, las comunidades, viviendo en montículos vulnerables a factores medio ambientales en Haors, construyeron muros de ladrillo, utilizando sus conocimientos indígenas. Estos muros impresionantes son retraíbles - es decir que se pueden mover extendiéndose hasta cubrir la superficie de estos montículos erosionados. No se utilizó nada de cemento en la construcción de estos muros. ¡Una maravilla de ingeniería! El costo de construcción de un kilómetro de uno de estos muros es la décima parte del costo de las paredes que son construidas por CARE Bangladesh.



ARRIBA - En Unión Korjhar del distrito de Bajitpur en Bangladesh, muchas de las comunidades LDCA se aunaron esfuerzos para construir largas extensiones de terraplenes para salvar su única cosecha de arroz de las inundaciones anuales en la región de Haor.
Foto: Kamru Zaman, CARE Bangladesh.



IZQUIERDA Y ARRIBA - Los líderes naturales de la comunidad de Jalagari en el distrito de Gaibandha en Bangladesh muestran sus recién cosechadas 'Mach Alu' (papa de liana) que cultivaron en masa para luchar contra la inseguridad alimentaria y hambre provocadas por la estación de Monga. Todo se inició a raíz del éxito de SANTOLIC en su aldea. Las variedades de papa de liana que crecen exuberantemente en la zona hicieron una gran diferencia cuando todos en la comunidad quisieron eliminar el hambre en su aldea.



ARRIBA Y DERECHA - Mujeres de la comunidad de Vidyasagar de la colonia de Kalyani, en la Municipalidad de West Bengal, India, decidieron pavimentar las bases de todas las 69 bombas manuales de su colonia y construyeron plataformas de cemento para evitar la acumulación de aguas sucias, basura y mugre alrededor de sus fuentes de agua segura. La Municipalidad les proporcionó una cantidad de ladrillo no utilizado y el resto lo hicieron ellas por sí solas. Todo sucedió al cabo de dos meses de haber recibido su calificación LDCA. Este fue el primer tugurio en lograr la calificación LDCA. Después de un año, los 52 tugurios dentro de la municipalidad fueron declarados LDCA.



Diseminación mediante teatro comunitario

Nijera, un proyecto de CARE en el noroeste de Bangladesh, apoya a poblaciones LDCA con el propósito de difundir SANTOLIC a sus vecinos a través del teatro. Facilitadores de campo se concentran en activar el SANTOLIC en una población. Cuando en pocas semanas, las poblaciones logran su calificación LDCA y organizan una reunión con otras aldeas, usualmente en la noche. Nijera proporciona apoyo logístico como un generador de energía y un sistema de sonido, pero el espectáculo es organizado y ejecutado por la aldea y sus líderes naturales (la mayoría de ellos pertenecientes a la clase más pobre), quienes suben al escenario y comparten con los demás la manera en la que ellos lograron su calificación LDCA. Los facilitadores de CARE no controlan el proceso; prefieren inspirar a los comunarios para que sean ellos quienes organicen sus propios eventos. A su vez, esto ayuda a reforzar la solidaridad ya generada por SANTOLIC y los líderes naturales y otras personas sienten orgullo por su logro y lo celebran.

En casi todas las comunidades del área rural de Bangladesh hay alguien que es un poeta natural que puede componer una canción sobre SANTOLIC y un cantante que la puede interpretar en el escenario. Paralelamente, existen otros que pueden escribir una obra de teatro sobre saneamiento, que son interpretadas por los líderes naturales y adolescentes en el escenario. Generalmente, los diferentes desafíos del proceso de SANTOLIC se presentan de forma cómica. En un drama realizado por una comunidad se cuenta que una persona rica no quería instalar su letrina. En el drama, un 'casamentero' trajo visitas para el matrimonio de su hija. Una de las visitas quería usar la letrina urgentemente, pero el rico no tenía una. Este momento vergonzoso se interpreta en una escena que provoca mucha risa entre la audiencia. Después del incidente, el rico llama inmediatamente a los líderes naturales para que le ayuden a instalar una letrina. La diversión y celebración de estas ocasiones inspiran a las comunidades vecinas a iniciar el proceso SANTOLIC para sí mismas.

Fuente: Anowarul Haq, Director de Equipo, SDU, CARE, Bangladesh

y activarlas (ver cuadro). Pero hasta el momento, la acción ha terminado ahí. Como indica el cuadro, la difusión sucede de forma espontánea. Sin embargo, hasta la fecha nuestra experiencia dice que se necesita apoyo y aliento.

Por lo visto, existen grandes oportunidades para que las ONGs difundan el SANTOLIC de esta manera. Las opciones de apoyo para los facilitadores comunitarios incluyen:

- ◊ Aliento y reconocimiento verbal.
- ◊ Capacitación breve a base de experiencias locales y los consejos de este manual.

La Difusión Espontánea en el Distrito de Kilifi, Kenya

SANTOLIC se inició con éxito en la comunidad de Jaribuni a través de un equipo de Plan Internacional, Kenya. En una de las visitas de seguimiento, se sorprendieron al escuchar un anuncio dado por el dirigente local quien les contó que el comité comunitario de SANTOLIC estaba difundiendo SANTOLIC en todas las comunidades de la zona y había fijado fechas para sus visitas. Una de las motivaciones fue que las otras comunidades estaban contaminando la fuente de agua de Jaribuni.

Fuente: Samuel Musyoki, Gerente de Apoyo a los Programas, Plan Kenya, Nairobi.

- ◊ Documentación e intercambio de prácticas entre facilitadores comunitarios.
- ◊ Talleres entre pares para los líderes naturales con el propósito de intercambiar experiencias y planificar estrategias de expansión.
- ◊ Creación de páginas web con los nombres, fotografías y datos de contacto de los líderes naturales prominentes que estén disponibles para servir de consultores y facilitadores comunitarios.
- ◊ Brindar apoyo a través de viáticos diarios y/o honorarios y/o acceso a transporte y/o reembolso de gastos de transporte.

Al realizar esto, será necesario tener cuidado para que el apoyo brindado aliente y no socave las energías de los líderes naturales. Sido elaborado para involucrarlos en la activación y seguimiento.

Más formalmente, pero aun de manera descentralizada y de auto organización, una variante de la difusión espontánea está siendo seguido en Pakistán, donde 70 líderes naturales han sido capacitados (Ver página 63 - llevando a Escala por Medio de Activistas Comunitarias en Pakistán). Estos son recursos que pueden ser aprovechados por las autoridades locales. Un modelo de contrato-proforma ha sido elaborado para involucrarlos en la activación y seguimiento.

En todos estos casos, el objetivo es de llevar a SANTOLIC a escala o nivel local y a bajo costo. Es de alta prioridad



Después de probar la fuerza de la acción colectiva comunitaria al haber logrado la calificación LDCA, la comunidad empoderada de Colonia Vidyasagar en la Municipalidad de Kalyani, cerca de Calcuta en India, limpió una canaleta de drenaje que había estado tapada con basura durante más de 12 años. Solía rebalsar con aguas sucias durante las lluvias. Los niños parados en el primer plano no podían creer que existía una canaleta tan larga y fuerte debajo de toda la mugre acumulada durante tantos años.

aprender más sobre como lograr esto, y qué tipos de aliento y apoyo son los más eficaces. Se les pide a los usuarios de este manual que reflexionen e intercambien sus experiencias. Un foro y una red de información y para completar experiencias con líderes naturales ha sido establecida en el internet por el Programa Rural de apoyo y socialización en Pakistan www.rspn.org (e-mail Tkhan@rspn.org.pk)

No se puede sobre-enfatizar la importancia de brindar, empoderar y catalizar SANTOLIC para que se convierta en un movimiento de difusión lateral debe ser re enfatizado. Se necesitan muchas iniciativas con diferentes enfoques para si la escala de SANTOLIC, en combinación con el aprendizaje compartido acerca de lo que funciona y lo que no. Actualmente, la difusión por medio de facilitadores comunitarios, con apoyo mensurado y sensible, parece ser la forma más convincente de asegurar que mucha gente pueda beneficiarse del saneamiento total en un corto plazo.



ARRIBA Y DERECHA - Caminos locales limpios y atractivos. Las comunidades LDCA en el Distrito de Lumajang en la Provincia de East Java - Indonesia y una aldea en la Provincia de Kampung Spu en Camboya limpiaron y decoraron sus caminos principales inmediatamente después de lograr su calificación LDCA. Esta clase de reflexión queda como resultado la limpieza, se ve en muchas comunidades LDCA, independientemente del país o cultura donde se la implemente.



Anexos

APENDICE A: Inicio, antecedentes, difusión y llevar a escala del SANTOLIC

El SANTOLIC fue innovado en 1999 por el Dr. Kamal Kar, mientras dirigía una misión de evaluación para WaterAid (una ONG británica), que estaba trabajando en Bangladesh. La misión estaba evaluando un proyecto de saneamiento apoyado y conducido por Water Aid, junto con una ONG social local llamada Village Education Resource Centre (VERC). El proyecto abarcaba la construcción de letrinas familiares, fuertemente subsidiado a través de equipos sanitarios provistos desde el exterior.

La misión encontró que a pesar de que la cantidad de letrinas en las aldeas había aumentado, la práctica de la defecación al aire libre continuaba. La evaluación también reveló que pese a los diferentes niveles de pobreza en las varias regiones de Bangladesh, los montos otorgados para el saneamiento eran los mismos en todos los lugares. Una de las recomendaciones de la misión fue la de realizar una evaluación participativa de la pobreza y desarrollar un subsidio diferenciado por niveles de pobreza.

En una etapa subsiguiente, la misión consideraba los vínculos entre la pobreza y la práctica de la defecación al aire libre – con un enfoque en la comunidad de Mosmoil en el Distrito de Rajshahi de Bangladesh. El Dr. Kar y algunos de los miembros del equipo notaron que la provisión de un subsidio externo para equipos sanitarios no conllevaba a la decisión de una comunidad de desistir de su práctica de defecación al aire libre. Al contrario, esta decisión se tomaba por parte de la comunidad entera, a base del entendimiento colectivo respecto a que nadie en la comunidad está a salvo a menos que todos y cada uno deje de defecar al aire libre por completo y cambie sus comportamientos. Un medioambiente libre de defecación al aire libre es un ‘bien común y público’. No era posible lograr esto si solo algunos pocos poseían letrinas un bien privado, y otros defecaban a campo abierto.

Además, se notó que el subsidio para equipos sanitarios de afuera (y los diseños prescritos de letrinas) impedían el proceso de toma de decisiones colectivas. Algunas comunidades donde SANTOLIC ocurrió al principio dijeron que si los subsidios estuvieran disponibles para los pobres, todos tratarían de clasificarse como ‘pobres’. Por otro lado, una vez que estos habitantes se dieron cuenta que estaban literalmente consumiendo la caca de sus vecinos y vice versa (a través de sus propias observaciones como parte del proceso de activación del SANTOLIC) ellos decidieron que no podían seguir viviendo en un entorno tan sucio, y por lo tanto pusieron fin a la defecación a campo abierto.

El análisis participativo de Mosmoil respecto a su perfil de saneamiento y su decisión colectiva de poner fin a la defecación al aire libre se convirtió en una noticia que pasó

rápidamente a las comunidades vecinas, provocando acciones similares. Mosmoil y estas otras aldeas ‘libres de defecación a campo abierto’ o LDCA luego colocaron letreros declarando que nadie en su comunidad defecaba al aire libre.

Este nuevo enfoque fue aplicado en cuatro distritos pilotos de las áreas de influencia de VERC en el norte y sur de Bangladesh, donde lograron los mismos resultados emocionantes. Muy pronto cientos de comunidades se declararon “LDCA”.

Con el apoyo de WaterAid, VERC modificó su enfoque de dar subsidios a nivel familiar y continuo implementando su programa de 100% saneamiento total sin subsidios. Los resultados fueron muy alentadores y el dinero antes presupuestado para los subsidios a la construcción de letrinas se ahorró y fue utilizado para apoyar la difusión y masificación del enfoque a través del fortalecimiento de capacidades de los Líderes Naturales emergentes en talleres, demostraciones y otras actividades de extensión. Más de treinta modelos hechos específicamente para determinados sitios, de bajo costo y con diseños apropiados fueron creados por los ‘ingenieros comunitarios’. Cientos de LN emergían a medida que surgían más comunidades LDCA, que contribuían directamente a la difusión y masificación del SANTOLIC hacia nuevas zonas. Muchos de estos Líderes Naturales servían de Consultores Comunitarios para aquellas ONG que habían adoptado el SANTOLIC como parte de sus programas de saneamiento. Para más detalles, véanse los documentos de trabajo de IDS #184 y #257 “¿Subsidio o Respeto Propio?” (véase el APENDICE G).

Después del desarrollo del enfoque, Plan Internacional y CARE lo introdujeron en sus programas de país. Personal de primera fila y gerentes recibieron capacitación del Dr. Kar acerca del nuevo enfoque, y este aprendizaje fue integrado en su programación de campo. Aprendiendo de la experiencia de Bangladesh, Plan ha difundido el enfoque, introduciéndolo en más de una docena de países en Asia, África y Latinoamérica. World Vision y ONGs de Bangladesh tales como Misión Dhaka Ahsania (DAM) también integraron el nuevo enfoque en sus programas de saneamiento continuo. Con los éxitos prometedores de SANTOLIC y el interés creciente entre las comunidades, DISHARI, un consorcio de diferentes ONGs Bangladeshis, se formó en 2004 para promover SANTOLIC.

En los años 2001/2002, SANTOLIC fue introducido en el estado Hindú de Maharashtra por el Gobierno Estatal y fue apoyado por WSP-South Asia por medio de servicios de asesoría y consultoría del Dr. Kar. En base al éxito de los primeros dos distritos piloto (Ahmednagar y Nanded), el enfoque de SANTOLIC fue expandido a los 32 distritos de Maharashtra. Luego, SANTOLIC fue llevado a los estados de

Himachal Pradesh, Haryana, Andhra Pradesh y Madhya Pradesh. Miles de Gram Panchayats (más de cuatro mil G.P. en Maharashtra) y comunidades en estos estados ya se han declarado LDCA.

Sin embargo, algunos subsidios para el saneamiento familiar siguen siendo ofrecidos por el Gobierno de India bajo un programa conocido como la "Campaña de Saneamiento Total" (CST). Desafortunadamente, estos subsidios interfieren con el llevar a escala del SANTOLIC. El Estado de Maharashtra trató con este problema de la siguiente manera: convirtió el subsidio familiar en una "recompensa" comunitaria después de que la comunidad se declarara LDCA. El Estado de Himachal Pradesh restó importancia al subsidio del gobierno central para reducir su interferencia con los procesos liderizados por las comunidades.

SANTOLIC llegó a activarse en 2002 a través de Concern Worldwide. Se llevaron a cabo proyectos pilotos en cuatro provincias (Pursat, Kampong Cham, Kampong Chhnang, y Siem Reap). Aunque Concern no continuó promoviendo el enfoque, comunicó el hecho y luego fue adoptado por el Ministerio de Desarrollo Rural, Plan Camboya, y UNICEF. Actualmente, SANTOLIC está siendo implementado en por lo menos ocho de las 24 provincias de Camboya, y el Gobierno de este país está considerando su adopción como política oficial de saneamiento rural.

Hasta 2007, en gran parte por medio de talleres prácticos o vivenciales, facilitados por el Dr. Kar y organizados por

WSP, UNICEF, Plan Internacional y algunas otras ONGs internacionales, incluyendo ciertos gobiernos nacionales, SANTOLIC ha sido introducido en más de veinte países del mundo. Estos incluyen (en orden de adopción):

En febrero y marzo de 2007, dos talleres internacionales de capacitación en SANTOLIC fueron organizados por PLAN Internacional RESA, Johannesburgo en Dar-es-salaam en Tanzania, y en Awassa y Addis Abeba, Etiopía. Más de cien participantes, incluyendo asesores de WATSAN, Gerentes de programa, personal de primera fila de países Plan tales como Kenya, Tanzania, Etiopía, Mozambique, Zimbabwe, Sudán, Egipto y Uganda, los funcionarios gubernamentales, personal de WaterAid, WSP y otras ONGs nacionales e internacionales, fueron capacitados por el Dr. Kar. Durante los últimos tres o cuatro meses de 2007, más de sesenta aldeas de Etiopía se declararon LDCA. Al volver, el personal capacitado de PLAN Kenya, Uganda y Zimbabwe realizó cursos de capacitación para otros miembros de su personal de campo y llegaron a aldeas con SANTOLIC. En octubre de 2007, con el apoyo de UNICEF, dos talleres regionales se llevaron a cabo en Nairobi, Kenya y en Lusaka, Zambia. Más de 150 participantes de instancias gubernamentales, oficinas regionales y de país en Kenya, Etiopía, y Zambia, cinco diferentes Centros de Capacitación Regional de UNICEF en Africa, IRC, Plan Internacional, WaterAid y ONGs nacionales e internacionales participaron en los dos talleres.

País	Año Introducido	Agencia de Apoyo
1. India	2003	WSP-SA, Gobiernos de Maharashtra, Himachal Pradesh y Haryana
2. Cambodia	2004	Concern World Wide fue el primero en iniciar SANTOLIC en Cambodia. El Ministerio de Desarrollo Rural, UNICEF y Plan International figuran entre los principales usuarios de este método.
3. Nepal	2003	Plan Internacional, NEWA (Nepal Water for Health) y WaterAid introdujeron primero SANTOLIC en Nepal.
4. Indonesia	2004	Proyecto WSLIC- II (Agua y Saneamiento para Comunidades de Bajos Ingresos) el Ministerio de Salud, Gobierno de Indonesia; WSP- EAP (Water and Sanitation Programme - East Asia and Pacific Region), iniciaron el enfoque en cinco áreas piloto. Luego, se difundió a todas las islas principales del país.
5. Uganda	2002	Introducido inicialmente en el distrito de Kibale por Irish Aid, apoyó al Programa de Desarrollo Distrital y Descentralización.
6. Zambia	2003	DWASHE y WaterAid Zambia iniciaron SANTOLIC en el Distrito de Monze, en muy pequeña escala, después de una revisión del programa de WaterAid realizado por el Dr. Kar. Luego, en Diciembre de 2007, UNICEF y el Ministerio de Salud organizaron un taller nacional de SANTOLIC con capacitación práctica y en el campo para personal gubernamental, ONGs y ONGIs. SANTOLIC que Fue implementado después en el distrito de Choma.
7. Pakistan	2004	UNICEF y IRSP, una ONG basada en Mardan, NWFP, iniciaron SANTOLIC en Pakistán, con apoyo de WSP-South Asia. RSPN, AKRSP, NRSP, TRDP y el Kushhal Pakistan Fund - todos utilizan este método.
8. Nigeria	2004	WaterAid Nigeria llevó a cabo un programa piloto de SANTOLIC en cuatro estados: Benue, Enugu, Ekiti y Jigawa.
9. Mongolia	2004	ADB apoyó al Proyecto de Desarrollo de Tugurios Urbanos y las pruebas del enfoque fueron realizadas en el Proyecto de Conservación de la Naturaleza y Zona de Amortiguación en el Gobi - apoyado por GTZ
10. China	2005	Introducido en la provincia de Shaanxi por Plan China

País	Año Introducido	Agencia de Apoyo
11. Etiopía	2006	VITA (previamente Refugee Trust International), apoyado por Irish Aid, introdujo el enfoque inicialmente en Arbaminch. Plan Etiopía esta entre los mas importantes implementadores del método.
12. Yemen	2006	El Social Fund for Development (SFD) y el Ministerio de Desarrollo Rural dentro del Gobierno de Yemen introdujo SANTOLIC a través de la capacitación practica /vivencial de otros capacitadores y facilitadores de SFD, además de algunas ONGs nacionales e internacionales en el distrito de Ibb en abril de 2007.
13. Bolivia	2006	UNICEF, Plan Bolivia y WSP-LAC iniciaron SANTOLIC en Bolivia a través de un taller de facilitadores brindado por Plan Tanzania, un taller regional con enfoque practico fue organizado por Plan RESA para el personal de Plan en ocho países de África
14. Tanzania	2007	Un taller regional con un enfoque práctico y experiencia en el campo fue organizado por Plan RESA para el personal de Plan en ocho países de África Oriental y Sudáfrica - realizado en Tanzania en febrero de 2007.
15. Kenya	2007	En Mayo de 2007, después de asistir a talleres prácticos en Tanzania y Etiopía, Plan Kenya decidió realizar un proyecto piloto de SANTOLIC en tres áreas de desarrollo.
16. Malawi	2007	Personal de Plan Malawi que había participado en un taller práctico en SANTOLIC -facilitado por el Dr. Kamal Kar en Tanzania y en Etiopia introdujo el método como un piloto.
17. Burkina Faso, Ghana y Mali	2007/8	Agencia de apoyo: Despues de realizar un piloto de SANTOLIC en Nigeria, WaterAid está actualmente planificando su despliegue a tres países más de su programa en África Occidental, Burkina Faso, Ghana y Mali. En estos países, el programa se encuentra en las etapas iniciales del proceso.
18. Timor Oriental	2007	WaterAid Australia y Plan Timor Oriental están en las etapas iniciales de implementación de SANTOLIC.
19. Sierra Leone	2008	UNICEF Sierra Leone, el Ministerio de Salud y Saneamiento, Plan UK y Plan Sierra Leone organizaron una serie de talleres prácticos y con trabajo de campo junto con el Dr. Kamal Kar. Los participantes iniciaron SANTOLIC en 34 aldeas.

APENDICE B: Carta Abierta acerca de cómo llevar a escala el Saneamiento Total Dirigido por la Comunidad (SANTOLIC)

Estimado Colega:

Últimamente se ha visto una difusión rápida del entendimiento y aceptación respecto a que los subsidios a familias rurales para equipos sanitarios son contraproducentes y que cohiben la acción colectiva local. Esto presenta algunas oportunidades y desafíos. La acelerada difusión de SANTOLIC y el entendimiento de lo que significa es altamente alentador. Esperamos que su enorme potencial para reducir la pobreza, aumentar el bienestar humano, contribuir a los ODM y conllevar a otras acciones colectivas, se haga evidente.

Escribimos esta carta abierta porque desde nuestro punto de vista, este potencial solo puede lograrse si se mantienen los niveles de calidad mientras SANTOLIC se lleva a escala. Les escribimos desde nuestra capacidad personal, basando lo que sigue en nuestras experiencias pasadas y las tendencias actuales.

Con las evaluaciones participativas rápidas (PARA) en los años 1990, la difusión rápida patrocinada y exigida por los donantes, prestamistas y gobiernos llevó a muchas malas prácticas. La sigla de PRA fue adoptada en muchos lugares sin adoptar también los comportamientos, actitudes y prácticas de un buen PRA.

La demanda para capacitadores superó el número de buenos capacitadores disponibles, y ésta brecha fue llenada principalmente por consultores, ONGs y otros grupos que no poseían las competencias adecuadas y que terminaron causando daños. Nos preocupa que lo mismo pueda ocurrir con SANTOLIC, y esto no lo podemos permitir.

Desafortunadamente, existen algunos indicios de que esto ya ha comenzado. Desde nuestro punto de vista, para prevenir esto, mantener y mejorar la calidad, hay tres aspectos críticos que merecen atención especial: el buen enfoque y control de financiamiento; una buena capacitación práctica en el campo del SANTOLIC y un seguimiento eficaz posterior a la adopción de SANTOLIC.

Para **un buen enfoque y control del financiamiento**, urgimos a los donantes, prestamistas y gobiernos que eviten los programas impulsados por grandes presupuestos, metas y presiones para desembolsar, y, en vez de aquello, llevar a escala SANTOLIC de manera estable, enfocándose en una buena capitación, construyendo y apoyando personal de alta calidad, dedicado y comprometido y a líderes naturales locales. Se ha causado mucho daño por ofrecer demasiado dinero demasiado rápido a nivel de ONGs. Se requiere de financiamiento necesario, pero no demasiado.

Para la **capacitación práctica en el campo**, es clave identificar a buenos capacitadores y apoyarlos para que logren trabajar a tiempo completo, proveyendo capacitación práctica en las comunidades. Algunas de las mejores personas están atadas en sus otros trabajos. Cuando sea posible, debería permitírseles trabajar a tiempo completo en SANTOLIC. El deterioro de la calidad de capacitación debido a la rápida llevada a escala ya ha comenzado en algunos lugares. Es vital que se mantenga la calidad de la capacitación por medio del monitoreo, y que ningún organismo o individuo debe ser reclutado sin que reúna la experiencia, las actitudes y comportamientos esenciales para este trabajo.

Para **el seguimiento**, la 'activación' nunca debe ser un evento único sino el comienzo de un proceso permanente de promoción y apoyo, que conlleve a que las comunidades lleguen a verse libres de la defecación a campo abierto de manera sostenible, que sean empoderadas e inspiradas para ir más allá con sus propios esfuerzos.

Este es un momento crítico en la historia de SANTOLIC. Si todos los involucrados aseguran la inclusión de estas tres acciones, el futuro será de verdad brillante. Y si no lo hacen, una gran oportunidad de logros para y de los habitantes de poblaciones rurales a tomar pasos adelante se habrá perdido trágicamente. Rogamos a las personas influyentes y los que puedan, que no dejen que esto suceda.

Por favor, siéntanse libres de circular esta carta ampliamente.

Atentamente,

Kamal Kar

R 109, The Residency
City Centre, Salt Lake
Kolkata - 700064, India

Robert Chambers

Nataruk, Ashcombe Lane.
Kingston, Lewes BN7 3JZ
East Sussex, UK

Repartida durante la Conferencia de Saneamiento en Asia Oriental (EASAN) en Oita, Japón, 30 de Noviembre al 1° de diciembre de 2007, y en AfricaSan, realizado en Durban, Sudafrica, 18 al 20 de Febrero de 2008.

APÉNDICE C. Activando en condiciones Especiales bajar a otra línea donde gente defeca en ríos u otros cuerpos de agua.

En los lugares donde la gente defeca en las aguas superficiales (p. ej. ríos, lagos, estanques, etc.) existirá menos impacto visual cuando uno realiza una caminata transversal. Sin embargo, uno encontrará que generalmente los miembros de la comunidad usan esa misma agua para bañarse y para su higiene personal, como ser enjuagarse la boca. En tales situaciones, usted podría pedir un balde de agua y preguntar “¿Ustedes se enjuagarían la boca con esto?” Muchos dirán que “sí”.

A estas alturas, se puede calcular la producción diaria de heces fecales de todas las familias de la comunidad. Pregúnteles también cuantas comunidades más pueda estar defecando en las mismas aguas (p. ej. río arriba o al otro lado de un lago). Después de realizar este cálculo invíteles a lavarse la cara y la boca y a hacer gárgaras con esa agua. Es poco probable que alguien acepte hacerlo. Pregúnteles por qué se niegan a hacerlo ahora, si vienen usando el agua para defecar y lavarse hasta ahora.

Los cálculos de las cantidades de excremento producidos por la comunidad deben llevar a más preguntas y discusiones, por ejemplo “¿A dónde va la caca?, ¿Cuáles son los posibles efectos de tener tanto excrementos en el suelo que puedan contaminar las aguas subterráneas? Esta clase de preguntas provocaran a la comunidad para que comience a pensar por sí misma acerca de los impactos posibles de la defecación a campo abierto. No hace falta que usted se lo diga.

Formule preguntas y trate de hacer que la comunidad tome decisiones por sí misma. Dirija las preguntas a diferentes miembros de la comunidad – hombres, mujeres, niños, niñas, ricos, pobres – para asegurar que todos asuman la responsabilidad. Al final del análisis, se puede preguntar “¿Quién quiere ir a defecar al aire libre mañana? O tal vez “¿Quién quiere bañarse en un río en dónde toda la comunidad defeca?” Pídeles que levanten sus manos. Si nadie alza la mano, pregúnteles qué harán ahora.

Defecación a campo abierto en punto fijo

En algunas partes de África Oriental, los baños son obligatorios pero frecuentemente son construidos en forma de fosas abiertas cerca de sus casas. A estos se les llama a veces “fábricas de moscas y mosquitos”. Cuando pregunte quién defeca a campo abierto, pocos o nadie levantará la mano. Después pregunte:

- “¿Si miran hacia abajo por el hueco, qué ven? ¿caca? ¿Si eso es lo que ven, pueden ver moscas y sus larvas en la superficie? ¿Si meten un palito ahí, lo remueves y lo sacan, está embarrado con excremento? ¿Creen que las moscas

que están ahí apareándose pueden salir? Si todas las respuestas son “sí”, pregunte “Entonces, ¿cómo puede ser esto diferente que defecar al aire libre? ¿Es esto peor?”

- Visite algunos de estos baños durante su caminata transversal por la comunidad.

La gente puede decidir cubrir rápidamente sus letrinas de pozo ciego. Tal vez también tomen la medida interina de echar ceniza para ayudar en la eliminación de las moscas. Este enfoque puede ser utilizado para concientizar a la comunidad acerca de los aspectos antihigiénicos de letrinas tales como las que utilizan en la China o Vietnam, donde las excretas humanas no son confinadas de manera segura, sino que es expuesta en un ambiente abierto con todas las posibilidades de propagar la contaminación y enfermedades.

Es el mismo principio o tema, y para evitar las posibilidad de ofender a una familia en particular, se debe trabajar en las falencias de la comunidad en su totalidad, se recomienda realizar varias visitas a muchas familias dentro de la comunidad a través de dos o tres grupos distintos de facilitadores y miembros de la comunidad durante la caminata transversal en la zona de defecación /saneamiento. Luego, los hallazgos de todos los subgrupos pueden ser discutidos en grupo entre todos, utilizando un mapa grande.

Donde existen baños, pero son poco usados.

Esto es común en zonas más desarrolladas a nivel económico. Los inodoros son poco usados por razones tales como falta de agua y/o miedo a que las fosas se llenen rápidamente.

Algunas soluciones de las personas incluyen

- ◇ Letrina de pozo ciego, tales como las utilizadas en partes de Himachal Pradesh en India, las cuales utilizan cenizas y una tapa.
- ◇ Tasa resbalosa con inclinación pronunciada y drenaje; estas necesitan poca agua para funcionar.

Donde existe descarga abierta

En Yemen, los inodoros de las casas frecuentemente descargan los desechos a campo abierto, resultando en peleas entre los vecinos. Muchas situaciones así terminan en casos policiales o legales. Las soluciones sugeridas por la gente incluyen la excavación de huecos para hacer cámaras sépticas cubiertas. Mucha gente quería volver a usar sus sistemas tradicionales de letrinas de pozo ciego. El uso de los inodoros de pozo ciego en las zonas urbanas y semi-urbanas de Yemen tiene una tradición que se remonta a siglos y son apropiados para las condiciones áridas y desérticas. En las zonas donde hay poca o ninguna precipitación, se utilizan cenizas para cubrir las excretas después de defecar, y, periódicamente todos los

desechos son sacados por una pequeña compuerta ubicada al fondo del inodoro. Generalmente, los inodoros se ubican en cada piso de un edificio de dos o tres pisos. Están conectados con tuberías redondas o cuadradas instaladas verticalmente a lo largo del edificio. Las excretas caen al fondo y se acumulan en un lugar que se cubre con cenizas cada vez que se descarga el inodoro. Estas letrinas de pozo ciego han reemplazado ampliamente a las que utilizan agua de mar en las ciudades y pueblos pequeños.

La gente en las comunidades y aldeas también decide construir letrinas de fosa seca a bajo costo.

Donde las mujeres están sujetas al confinamiento social y utilizan baldes en el hogar o bolsas de plástico cuando viajan

En Yemen y partes de Pakistán, las mujeres defecan en baldes que mantienen dentro de la casa, y solo pueden vaciarlos afuera cuando está oscuro. En este país, las mujeres informaron que utilizan el establo del ganado de noche en la planta baja del edificio. Las condiciones de estos corrales o establos son terribles, allí las heces fecales humanas se mezclan con los excrementos de animales, son pisoteadas y apestan en el cuarto que generalmente no tiene ventanas ni ventilación. Las niñas y las mujeres no tienen otra opción más que usar estos lugares para defecar. Las soluciones de la gente son la construcción de letrinas e inodoros.

APENDICE D: Ejemplos de preguntas para generar asco.

Preguntas que se pueden plantear durante una caminata transversal en zonas de defecación a campo abierto.

- ◇ ¿Quiénes vienen aquí para defecar?
- ◇ ¿A dónde van las mujeres?
- ◇ ¿Cuáles son los lugares utilizados por los niños y niñas? (Sin embargo, es mejor tener un grupo de niños y niñas aparte para que ellos lleven a los facilitadores y a otros a los sitios que ellos utilizan para la defecación a campo abierto.
- ◇ ¿De quién es este excremento?
- ◇ Señalando a dos o tres diferentes montones de excremento, pregunte si ellos notan alguna diferencia en términos de forma, color, consistencia, viscosidad, etc. ¿Cuáles creen que pueden ser las razones de estas diferencias (p.ej. diarrea, disentería, cólera, indigestión, etc)?
- ◇ Señalando a un excremento fresco, pregunte si ellos pueden ver algo viviendo en ella (p. ej. moscas, larvas, insectos, mosquitos, cucarachas de estiércol, etc)?
- ◇ Si ve que algunos se tapan sus narices o escupen de asco, pregúnteles por qué hacen eso. ¿Lo hacen todas las veces que visitan sitios así?
- ◇ Pregúnteles cuan lejos de la distancia que puede volar una mosca, y si creen que estas moscas entran a sus hogares llevando estas heces fecales.
- ◇ Tómeles un poco el pelo, sugiriendo que tal vez no deban preocuparse, porque las moscas que estan aquí sobre los excrementos son las mismas que aterrizan sobre su comida en sus casas (con suerte algunos expresarán su desacuerdo y dirán que son las mismas)
- ◇ Pregunte si más moscas aterrizan en excrementos líquidos, sólidos, secos o mojados?
- ◇ Pregunte ¿Qué tipo de excremento se seca más rápidamente, las heces normales o los heces fecales de personas con diarrea? ¿Cuáles son más aguadas?
- ◇ Pregúnteles ¿Cuáles atraen a más moscas (excrementos secos o aguados o semisólidos)?
- ◇ Pregúnteles si la contaminación y la enfermedad de una diarrea líquida se propaga más rápidamente que la de un excremento normal, semisólido.
- ◇ Finalmente, pregúnteles si ellos disfrutan de vivir en un ambiente como este.
- ◇ Haga cualquier otra pregunta que usted crea que pueda despertar el asco entre ellos. Inove localmente.

APENDICE E: Ejemplo de una lista de control para las actividades de seguimiento para ser utilizado (inmediatamente después de la activación del SANTOLIC)

Primero:

- ◇ Formación del equipo de seguimiento.
- ◇ 3 a 4 personas.
- ◇ Incluir por lo menos una mujer en el equipo.
- ◇ Incluir en el equipo a algunos líderes naturales potentes o alguien de una comunidad bien activada o aldea con el mejor rendimiento.

Segundo:

- ◇ Visitar a todas las comunidades.
- ◇ Iniciar la caminata infantil.
- ◇ Lleve el cuadro de su compromiso con una fecha en la que debe declararse LDCA y logre su firma.
- ◇ Reunirse con los líderes naturales de la comunidad.
- ◇ Ayudarles a colocar un mapa en un lugar céntrico para que puedan comenzar a marcar las casas que han comenzado o terminado con la construcción de sus baños.
- ◇ Visitar todos los sitios de construcción junto con la comunidad –caminata transversal a casas donde se ha iniciado la construcción.
- ◇ Monitoreo diario realizado por la comunidad.
- ◇ Alentar a los que ya han comenzado y preguntarles si necesitan algún apoyo técnico – especialmente si existen suelos no compactados o arenosos –pero trabaje principalmente con sus propias ideas y utilice ejemplos de otras comunidades.
- ◇ Acordar una fecha para la próxima visita y decirles que en la próxima ocasión habrá mucha gente de las otras comunidades con avances sólidos, e informarles de los avances de las comunidades.
- ◇ Sacar fotos de las nuevas construcciones.
- ◇ Para comunidades con progreso lento, convoque a una reunión con el jefe y los miembros de la comunidad para ayudarles a desarrollar su propio plan de progreso y monitoreo que abarque por lo menos dos semanas de tiempo.
- ◇ En el peor de los casos, esté preparado para tratar con gente que quiere ver que sí hay personas dispuestas a comer el excremento del otro (intentando ayudarles a cumplir con su compromiso declarado en las reuniones comunales de las presentaciones o los talleres de otras comunidades.)
- ◇ Socializar todas las tecnologías locales o indígenas de las comunidades que ya han activado SANTOLIC – haciendo referencia con los nombres de estas comunidades.

APENDICE F: Una comparación entre el Saneamiento Parcial Motivado por Metas y el SANTOLIC

SANTOLIC requiere de una cantidad de cambios de enfoque en comparación con otros programas que están impulsados por subsidios. Estos contrastes se resumen en el siguiente cuadro:

Elemento del Programa	Saneamiento Parcial Impulsado por Metas	Saneamiento Total Liderado por la Comunidad
Punto de inicio y enfoque	Cosas, resultados	Gente, resultados
Actividad central	Construyendo Letrinas	Activando y facilitando procesos
Letrinas diseñadas por	Ingenieros	Innovadores comunitarios
Cantidad de diseños	Uno o varios	Muchos
Materiales principales	Cemento, tuberías, ladrillos, etc. comprados en otro lugar	Bambú, madera, lata, yute, plástico, etc. (casi todo accesible localmente)
Costo en efectivo	Alto	Puede ser menos de US\$1
Indicadores	Letrinas construidas	La defecación a campo abierto eliminado
Sostenibilidad	Parcial y con brechas	Más alto
¿Quién se beneficia?	Los más pudientes	Todos, incluyendo a los más pobres
Motivación principal	Subsidio	Disgusto; amor propio, respeto
Cobertura / uso	Parcial	Total
Beneficios	Pocos: la defecación a campo abierto continua	Muchos más: la defecación a campo abierto termina

Las implicaciones de estos cambios pueden ser significativas para aquellas instituciones que desean adoptar o llevar a escala el SANTOLIC. Implica cambios en las mentalidades institucionales y personales y en comportamientos que tienden a ser filantrópicos (ejemplo.: dar subsidios), profesionales (ejemplo.: para promover altos estándares), o burocráticos (ejemplo.: para gastar grandes presupuestos.) SANTOLIC, por otro lado, se basa en el principio de no otorgar subsidios para insumos físicos, frecuentemente con facilitación de parte de miembros de la comunidad local que no son ‘expertos’, apoyados a través de capacitación de bajo costo, nada de lo cual requiere mucho presupuesto. Apunta a ser un proceso que está de verdad liderizado por la comunidad y cuya llevada a escala proviene desde la misma comunidad (y no impulsada por la necesidad de desembolsar fondos.)

Las agencias internacionales, incluyendo las ONGs, tienen un rol que al cumplir en la difusión de iniciativas que tienen tanto potencial para empoderar el nivel local. Los gobiernos y ONGs locales tienen otro papel al asegurar condiciones favorables y apoyar la activación y difusión lateral. Todos necesitan reconocer la importancia de utilizar el ‘toque suave’ para que SANTOLIC pueda activarse y, una vez activado, pueda difundirse de comunidad en comunidad.

APENDICE G: Fuentes y Contactos, incluyendo páginas web, videos, foros de trabajo, etc

Publicaciones clave

- ◇ Community-Led Total Sanitation as a Livelihoods Entry Point – A Brief Introduction Katherine Pasteur, IDS, Sept 2005 http://www.livelihoods.org/hot_topics/CLTS.html
- ◇ Practical Guide to Triggering Community-Led Total Sanitation (CLTS-SANTOLIC) Kamal Kar, November 2005 <http://www.ids.ac.uk/ids/bookshop/wp/Wp257%20pg.pdf> (También disponible en Chino, Árabe, Francés y Español)
- ◇ Subsidy or self-respect? Community led total sanitation. An update on recent developments. (Incluye una reimpresión de Ponencia 184 y Ponencia 257 de IDS) Kamal Kar y Katherine Pasteur, 2005. http://www.livelihoods.org/hot_topics/CLTS.html
- ◇ Latest Update to Subsidy or Self Respect, Kamal Kar y Petra Bongartz, April 2006. Actualización de Ponencia 257 de IDS http://www.livelihoods.org/hot_topics/docs/CLTS_update06.pdf
- ◇ Favourable/Unfavourable conditions for CLTS (SANTOLIC): Propone que la activación y logro de la calificación LDA son más probables bajo ciertas condiciones. Comenzar en condiciones favorables y después difundir hacia lugares menos favorables es una estrategia de sentido común. http://www.livelihoods.org/post/CLTS_postit.htm

Todos estos documentos están disponibles a través de la página web de **Livelihoods Connect** tiene un área de 'temas candentes' sobre CLTS-SANTOLIC, un mini-sitio web que contiene una riqueza de materiales útiles sobre Community Led Total Sanitation (CLTS-SANTOLIC) cómo puede servir de punto de entrada para otras actividades productivas: http://www.livelihoods.org/hot_topics/CLTS.html

Para informaciones o para agregarse a nuestra lista de correo (**CLTS mailing list**) y recibir actualizaciones y noticias sobre los nuevos materiales disponibles en la página web, además de otras noticias relacionadas con CLTS-SANTOLIC, por favor contactarse con Petra Bongartz (P.Bongartz@ids.ac.uk)

Videos

UNICEF Camboya · SANTOLIC (version en Khmer)

Contacto: Hilda Winarta hwinarta@unicef.org
Knowledge Links, India (19-29 minutos)

- ◇ No Shit, Please! (Inglés) (No excretas, por favor!)
- ◇ Ek Behatar Duniya Ke Liye (Hindi)
- ◇ Understanding CLTS con Kamal Kar (Hindi con subtítulos en inglés)
- ◇ People and their Voices (Hindi con subtítulos en inglés)

Contacto: Knowledge Links
contact.knowledgelinks@gmail.com

Project Concern International, Indonesia

Contacto CLTS/SANTOLIC: Solihin Abas
abu_qowwam@yahoo.com

TVE

Earth Report: Clean Living emitido en la BBC World en marzo de 2008

Ver

<http://www.tve.org/earthreport/archive/doc.cfm?aid=1889>
para más información

Para pedidos de VHS o DVD

Contacto: Dina Junkermann

Gerente de Distribución en TVE: tel. +44 20 7901 8834;
email: dina.junkermann@tve.org.uk

WSP/WASPOLA, Indonesia

Contacto: PAK Djoko del proyecto GATES en WSP, Jakarta,
dwartono@worldbank.org

Awakening Change (Despertar el Cambio)

WSP-South Asia, 55, Lodhi Estate, New Delhi,
100003, India,

Contacto: Ajith Kumar, Ckumar1@worldbank.org

WSP Bangladesh · Igniting Change (Activando el Cambio)

Contacto: WSP-South Asia, Dhaka, Bangladesh;

UNICEF Sierra Leone, Freetown

'Community Led Total Sanitation in Beautiful Salone'

Contacto: Francesca De Ferrari, fdeferrari@unicef.org,

Darren Geist, dgeist@unicef.org

Países con SANTOLIC y organizaciones involucradas con la implementación o pruebas - piloto de SANTOLIC

África

Burkina Faso: WaterAid

Egipto: Plan Egipto, aplicando los principios de SANTOLIC al manejo de desechos sólidos

Etiopía: Vita, (antes Refugee Trust International)

implementa SANTOLIC en al área de Arbaminch, WSP, Plan Etiopía

Ghana: WaterAid

Kenya: Plan Kenya, UNICEF

Mali: WaterAid

Nigeria: WaterAid

Sierra Leone: UNICEF, Ministerios de Salud, Educación, Agua, Energía y Poder, y Plan Sierra Leone

Tanzania: Plan Tanzania,

Uganda: Plan Uganda, Administración Distrital de Kibale apoyada por Irish Aid

Zambia: UNICEF, distrito de Choma, DWASHE, ONG socia de WaterAid Zambia,

Asia

Bangladesh: SDU-CARE, Bangladesh, Dishari, Plan, WaterAid y otras ONG socias tales como VERC, NGO Forum for Drinking Water Supply and Sanitation, Dhaka Ahsania Mission, World Vision, WSP-South Asia

Camboya: Ministerio de Desarrollo Rural, Gobierno Real de Camboya implmentan SANTOLIC en seis provincias, UNICEF, Plan Camboya, Cruz Roja Suiza.

India: Gobierno de India (Gobiernos estatales de Maharashtra, Haryana, Himachal Pradesh, solo SANTOLIC Urbano en la Municipalidad de Kalyani, bajo Kolkata Urban Services for the Poor (KUSP) en Bengala Occidental, Sur Asia.

Indonesia: Gobierno de Indonesia, WSLIC II (AusAid), Project Concern International, WSP-East Asia and Pacific Region, Jakarta, Fundación Gates apoyó al proyecto TSSM en la provincia de Java Oriental.

Timor Oriental: Plan y WaterAid Australia recién comenzaron con la implementación de SANTOLIC.

Nepal: WaterAid, Plan Nepal, UNICEF, NEWAH, y Nepal Red Cross.

Pakistán: IRSP, Rural Support Programme Network, (RSPN Pakistan Khushal Pakistan Fund (KPF)) WSP, SABAWON International.

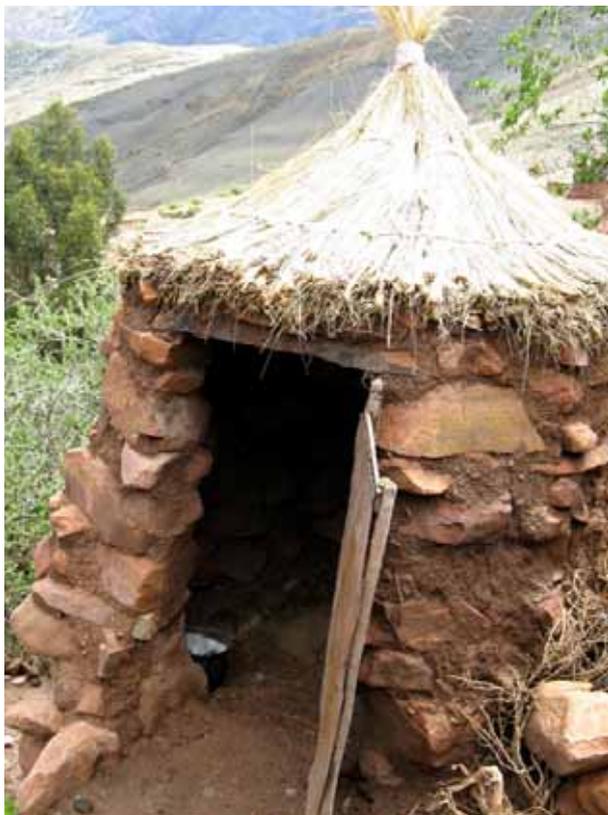
Latinoamérica

Bolivia: UNICEF, PAS, Plan Bolivia.

Medio Oriente

Yemen: Yemeni Social Fund for Development (SFDYemen)

Innovaciones y adaptaciones locales: la diversidad de modelos de letrinas construidas por las comunidades en Asia, África y Latinoamérica



IZQUIERDA Y ARRIBA Comunidades Andinas en Bolivia. Note el uso de piedras y adobes en su construcción. Foto: Meghan Myles, UNICEF Bolivia.



ARRIBA Piedras utilizadas en la fosa. Foto: Syed Shah Nasir Khisro, IRSP, Mardan, NWFP, Pakistan.

IZQUIERDA Una letrina construida por un agricultor despues de dos semanas de activado el de SANTOLIC en la comunidad agrícola de Ogo, cerca de Freetown en Sierra Leone. Foto: Francesca De Ferrari, UNICEF Sierra Leone.



ARRIBA Y ABAJO Un joven líder natural que innovó una letrina de pozo ciego inmediatamente después del inicio de SANTOLIC en sus aldeas alrededor de Siem Reap en Activar; se volvió muy popular en la zona.



ARRIBA Note el recipiente de agua y jabón delante de algunas letrinas recién construidas en las aldeas de la provincia de Kampung Spu en Camboya





ARRIBA El uso de tablas de madera en letrinas construidas por primera vez después de la 'activación'; Maharashtra, India.



BA El uso de bambú y plásticos para la estructura, mientras la base es fuerte y perfecta. Colonia Vidyasagar, Kalyani, Bengal Occidental, India.



ARRIBA Plataforma elevada de un inodoro para evitar las inundaciones estacionales en Indonesia.



ARRIBA E IZQUIERDA Una comunidad local innovó este método de absorber las aguas grises desechadas de un baño en una olla de barro perforada, llenada con piedras pequeñas y enterrada en una aldea en el estado de Maharashtra en la India. Esto mantiene limpio y seco el camino, el cual antes siempre estaba con barro y sucio.



Izquierda Una letrina de pozo ciego construida inmediatamente después de la activación en la comunidad de Uletana Bakole cerca de Arbaminchen Etiopía. Note el bambú, esteras y plásticos, todos los cuales están disponibles localmente. Muchas veces las letrinas se van mejorando con el tiempo.



ARRIBA Luego de lograr la clasificación LDCA, las comunidades tienden a mejorar el estandar de sus letrinas gradualmente con el tiempo. Las familias buscan razones para cuales mejorar los baños que construyeron después de la activación. Desde las letrinas de pozo ciego a mejores baños. Un aldeano que maneja un refugio para mochileros en Chench Woreda, zona de Goma Gofa en sud Etiopía, entendió la necesidad de proporcionar instalaciones sanitarias para los turistas. En el fondo, una letrina improvisada y construida inmediatamente después de la activación de SANTOLIC.



ARRIBA una letrina utilizada en Sud Sumatra, Indonesia. Una mujer utilizó varios materiales de la casa para cumplir con la decisión de la comunidad de ser LDCA, mientras su esposo estaba de viaje.

¡Tus Notas!

Plan UK es un organismo de desarrollo comunitario centrado en la niñez; no es religioso ni tiene filiación política. Nos comprometemos a largo plazo con los niños afectados por la pobreza y ayudamos a la mayor cantidad posible de niños, a través de sociedades y alianzas con ellos, sus familias y comunidades, la sociedad civil y gobiernos, construyendo relaciones productivas y permitiendo que sus voces sean escuchadas y reconocidas en los temas que les afectan.



(1) Arriba: Niños y niñas mapeando áreas de defecación a campo abierto en Tororo, Uganda. Foto: Philip Otievo, Kenya.

(2) Foto del Libro: Celebraciones de una comunidad libre de defecación a campo abierto, en el Día Mundial del Baño, en Kiliti, Kenya. Foto: Jonathan Mativo, Plan Kenya.

(3) Derecha: Materiales de costo bajo, disponibles localmente en combinación con equipos de saneamiento comprado en otros lugares utilizados en el diseño de baños de segunda generación en comunidades libres de defecación a campo abierto en Bangladesh.

Acerca de los autores

Dr. Kamal Kar es especialista con formación en las áreas de producción ganadera, agricultura y recursos naturales, con interés especial en Desarrollo Social Participativo. Ha trabajado como consultor independiente en el sur y el sudeste de Asia, África y América Latina para la cooperación bilateral, multilateral y en organismos internacionales tales como el Banco Mundial, WSP, Banco Asiático de Desarrollo, DFID, UNICEF, PNUD, Ireland Aid, GTZ, y una serie de ONGs internacionales, incluyendo CARE, Plan Internacional y WaterAid. Dr. Kar ha sido pionero en una serie de enfoques innovadores y de bajo costo para la gestión de recursos naturales y de tecnologías apropiadas en la agricultura. También ha sido figura destacada en el ámbito de la gestión colectiva de pastizales y recursos naturales (Nukhurluls) en la región del Gobi en Mongolia, y en Saneamiento Total Liderado por la Comunidad en Bangladesh, India, Pakistán, Indonesia, Camboya, Nepal, Etiopía, Kenia, Zambia, Uganda y Tanzania. Otras áreas de su trabajo incluyen pobreza urbana, mejoramiento de tugurios y en los gobiernos locales en la India, Mongolia, Bangladesh y Camboya. Dr. Kar es miembro visitante del Equipo de Conocimiento, Tecnología y Sociedad de IDS, Universidad de Sussex. También es miembro fundador de la Federación Internacional para la Mujer en Agricultura (Nueva Delhi).



Prof. Robert Chambers es investigador asociado del Instituto de Estudios de Desarrollo (IDS) de la Universidad de Sussex, Reino Unido, donde es miembro del Equipo de Participación. Su formación es en ciencias naturales, historia y administración pública. Sus principales experiencias en desarrollo son en materia de administración, capacitación e investigación en África Oriental y el Sur de Asia. Sus libros incluyen *Manejando el Desarrollo Rural* (1974), *Desarrollo Rural: poniendo a los últimos en primer lugar* (1983), *Desafiando a las Profesiones* (1993), *¿De Quién es la Realidad que Cuenta? Poniendo a los últimos en primer lugar* (1997), *Talleres Participativos* (2002), e *Ideas para el Desarrollo* (2005). Sus actuales trabajos e intereses incluyen las metodologías participativas, el profesionalismo y percepciones de la pobreza y el poder y las relaciones. Es miembro del equipo IDS dirigido por Lyla Mehta, con socios que participan en la investigación, aprendizaje a través de la acción y la creación de redes de Saneamiento Total Liderado por la Comunidad (SANTOLIC).