**FONDO MULTIDONANTE DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL SOSTENIMIENTO DE LA PAZ**

**INFORME NARRATIVO anual / FINAL**

**PERIODO DEL INFORME:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Identificación del Proyecto | |  | Cobertura | |
| * Título del Proyecto: «Mejoramiento del acceso con oportunidad y calidad a los servicios de agua, saneamiento e higiene de niñas, niños y adolescentes y población en general en las zonas de influencia de las ZVTN de Tumaco (Nariño) y Puerto Asís (Putumayo) – WASH» * Código del Proyecto: * MPTF Office ID:[[1]](#footnote-1) [00107465](http://mptf.undp.org/factsheet/project/00107465) | | Departamentos: Nariño, Putumayo  Municipios: Tumaco, Puerto Asís  Beneficiarios totales alcanzados: 3987  Mujeres: 983 Hombres: 1011  Niñas: 980 Niños: 1013 | |
| Organizaciones participantes | |  | Socios implementadores | |
| * Unicef * Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio | | * Acción Contra el Hambre (ACH) | |
| Costos del Proyecto en USD | |  | Duración del Proyecto (en meses) | |
| Contribución del Fondo USD: (Por Agencia u Organización si es más de una) | USD 500.000 |  | Duración Total: 24,065 meses  Fecha de Inicio: 3, 11, 2017 |  |
|  | Fecha inicial de cierre*[[2]](#footnote-2)* *(3, 11, 2017)* |  |
| Contrapartida del Gobierno  (Si aplica) | **Monto:**  **Fuente:** |  | Fecha final de cierre: [[3]](#footnote-3)*(15, 03, 2019)*  ¿Ha cerrado la Agencia (s) operacionalmente el Proyecto en su (s) sistema? | Sí No |
| Otras Contrapartidas  (Si aplica) | **Monto:** USD65.710  **Fuente:** Unicef |  | Fecha esperada de cierre financiero[[4]](#footnote-4): |  |
| Apalancamiento  (Si aplica) | **Monto:**  **Fuente:** |  |  |  |
| TOTAL: | USD 565.710 |  |  |  |
| Evaluaciones del Proyecto/Evaluaciones de medio Término: | |  | Informe presentado por: | |
| ¿El proyecto fue sujeto de evaluación externa o revisión interna?  Sí No  Evaluación Terminada:  Si No Fecha:  Informe de Evaluación – Adjunto  Si No Fecha: | | * Nombre: Diego Fernando López * Cargo: Oficial de agua, saneamiento e higiene * Organización participante (o líder): Unicef * Correo electrónico: dflopez@unicef.org | |

|  |
| --- |
| (ELIMINAR PARA ENVIAR EL REPORTE) |
| **Instrucciones para el diligenciamiento:**   * El informe deberá tener entre 10 a 15 páginas sin contar anexos. Se deberá incluir un listado de las principales abreviaciones y acrónimos usados en el informe. * Deberán numerarse todas las páginas, secciones y párrafos como se indica abajo. * El informe deberá ser enviado en un solo archivo de word. * Los anexos deberán ser añadidos al informe, pero necesitan estar claramente referenciados, usando notas al pie o pie de página con su narrativa correspondiente. * Por favor compartir toda la información de soporte que de cuenta de resultados e impactos del proyecto en las comunidades (testimonios, fotografías, historias de vida, casos de éxito, lecciones aprendidas, infografías, etc.). Toda esta información puede ser compartida como anexa al informe o a través de correo electrónico a: [Irene.rojas@one.un.org](mailto:Irene.rojas@one.un.org). |

# FORMATO PARA EL INFORME ANUAL / FINAL

# RESUMEN EJECUTIVO

A través del proyecto se logró mejorar el acceso con oportunidad y calidad a los servicios de agua, saneamiento e higiene de la población en zonas de influencia de los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ETCR) de Tumaco (Nariño) y Puerto Asís (Putumayo), beneficiando a población en general y, especialmente, a niñas, niños y adolescentes en contexto escolar y rural.

En términos globales, el proyecto alcanzó los tres mil novecientos ochenta y siete (3.987) beneficiarios directos y más de siete mil (7.000) beneficiarios indirectos[[5]](#footnote-5). Entre las veredas beneficiadas se encuentran, en zona rural de Puerto Asís en el Departamento del Putumayo, La Carmelita, Naranjal, Cordialidad, Villa de Leyva, Rivera II y el Cabildo Indígena Nasa Kiwanas Cxhab en la vereda Alto Lorenzó. En zona Rural de Tumaco en el Departamento de Nariño, las veredas Nuevo Porvenir, Caunapí, La Variante y el ETCR La Playa.

A partir del diagnóstico de las condiciones de los sistemas de prestación y la identificación de las necesidades existentes, las intervenciones desarrolladas contribuyeron con la iniciación de los procesos de rehabilitación económica y de la infraestructura en estos territorios, especialmente afectados por condiciones de marginación y violencia que persisten hasta a la fecha. Para efectos del diagnóstico se implementó el Sistema de Información de Agua y Saneamiento Rural – SIASAR, herramienta oficial promovida por el gobierno colombiano en conjunto con diversos países de la región con el objetivo de diagnosticar la situación de los servicios de agua y saneamiento básico en el territorio rural.

Con la participación de las comunidades involucradas se lograron definir las necesidades en materia de agua potable y saneamiento básico, identificar las posibles fuentes abastecedoras en el caso de los sistemas de agua, definir las contrapartidas comunitarias (por ejemplo, en términos de terrenos, jornadas de trabajo y/o material de construcción), socializar cada intervención a desarrollar y promover la apropiación de las soluciones implementadas, de manera que se posibilite su gestión comunitaria y se favorezca su sostenibilidad en el tiempo.

Igualmente, como parte de esta estrategia de participación comunitaria el proyecto promovió la implementación de enfoques diferenciales y de género, con la participación activa de las mujeres y la consideración de la visión y necesidades de niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, así como de los adultos mayores, en un marco de respeto a las formas propias para la toma de decisiones de las comunidades. La implementación de los enfoques se concibió desde el proceso de diágnostico mediante la encuesta de Capacidades, Actictudes y Practicas (CAP) y a través de la aplicación de la herramienta KOBO la cual se aplicó a nivel comunitario de intituciones educativas.

La estrategia de autogestión, participación comunitaria y capacitación frente a los últimos desarrollos de la política pública de agua potable y saneamiento básico en zonas rurales, constituyó uno de los ejes de todas las jornadas dirigidas al fortalecimiento de los comités de agua conformados, así como de las Juntas de acción comunal. Dentro de los comités se incentivó la participación todos y todas, se hizo un especial énfasis en la vinculación de las mujeres con el fin de garantizar la visión y necesidades de ellas dentro de las intervenciones y futuros proyectos de AySB. Así mismo, se adoptaron planes de intervención y fomento de prácticas clave de higiene personal y en el hogar, higiene menstrual y promoción de lavado de manos en veredas como Rivera II, Villa de Leyva, Cordialidad, Naranjal o La Carmelita.

Además de fortalecer los organismos comunitarios para la gestión de los servicios y procesos, con el objetivo de evitar los daños asociados a la finalización del proyecto y garantizar el traspaso de las actividades a las entidades de Gobierno se adoptaron planes de asistencia técnica dirigidos a fortalecer la administración en la política pública de agua y saneamiento en zona rural, apoyando la articulación del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio con los municipios a través del acompañamiento directo del Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico.

La articulación comprendió el fortalecimiento de capacidades frente a la implementación del Decreto 1898 de 2016 sobre esquemas diferenciales para la prestación de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo en zona rural, orientación para el levantamiento de información mediante la herramienta SIASAR, el fortalecimiento de estrategias de participación comunitaria, la coordinación con otros actores relevantes, el reglamento técnico del sector, entre otros.

**I.** **CONTEXTO Y OBJETIVO**

El objetivo fundamental del Proyecto consistió en mejorar el acceso con oportunidad y calidad a los servicios de agua, saneamiento y fomentar prácticas de higiene de la población en zonas de influencia de los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ETCR) de Tumaco (Nariño) y Puerto Asís (Putumayo), en particular de niñas, niños y adolescentes en contexto escolar y rural.

En este sentido, las intervenciones desarrolladas estuvieron destinadas a contribuir con el resultado No.5 del Fondo, consistente en la “iniciación del proceso de rehabilitación económica y de infraestructuras de los territorios”, en el propósito de contribuir a la mitigación de las enfermedades asociadas a temas de agua, saneamiento e higiene. Igualmente, en cumplimiento de lo establecido en los Objetivos de Desarrollo Sostenible No. 6 en lo que respecta a garantizar la disponibilidad de agua, su gestión sostenible y el saneamiento para todos.

Como se expuso en el Resúmen Ejecutivo, además de los resultados en términos de construcción y mejoramiento de infraestructura en servicios de agua potable y saneamiento básico, las acciones desarrolladas contemplaron transversalmente estrategias para el fortalecimiento de los componentes institucionales y comunitarios. Estas estrategias se llevaron a cabo con miras de fortalecer la administración pública en la eliminación de la brecha urbana-rural en los servicios de AySB mediante las nuevas herramientas que brinda el marco normativo que compone la política pública de AySB en la zona rural, lo que incluye lo establecido en el Conpes 3810 de 2014 (política para el suministro de agua potable y saneamiento básico en la zona rural), el Decreto 1898 de 2016 (esquemas diferenciales para zona rural), la Resolución 0487 de 2017 (reporte de información inventario rural y SIASAR), Resolución 097 de 2018 (obras por impuestos) y Resolución 844 de 2018 (RAS Rural). Para tal fin se fortalecieron y crearon espacios sectoriales de discusión de los temas relacionados y se favoreció la participación comunitaria con el propósito de apoyar la recolección de experiencias y evidencias para tener en consideración en las otras normas en proceso de expedición (v. gr. Reglamentación de Planes de Gestión).

En el mismo sentido, se fortalecieron las comunidades en derechos asociados a la prestación a los servicios de AySB, como ejercerlos mediante la participación comunitaria y la autogestión de los servicios. Buscando siempre fortalecer en lo administrativo y lo comunitario la ostenibilidad de las inversiones..

En consonancia con en el objetivo estratégico No. 1 del Fondo, el proyecto se propuso fomentar una interlocución constructiva con las comunidades para reconstruir lazos de confianza con los actores estratégicos gubernamentales y civiles estratégicos para aprovechar las múltiples oportunidades de construcción de paz en los respectivos territorios. Para ello, uno de las estrategias del Proyecto consistió en promover la articulación permanente entre los niveles nacional, departamental y municipal, con el fortalecimiento de la capacidad institucional en las Alcaldías, Gobernaciones y Empresas Prestadoras y garantizando una efectiva interlocución con el Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.

En tanto uno de los objetivos específicos de la intervención consistió en incorporar los enfoques étnico y de género, así como la apropiación de las iniciativas, se desarrolló una estrategia de participación que cubriera niños, niñas, adolescentes, hombres, mujeres y miembros de pueblos indígenas en los diversos espacios de toma de decisiones que tuvieron lugar durante las distintas fases del proyecto, lo que incluye desde el diagnóstico hasta la implementación.

Para alcanzar satisfactoriamente los objetivos planteados, el proyecto contempló tres componentes diferenciados: 1) Aseguramiento de prestación y administración de soluciones alternativas en agua, saneamiento e higiene, 2) Promoción de prácticas claves de higiene y 3). Provisión de servicios en agua potable y saneamiento básico.

**II. RESULTADOS DEL PROYECTO**

**i) Informe narrativo de los resultados:**

A través del proyecto se logró mejorar el acceso con oportunidad y calidad a los servicios de agua, saneamiento e higiene de la población en zonas de influencia de los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ETCR) de Tumaco (Nariño) y Puerto Asís (Putumayo), beneficiando a población en general y, especialmente, a niñas, niños y adolescentes en contexto escolar y rural.

En términos globales el proyecto alcanzó los tres mil novecientos ochenta y siete (3987) beneficiarios directos y más de siete mil (7000) beneficiarios indirectos. Entre las veredas beneficiadas se encuentran la Carmelita, Naranjal, Cordialidad, Villa de Leyva, Rivera II y el Cabildo Indígena Nasa Kiwanas Cxhab vereda Alto Lorenzó en zona rural de Puerto Asís en el Departamento del Putumayo, así como las veredas Nuevo Porvenir y Caunapí, La Variante y ETCR La Playa en zona Rural de Tumaco en el Departamento de Nariño. Los datos correspondientes a los beneficiarios de soluciones en agua potable y sanaemiento básico se exponen a continuación:

**a). Puerto Asís**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. BENEFICIARIOS INDIRECTOS** | | | | | | | | | |
| **Comunidad** | **0 y 59 meses** | | **5 y 17 años** | | **18 y 49 años** | | **Mayor 50 años** | | **Subtotal** |
| **Niño** | **Niña** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** |
| **Carmelita** | 70 | 85 | 122 | 130 | 149 | 170 | 45 | 47 | 818 |
| **TOTAL** | | | | | | | | | **818** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. BENEFICIARIOS DIRECTOS TANQUES Y FILTROS** | | | | | | | | | | |
| **2.1. Beneficiarios Directos Tanques y Filtros** | | | | | | | | | | |
| **Comunidad** | **0 y 59 meses** | | **5 y 17 años** | | **18 y 49 años** | | **Mayor 50 años** | | **Subtotal** | **Avance entregas** |
| **Niño** | **Niña** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** |
| **Naranjal** | 1 | 3 | 14 | 13 | 18 | 23 | 8 | 5 | 85 | 100% |
| **Cordialidad** | 4 | 0 | 8 | 6 | 16 | 11 | 10 | 7 | 62 |
| **Villa de Leyva** | 6 | 1 | 13 | 17 | 21 | 20 | 5 | 5 | 88 |
| **Rivera 2** | 0 | 2 | 13 | 7 | 26 | 24 | 14 | 6 | 92 |
| **TOTAL** | | | | | | | | | **327** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. BENFICIARIOS DE SISTEMAS DE AGUA Y SANEAMIENTO** | | | | | | | | | | |
| **Comunidad** | **0 y 59 meses** | | **5 y 17 años** | | **18 y 49 años** | | **Mayor 50 años** | | **Subtotal** | **Avance obras** |
| **Niño** | **Niña** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** |
| **Sistema de abastecimiento colegio del resguardo indígena de Alto Lorenzó** | 0 | 0 | 40 | 46 | 10 | 7 | 0 | 0 | 103 | 100% |
| **Sistema de Cloración a nivel comunitario Resguardo Indígena Alto Lorenzo** | 15 | 16 | 8 | 12 | 73 | 83 | 29 | 37 | 273 | 90% |
| **Sistema de tanque séptico del CDI de la Carmelita con el mejoramiento de las baterías sanitarias.** | 20 | 25 | 15 | 10 | 135 | 100 | 30 | 35 | 370 | 80% |
| **SUB TOTAL** | | | | | | | | | **746** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL DIRECTOS** | | | | | | | | | **1073** |  |

**b). Tumaco**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. BENEFICIARIOS INDIRECTOS** | | | | | | | | | |
| **Comunidad** | **0 y 59 meses** | | **5 y 17 años** | | **18 y 49 años** | | **Mayor 50 años** | | **Subtotal** |
| **Niño** | **Niña** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** |
| **Nuevo Porvenir** | 119 | 79 | 351 | 332 | 406 | 361 | 55 | 55 | 1760 |
| **I. E San José de Caunapí** | 108 | 72 | 319 | 302 | 369 | 329 | 50 | 50 | 1600 |
| **Tanques y filtros** | 175 | 117 | 518 | 491 | 600 | 534 | 82 | 82 | 2600 |
| **TOTAL** | | | | | | | | | **5960** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. BENEFICIARIOS DIRECTOS TANQUES Y FILTROS** | | | | | | | | | | |
| **2.1. Beneficiarios Directos Tanques y Filtros** | | | | | | | | | | |
| **Comunidad** | **0 y 59 meses** | | **5 y 17 años** | | **18 y 49 años** | | **Mayor 50 años** | | **Subtotal** | **Avance entregas** |
| **Niño** | **Niña** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** |
| **ETCR y veredas aledañas (2 ENTREGAS)** | 79 | 86 | 123 | 118 | 207 | 257 | 21 | 13 | 904 | 100% |
| 13 | 15 | 48 | 28 | 76 | 52 | 12 | 12 | 256 |
| **Espacio amigable UNICEF (Rumichaca)** | 25 | 25 | 28 | 27 | 40 | 45 | 10 | 15 | 215 |
| **Caunapí** | 45 | 30 | 133 | 126 | 154 | 137 | 21 | 21 | 667 |
| **TOTAL** | | | | | | | | | **2042** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. BENEFICIARIOS DE SISTEMAS DE AGUA Y SANEAMIENTO** | | | | | | | | | | |
| **Comunidad** | **0 y 59 meses** | | **5 y 17 años** | | **18 y 49 años** | | **Mayor 50 años** | | **Subtotal** | **Avance obras** |
| **Niño** | **Niña** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** | **Hombre** | **Mujer** |
| **Nuevo Porvenir** | 17 | 12 | 51 | 49 | 59 | 53 | 8 | 8 | 257 | 100% |
| **I. E San José de Caunapí** | 0 | 0 | 294 | 306 | 8 | 7 | 0 | 0 | 615 | 95% |
| **SUB TOTAL** | | | | | | | | | **872** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL DIRECTOS** | | | | | | | | | **2914** |  |

**ii. Evaluación de desempeño basada en los indicadores**

A continuación se describen los cambios generados en el marco del Proyecto a partir de la exposición del desarrollo de sus tres componentes:

**1. Aseguramiento de prestación y administración de soluciones alternativas en agua, saneamiento e higiene**

**1.1. Diagnóstico y Mapeo de actores**

Para asegurar la pertinencia de las intervenciones, garantizar una adecuada gestión de la información disponible frente a los actores presentes en la zona y partir del reconocimiento de las comunidades para una gestión sostenible de las soluciones, el punto de partida fue el diagnóstico e identificación tanto de las comunidades como de los inventarios existentes. El proceso de diagnóstico para las intervenciones fue adelantado por Acción contra el Hambre (ACH) en su condición de socio implementador del proyecto para los territorios.

Un aporte fundamental del proyecto ha consistido, tanto en el levantamiento directo, como en la articulación y promoción para que otros actores se involucren en el levantamiento de información de conformidad con los requerimientos técnicos del Sistema de Innformación de Agua y Saneamiento Rural (SIASAR), así como acciones de asesoramiento para priorizar y extender puntos a lo largo del municipio. Lo anterior, teniendo en cuenta que una de las debilidades estructurales por parte del Estado Colombiano consiste en la falta de un sistemas de información de infraestructura de agua y saneamiento básico en el ámbito rural para la toma de

decisiones con base en evidencia.

Por su parte, el proceso de mapeo de actores fue desarrollado por el socio implementador con el apoyo técnico de dos consultores de UNICEF contratados para realizar el acompañamiento de la implementación del proyecto. Este proceso se desarrolló a través de diversas metodologías que incluyeron, desde la presentación ela compañamiento para la presentación de derechos de petición, hasta la realización de cartografías sociales y entrevistas con líderes en el territorio con el fin de conocer los contextos y prácticas de las veredas frente al abastecimiento de agua, residuos sólidos, disposición final de excretas. funcionarios públicos y representantes de algunas organizaciones humanitarias. En el municipio de Puerto Asís, con base en el mapeo se identificaron aquellos actores en el territorio que tenían influencia sobre la gestión del agua.

Como resultado se pudieron mapear, del sector público a la Alcaldía de Puerto Asís, identificando como actores clave las secretarías de Gobierno, Infraestructura, Planeación y Salud, a la Empresa de Acueducto, Aseo y Alcantarillado de Puerto Asís (EAAAP), al Departamento de Putumayo a través de su Plan Departamental de Agua (PDA) y a Corpoamazonia. Del sector privado se identificaron las dos empresas petroleras Vetra y Gran Tierra. Por parte del sector humanitario a la Comisión Internacional para el Desarrollo de los Pueblos (CISP por sus siglas en italiano), al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y Médicos Sin Fronteras.

En el municipio de Tumaco se identificaron como actores claves al Plan Departamental de Aguas (PDA), los equipos técnicos de Aguas de Tumaco, la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE), la Mesa de Agua y Saneamiento de Tumaco (MAST), la Secretaría de Salud Municipal, la Unidad de Gestión Ambiental de la Alcaldía, así como los líderes y las lideresas de las comunidades a atender. Por cuanto se logró identificar que la MAST requería de apoyo y asistencia técnica para mejorar la priorización y planeación de sus actividades, así como la coordinación entre sus miembros, el proyecto se enfocó en aportar significativamente en su funcionamiento a través de la formulación de propuesta de plan de acción, la participación permanente de Unicef en condición de miembro, y la permanente colaboración con la Dirección de Desarrollo Sectorial y el Grupo de Política Sectorial del Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico (Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio).

**1.1.2. Levantamiento de línea base en las comunidades a intervenir**

En el municipio de Puerto Asís se realizó un proceso de pre-diagnóstico a nueve (9) comunidades. Entre éstas fueron priorizadas La Carmelita, el Cabildo Indígena Nasa Kiwana Cxhab (Alto Lorenzó), Villa de Leyva, el Naranjal, Rivera II y La Cordialidad. En estas comunidades tienen presencia 3 Instituciones Educativas, en La Carmelita, Rivera 2, el Naranjal y la Cordialidad la I.E. Rural Ecológica el Cuembí, En Kiwanas Cxhab la I.E. Propia Bilingüe Intercultural Nasa Manuel Quintín Lame Chantre y en Villa de Leyva el I.E. Rural Alto Lorenzó.

Por otra parte, en cinco (5) comunidades se aplicaron encuestas Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP), entrevistas semi-estructuradas, grupos focales y Siasar con el fin de levantar información sobre las necesidades de agua potable y saneamiento básico (AySB). Igualmente, se levantaron ciento cincuenta y tres (153) puntos de SIASAR y se sostuvieron reuniones con representantes de las comunidades con el fin de identificar las necesidades en AySB, así como el nivel de conocimiento de la política pública de AySB para la zona rural. Adicionalmente, este levantamiento se complementó la aplicacíon, en comunidades e instituciones educativas de ochenta y cinco (85) encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) en practicas claves de higiene.

En el municipio de Tumaco se priorizaron cuatro (4) comunidades que incluyeron San Jose de Caunapí con la I.E que lleva el mismo nombre, Nuevo Porvernir, la Variante y el ETCR La Playa. Se realizaron reuniones con los diferentes actores responsables de las comunidades como líderes, docentes, Juntas de Acción Comunal, personal de la Misión de Verificación de la ONU, excombatientes del Espacio Territorial de Capacitación y Reincorporación- ETCR Tumaco, con el fin de identificar las necesidades en AySB, el nivel de conocimiento en la política pública de AySB para la zona rural y socializar los objetivos del proyecto. Mediante observación directa por parte de los profesionales se determinaron las posibles fuentes de abastecimiento. También se levantaron ciento veinte (120) puntos de SIASAR en las cuatro (4) comunidades a intervenir y la misma cantidad de encuestas CAP.

En este sentido, uno de los logros del Proyecto consistió en apoyar al Gobierno de Colombia con el levantamiento de información para el Sistema de Información de Agua y Saneamiento Rural – SIASAR, teniendo en consideración que la implementación de esta herramienta constituye una apuesta estratégica para contar con una fuente de información fiable, georreferenciada, que agrupe datos sobre comunidades, sistemas, prestadores de servicios y prestadores de asistencia técnica, permitiendo la captura y procesamiento de datos para facilitar las acciones de planeación, seguimiento, análisis, generación de reportes y toma de decisiones en el sector rural, de manera que impacten en la reducción de las importantes brechas existentes frente al sector urbano.

El levantamiento de la información en el SIASAR en el marco de los proyectos constituye un primer paso para avanzar en el diagnóstico de los sistemas, prestadores y comunidades en el territorio. Precisamente, a partir del levantamiento de las encuestas y con base en la reactivación de la Mesa de Agua Potable y Saneamiento en el municipio de Tumaco se han priorizado noventa y dos (92) comunidades para impulsar la implementación de la herramienta. Entre ellas, más de treinta y un (31) comunidades ya se encuentran en proceso de levantamiento y la meta total será cumplida con apoyo de UNICEF y COSUDE en el marco de lo programado por la mesa como instancia de articulación.

**1.1.3. Concertación de diagnósticos y priorizaciones con las comunidades y con autoridades locales y comunitarias**

En el municipio de Puerto Asís se socializaron y concertaron los planes de construcción de infraestructura. En el Resguardo Kiwanas Cxhab se realizaron dos actividades de socialización de la intervención, logrando que la comunidad participara activamente, recogiendo sugerencias y comentarios contando con representación de 25 personas. En una segunda actividad en la que se definieron los diseños definitivos, se logró conformar el Comité de Agua. En la Carmelita se socializaron el diagnóstico y los diseños para la construcción de una sistema séptico para el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) y la caseta comunal en tanto es un espacio de uso permanente por parte de la comunidad para reuniones periódicas de los distintos comités, recibir talleres, actividades de integración, además de funcionar actualmente como biblioteca de la vereda.

En el municipio de Tumaco, en la Vereda Nuevo Porvenir también se realizaron dos procesos de socialización. En el primero de ellos se presentó el proyecto y se recibieron sugerencias y comentarios sobre los diseños, en sesión a la que asistieron 31 personas. Para la segunda actividad, en la que se presentó el diseño definitivo de la propuesta de intervención, asistieron 58 personas. Así mismo, en reunión a la que asistieron 74 personas en la comunidad educativa del Institución Educativa San José de Caunapí, se presentaron los diseños con participación de niñas y niños, actividad en la que se acogieron las recomendaciones de la comunidad con base en las que se estableció el diseño definitivo.

**1.1.4. Elaboración de los planes de intervención conforme a los resultados de los diagnósticos y las concertaciones con las comunidades**

En el municipio de Puerto Asís se construyeron tres (3) Planes de intervención para mejorar el acceso a agua, saneamiento e higiene, cada uno según la tipología de la intervención a realizarse a partir de las características de las comunidades. Se realizó uno para La Carmelita, teniendo en consideración que en dicha comunidad se definió que lo procedente era mejorar el sistema de saneamiento básico, un segundo plan para Kiwanas Cxhab atendiendo a que allí se definió construir un sistema de abasto y un tercer plan para el Naranjal, Villa de Leyva, La Cordialidad y Rivera II, por cuanto estas comunidades presentan grandes similitudes y la definición consistió en intervenirlas mediante la entrega de tanques y filtros.

En el municipio de Tumaco se estructuraron tres (3) planes de intervención: uno para el ETCR La Playa, la vereda la Variante y el Corregimiento de Caunapí en los cuales se entregaron los tanques y los filtros. Un segundo plan se dirigió a la Institución Educativa San Jose de Caunapí, donde se hizo la rehabilitación de las unidades sanitarias. Un tercer plan se destinó para la vereda Nuevo Porvenir, en donde se construyó el sistema de abasto de agua.

Como se expondrá posteriormente, uno de los logros del proyecto a este respecto se tradujo en que los planes de intervención con el fin de asegurar la prestación y administración de las soluciones alternativas se concibieron, por una parte, a partir de una Estrategia de Participación Comunitaria y, por otra, a partir de una Estrategia de Fomento en los Hábitos de Higiene con el fin de coadyuvar la generación de demanda por los servicios. La Estrategia de Participación contempló el proceso de capacitación en autogestión, participación comunitaria y política pública en agua potable y saneamiento rural.

**. Conformación de los Comités de Agua Potable y Saneamiento Básico**

**1.2.1. Desarrollo de proceso de sensibilización con las comunidades**

Aportando al cumplimiento del objetivo de promover condiciones de sostenibilidad e impulsar la adopción de prácticas de higiene por parte de las poblaciones, otro importante logro derivado de la implementación del proyecto se evidenció en la conformación de Comités de Agua y Saneamiento para la administración de las soluciones implementadas. Teniendo en consideración las críticas condiciones de violencia y marginalidad de que han sido objeto las poblaciones beneficiadas con el correspondiente impacto en términos de tejido social , el lograr constituir y/o fortalecer formas organizativas técnicamente capacitadas y democráticamente orientadas constituye uno de los hitos del proyecto.

En la creación de los comités se logró la vinculación hombres y mujeres por igual para garantizar la visión de los dos géneros dentro de los procesos a realizarse dentro de este proyecto, pero también para que la capacidad instalada asegure que la participación de ambos géneros se va a reflejar en la planeación de la comunidad de cara al Agua, Saneamiento e Higiene y a futuras inversiones en estos temas por parte de otros actores. Así mismo en los espacios escolares se vinculó a niñas, niños y adolescentes.

Para lograr esto, en primera instancia se evaluó si la comunidad contaba con alguna estructura existente que cumpliera o pudiera responder a las necesidades planteadas. Una vez constatado que no existía una organismo idóneo para asumir las funciones propuestas, se acordó con los líderes y lideresas comenzar un proceso de formación que, además de contar con capacitación vinculada a las funciones en la gestión y administración de los servicios de agua y saneamiento básico, contempló componentes de fortalecimiento para perfilarlso como grupos dinamizadores de las capacitaciones en prácticas claves de higiene. Además, se realizaron procesos de sensibilización sobre la importancia de los Comités de Agua y Saneamiento Básico, las labores que deben realizar, los pasos a seguir con posterioridad a la conformación del Comité, con especial énfasis en que éstos deberían componerse democráticamente contando con representantes de toda la comunidad. Así mismo, se hizo énfasis en que en su conformación y desarrollo debían participar niños, niñas, adolescentes, hombres, mujeres y adultos mayores.

**1.2.2. Conformación de los Comités de Agua y Saneamiento Básico**

Una vez realizados los procesos de sensibilización, con las comunidades presentes se conformaron en total seis (6) Comités de Agua y Saneamiento, a saber:

|  |  |
| --- | --- |
| **Puerto Asís** | **Tumaco** |
| La Carmelita: Conformado por 1 hombre 3 mujeres | Nuevo Porvenir: Conformado por 5 hombres y 5 mujeres |
| Villa de Leyva: Conformado por 2 hombres 3 mujeres | I.E. San Jóse de Caunapí: Conformado por 3 hombres y 3 mujeres |
| El Naranjal: Conformado por 2 hombres 5 mujeres |  |
| Kiwanas Cxhab: Conformado por 7 hombres 3 mujeres |  |

En Tumaco, se crearon dos Comités de Agua y Saneamiento en los cuales se aplicó un enfoque de género y étnico, estimulando la participación de las mujeres, mestizos y afrodescendientes. Uno de ellos es el de Nuevo Porvenir el cual está conformado por 5 mujeres y 5 hombres, con un evidente liderazgo femenino y una promoción permanente de trabajo comunitario del cual han recibido respuesta positiva por parte de la comunidad. El segundo Comité es el de la I.E. San José de Caunapí, conformado por 3 mujeres y 3 hombres, en condición de parentezco con estudiantes del colegio. En el ETCR los participantes tomaron la decisión de no conformar un Comité de Agua y Saneamiento, teniendo en cuenta que estas funciones ya se desarrollan por parte de la Junta Administradora, la cual está conformada por 3 hombres y 2 mujeres.

**1.2.2. Capacitación a los representantes de las comunidades que conforman los comités**

En Puerto Asís, el Comité con el que mayor articulación se presentó fue con el de la comunidad de Kiwanas Cxhab, toda vez que fue en ella en donde se construyó el sistema de abastecimiento, con lo que fueron necesarios dos talleres sobre manejo técnico del sistema de agua, una capacitación sobre administración y operación y una sobre autogestión, participación comunitaria y política de AySB en la zona rural. Así mismo, a través del Comité se coordinó todo el proceso de contrapartidas comunitarias, con mingas de trabajo y reforestación, la compra de material de río y el permanente seguimiento de la obra hasta su recibimiento el 28 de febrero de 2019.

En las veredas Naranjal y Villa de Leyva, los comités se capacitaron para realizar el seguimiento comunitario de los tanques y filtros y en lo relacionado con el mantenimiento y buen uso de éstos. Así mismo, recibieron capacitación en autogestión, participación comunitaria y en el marco normativo y de política de agua potable y saneamiento básico (AySB) en la zona rural. La misma se enfocó en la necesidad de hacer frente a la creciente demanda de servicios de AySB en estas comunidades teniendo en consideración los cambios normativos y las apuestas de fortalecimiento que se están desarrollando en la administración pública municipal y que brindan herramientas para que la comunidad pueda suplir la necesidad de estos servicios. También se realizó taller de autogestión, participación comunitaria y política de AySB en la zona rural en La vereda de Teteyé, toda vez que en la actualidad se está en construcción de un sistema de abastecimiento de agua y que cuenta con Comité de Agua y Saneamiento Básico conformado.

**1.2.3. Acompañamiento y seguimiento a los comités conformados.**

Además de los procesos de capacitación con los comités conformados, se desarrollaron diferentes trabajos de acompañamiento. Con aquellos comités que tenían a su cargo la construcción de infraestructura, se hicieron reuniones de acompañamiento con el objetivo de definir las contrapartidas a aportar por parte de la comunidad, para la recepción de materiales de construcción, en apoyó de la invitación a la comunidad para la participación en las mingas de construcción, y se coordinaron actividades de reforestación, entrega de infraestructura y procesos de transparencia.

Con relación a los procesos de transparencia, para fomentar el reconocimiento de los esfuerzos realizados tanto por la comunidad como por los ejecutores del proyecto y la apropiación de las soluciones adoptadas, en Puerto Asís se coordinó actividad con el comité de agua de Kiwanas Chab utilizando la siguiente estrategia pedagógica: a través de la representación de una canasta de huevos completada por dos gallinas (en la que una representaba a la comunidad y la otra ACH-UNICEF-MPTF), se mostraron las contribuciones al proyecto por parte de sus aportantes. Con esta actividad se logró que para la comunidad quedara clara la importancia del comité de agua, la necesidad de apoyarlo en la operación del sistema y la importancia de futuros proyectos.

Frente a los comités de agua en las comunidades donde se entregaron tanques y filtros, además de la capacitación en el manejo de los tanques y filtros, el acompañamiento se caracterizó por el fortalecimiento en las medidas de seguimiento a las soluciones, las mediciones de calidad de agua y el desarrollo de conocimientos para autogestión de soluciones en AySB. Adicionalmente, bajo solicitud de las comunidades, ACH garantiza la asistencia técnica en cuanto a los filtros en caso de ser solicitada por el comité de agua.

**1.3. Estrategia de fortalecimiento de capacidades desarrollada e implementada (operadores – comunidad – autoridades locales)**

**1.3.1. Conformación de Comité Técnico en Agua, Saneamiento e Higiene con los actores presentes en la zona**

A partir del diagnóstico de los actores e instituciones en el municipio de Puerto Asís se logró dedfinir los participantes para la conformación de la Mesa Técnica Sectorial en Agua, Saneamiento e Higiene, con el propósito de contar con una instancia coordinada para encontrar soluciones a los retos del territorio en cuanto a la correcta prestación de los servicios de AySB, en la que además otros actores interesados puedan participar exponiendo sus necesidades y aportando soluciones.

La Mesa fue conformada con participación de la Alcaldía a través de las Secretarías de Gobierno y Planeación, así como por la Empresa de Acueducto, Aseo y Alcantarillado de Puerto Asís (EAAAP). Las secretarías de salud y de infraestructura participaron en la etapa de diagnóstico para la conformación del organismo. En cuanto al sector privado se refiere, la Mesa Técnica se encuentra trabajando actualmente con la empresa Gran Tierra, con la finalidad de que ésta apoye proyectos de acueductos veredales en el corredor Puerto Vega-Teteyé, mediante el levantamiento de información, la estructuración de proyectos y aportes para financiación. Lo anterior, en el marco del trabajo que se viene adelantando para dar cumplimiento a la sentenciadel Consejo de Estado del 24 de mayo de 2018 en la cual le fue ordenado al municipio y al departamento garantizar el acceso a agua potable a 16 comunidades.

En Tumaco Unicef y ACH han participado en la Mesa de Agua y Saneamiento de Tumaco (MAST). Como se mencionó en el acápite correspondiente a avances en diagnósticos, a partir de la implementación del proyecto se promovió la reactivación de este organismo logrando el lanzamiento oficial de éste el 24 de septiembre de 2018, a partir de la realización de 15 reuniones previas de trabajo. Dentro de este espacio se lideraron actividades relacionadas con la formación y levantamiento del SIASAR, así como acciones de asesoramiento en la aplicación de una línea de optimización de rutas con el fin de priorizar y extender los puntos a levantar a lo largo del municipio con esta herramienta.

Igualmente, en el marco de la Mesa se han coordinado acciones para la realización de capacitaciones y talleres, entre los que pueden destacarse el taller de tratamiento de agua a nivel domiciliario y su almacenamiento seguro –TANDAS- y el taller de experiencias en agua y saneamiento en el territorio. Por otra parte, desde la Mesa se lideró la coordinacion de actividades entre entidades y organizaciones no gubernamentales en el territorio y se aseguró la articulación con el Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico. Además, UNICEF presentó a la MAST propuesta de plan de acción para el año 2019, la cual fue discutida, adicionada y aprobada por los demás miembros el 28 de enero del 2019.

Así mismo, se ha asesorado en la elaboración de una caja de herramientas para ser compartida con lo miembros existentes y nuevos de la mesa con el objetivo de permitir la unificación de concePuertos y la socialización de las bases de las intervenciones de AySB en el municipio. Por último, gracias a los avances presentados y al fortalecimiento de la relación con la MAST, UNICEF se ha comprometido a contratar una organización con el fin de levantar 41 nuevos puntos con la herramienta SIASAR.

**1.3.2. Elaboración de plan de trabajo orientado al fortalecimiento de capacidades locales**

En Puerto Asís, se estructuró un Plan de Asistencia Técnica con el objetivo de fortalecer al municipio como principal responsable de garantizar los servicios de AySB y en la implementación de la política nacional de agua y saneamiento básico en las zonas rurales. El plan fue construido a partir de dos reuniones diagnósticas, una con un equipo de 4 funcionarios de la Alcaldía y la Empresa de Acueducto, Aseo y Alcantarillado de Puerto Asís (EAAAP) y otra con cada uno de los miembros por separado. La finalidad de estas reuniones fue verificar los conocimientos, capacidades, necesidades y voluntad frente a este tema. El Plan de Asistencia Técnica de Puerto Asís busca alcanzar los siguientes 4 objetivos específicos:

1. Mejorar los conocimientos sobre relacionamiento con las comunidades en aspectos como sensibilidad cultural, mapeo de actores relevantes en el territorio, enfoques diferenciales (género, étnico, curso de vida y sostenibilidad ambiental) y mecanismos de participación comunitaria (sus efectos, análisis y respuesta).

2. Dotar de conocimientos sobre la normativa y la política pública de AySB rural, principalmente en los factores social, de sostenibilidad ambiental y de proyecto, el derecho humano al agua y conocimiento de las normas técnicas.

3. Fortalecer la coordinación y cooperación entre las entidades públicas encargadas de AySB a nivel rural.

4. Generar un mecanismo de transmisión de información a nuevos funcionarios.

Una vez conformado el equipo de 4 funcionarios (1 de la Secretaría de Gobierno, 2 de la Secretaría de Planeación y 1 de la EAAAP)  se realizaron 4 talleres para desarrollar los 3 primeros objetivos específicos. En cuanto al 4 objetivo, se ha adoptado un Drive con información relevante como mecanismos para la transmisión de información. En cuanto al relacionamiento con la comunidad, se lograron establecer mecanismos y metodologías para el trato con la comunidad y la importancia de que ésta participe en todo un ciclo de proyecto en AySB. Para tal fin, con los mismos funcionarios se generó una ruta de participación con los puntos mínimos a tratar en cada fase del proyecto. Para definir las fases se utilizó el modelo propuesto por el Reglamento Técnico del Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico Rural (RAS Rural) contenido en la Resolución 844 de 2018 del Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio.

En cuanto a la política pública y al marco normativo los funcionarios adquirieron fueron capacitados en lo dispuesto por el CONPES 3810 de 2014, el Decreto 1898 de 2016y  la Resolución 844 de 2018 (incluyendo las fases de proyectos que el mismo contempla). Este proceso se llevó a cabo en jornadas en las que además se trataron temas como el derecho humano al agua y al saneamiento básico, los principios de progresividad, sostenibilidad (ambiental y operativa),  soluciones tecnológicas apropiadas y gestión del riesgo. Para aprender a determinar el tipo de intervención requeridos por una comunidad también se hizo énfasis en la importancia de contar con caracterizaciones de las comunidades, esto es, si son nucleadas o dispersas y el esquema diferencial aplicable a cada una de ellas.

De otro lado, la coordinación interinstitucional se logró mediante la creación de la Mesa que ha logrado, entre otras cosas vincular, al sector privado para asuntos específicos como es el caso de la empresa Gran Tierra. A pesar de que existieron algunas dificultades de articulación con el Plan Departamental de Agua (PDA), se sostuvieron tres reuniones con personal con el propósito de estructurar perfiles para solucionar problemas de acceso a agua de 16 comunidades en el corredor Puerto Vega-Teteyé. Adicionalmente, ), a partir de la intermediación del Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico se introdujo la obligación de levantar SIASAR en el territorio, para lo cual se cuenta con el apoyo del PDA y Gran Tierra.

Gracias a los procesos de asistencia técnica implementados se logró influir positivamente para mejorar la comunicación entre la comunidad, la EAAAP y la Alcaldía ante discusiones presentadas por la operación del acueducto rural Puerto Vega-Remolino. Aunque el sistema de acueducto se encontraba construido, no se había llegado a un acuerdo sobre su operación y el cumplimiento de obligaciones ambientales. A partir del reconocimiento del principio de progresividad, se consiguió que la EAAAP comience con la operación del acueducto y sucesivamente se realice un proceso de asistencia técnica a la comunidad, para que posteriormente ésta reciba la operación del sistema en el marco del Decreto 1898 de 2016.

En Tumaco el plan de asistencia técnica estuvo dirigido a la MAST y a asesorías espcíficas a sus miembros en temas como el marco normativo de AySB en la zonas rurales. Este trabajo tuvo como principal logro que tanto la administración pública como los demás miembros de la MAST estandarizaran concePuertos técnicos y de gestión de los servicios de AySB  de cara a normas como el Decreto 1898 de 2016 y la Resolución 844 del 2018 del MVCT. Así mismo, se realizó acompañamiento a las reuniones y visitas a las dos (2) comunidades priorizadas donde PDA y Aguas de Tumaco tienen intervención WASH, se les acercó la institucionalidad a las comunidades y se promovieron acciones para la mejora de las condiciones en agua y saneamiento.

Por otra parte, se logró gestionar con la Secretaría de Salud Municipal la revisión de casos de afecciones en piel asociadas al agua en la comunidad del Ceibito. También se organizó una Jornada de Gestión Ambiental con participación de la Unidad de Gestión Ambiental de la Alcaldía en la que se recuperaron residuos y se fomentó el cuidado de las cuencas y se gestionó suministro de agua (a través de carro tanques de Aguas de Tumaco) a las comunidades que se encontraban en situación de emergencia por falta del líquido.

**2. Promoción de prácticas clave de higiene**

**2.1. Diagnóstico de prácticas clave de higiene**

**2.1.1. Elaboración de sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP)**

En lo que respecta al diagnóstico inicial en prácticas claves de higiene, en Puerto Asís se aplicaron ochenta y cinco (85) encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP), se realizaron cuatro (4) grupos focales y siete (7) entrevistas semi-estructuradas, las cuales fueron aplicadas en todas las comunidades donde se realizaron acciones exceptuando Rivera II. Por su parte, en Tumaco se levantaron ciento veinte (120) encuestas CAPS, ocho (8) grupos focales y ocho (8) entrevistas semi-estructuradas aplicadas a las cuatro (4) comunidades de la intervención.

**2.1.2. Levantamiento de línea base de comportamientos y/o reconocimiento de prácticas clave de higiene**

A partir de la aplicación de las encuestas CAPs, los grupos focales y las entrevistas semiestructuradas en Puerto Asís, se obtuvieron los siguientes hallazgos:

**1. Lavado de manos:** En la I.E. Rural Ecológica El Cuembí, las niñas, niños y adolescentes demostraron tener conocimiento de la importancia del lavado de manos y de la conexión de esta práctica con la incidencia de enfermedades gastrointestinales. A pesar de ello, la práctica no está plenamente arraigada. En la I.E. Propia Bilingüe Intercultural Nasa Manuel Quintín Lame, no se evidencia un conocimiento profundo acerca de por qué es importante el lavado de manos, ni su relación con la diarrea y otras enfermedades.

En todas las comunidades, son las mujeres las que manifiestan en mayor proporción realizar el lavado de manos, teniendo en consideración que en sus comunidades ellas son las encargadas del hogar, por lo cual indican que al preparar alimentos o al atender los niños y las niñas siempre adoptan prácticas de lavado. No obstente, en las pocas casas que cuentan con algún tipo de letrina o de unidad sanitaria, el lugar de lavados de manos suele ser el mismo lugar donde se lava la ropa y en la mayoría de los casos se encuentra a más de 10 metros de distancia del hogar.

En el marco de la intervención en 6 comunidades y en 6 Instituciones educativas de cada comunidad se pegaron cerca de lavamanos carteles acrílicos de tamaño pliego con los pasos visibles y muy gráficos para el correcto lavado de manos, acciones que se enmarcaron dentro de la estrategica de promoción de prácticas clave de higiene lo incluia capacitación, acceso a información y disponibilidad de la infraestructura.

**2. Manejo del agua en el punto:** En la I.E. Rural Ecológica El Cuembí los niños y las niñas indican que en el colegio el agua que se consume es tratada por un sistema de potabilización. En el I.E. Propia Bilingüe Intercultural Nasa Manuel Quintín Lame no tienen sistema de abastecimiento de agua. La comunidad tenía uno que no contaba con ningún tipo de pretratamiento y confiaba en que el agua era inofensiva, por lo que no la filtraba ni procedía a hervirla. Mediante el estudio de calidad de agua se observó alta presencia de coliformes libres y totales. En las demás comunidades el agua no suele tener ningún pretratamiento antes de ser consumida y, aunque existe la práctica de hervirla, varias personas expresaron que la espera a que se enfríe hace que prefieran el agua cruda.

**3. Manejo de excretas:** En las dos I.E. que cuentan con instalaciones sanitarias los niños y las niñas señalan que las mismas no siempre se encuentran limpias y que presentan malos olores. En las comunidades, las mayoría de las casas cuentan  letrinas no mejoradas. Sin embargo, la práctica de defecación a campo abierto por falta de soluciones de saneamiento es generalizada. En visita ocular se pudo encontró que las letrinas se encontraban limpias y la presencia de moscas y otros vectores no resultó evidente. No obstante, se evidenció que la comunidad no reconoce la relación que existe entre el manejo de las excretas y enfermedades como la diarrea, las rutas de contagio y la importancia de la limpieza de los baños. La defecación a campo abierta es común, principalmente en los adolescentes hombres y los adultos hombres quienes confiesan realizarla cuando se encuentran en jornadas de trabajo en el campo.

**4. Higiene Menstrual:** El conocimiento alrededor acerca de por qué sucede la menstruación, de sus efectos y del peligro de no tener capacidades para Manejo de Higiene Menstrual (MHM) son precarios. Lo anterior tiene como efecto un alto grado de mitificación sobre la menstruación y todos los factores biológicos, sociales y sexuales que esta representa. Esta situación se observa en calificativos sobre la menstruación como “es sangre mala”, “es sangre podrida” o declaraciones en las que se atribuye que “si se va a un río donde hay un arcoíris se puede quedar embarazada”.

Así mismo, las niñas que no han tenido la menarquia no se les habla sobre tal hecho y en las familias hablarlo es un tema tabú que solo puede ser tratado por mujeres. En la comunidad se señala que se puede acceder con facilidad a compresas desechables, tampones y productos de aseo íntimo. La comunidad Nasa tiene su propio manejo y cosmovisión de la menstruación y son las mujeres quienes le explican a las niñas y adolescentes el manejo al respecto, mientras que los mayores explican a los hombres algunos concePuertos sobre la menstruación.

En términos globales, en los talleres de higiene menstrual se incluyó la participación de hombres adolescentes, con el fin de ir derribando tabúes, mitos y generar un entorno de respeto y de empatía. Además se invitaron niñas en edad premestrual, toda vez que son ellas las que más requieren conocimientos sobre la menstruación y los cambios asociadas a estas y que no significa indefectiblemente el dejar de ser niña. Por otra parte, en los talleres de higiene y aseo se hizo énfasis en que la obligación del aseo no correspondía solo a la mujer sino de todos en el hogar y era importante la inclusión de los niños y niñas en algunas tareas del hogar según sus capacidades. Como resultado, después de haber sido utilizado en los últimos talleres, el sitio comunitario se limpiaba con la ayuda de los hombres.

En el municipio de Tumaco la aplicación de las encuestas CAPs arrojó los siguientes resultados:

**1. Sanidad e higiene:** La percepción frente a estos temas está relacionada con la presentación personal y el cuidado de las manos, seguida de la limpieza de la casa. Poco se relaciona con el manejo de excretas o residuos sólidos. Existe conciencia de que la sanidad e higiene influyen en la salud de las personas y que lavarse las manos hace parte fundamental de esta práctica.

**2. Lavado de manos:** El lavado de manos constituyó una de las respuestas más relevantes registradas, pues las personas reconocen su importancia después de usar la letrina y antes de preparar los alimentos. La falta de buenas prácticas es asociada con el tratamiento de las basuras, las aguas residuales y el mal olor. Sin emargo, a nivel general no se reporta la defecación a cielo abierto como un problema. La diarrea está relacionada con el consumo de agua no tratada, pero en poca medida con el lavado de manos. Para prevenirla, las personas manifiestan optar por tomar agua limpia y la preparación adecuada de las comidas.

Sólo se reportan un 22% de casos de diarrea en niños y niñas. La población manifesta el brote de un virus en el momento de la aplicación de la encuesta. Para el tratamiento, en un alto porcentaje, las personas no recurren al médico sino al farmaceuta de la zona. En el caso de las mujeres, las mismas manifiestan haber recibido una capacitación sobre lavado de manos, al menos 1 vez al año, ejecutada por ONG´s y promotoras (es) de salud.

**3. Manejo de agua de consumo:** La mayoría de la población (a excepción del ETCR) reportó que la fuente de consumo proviene de aljibes. Tienen la práctica de almacenar el agua en tanques, actividad que es una responsabilidad compartida entre adultos hombres y mujeres. También se reporta la limpieza periódica de los tanques de almacenamiento y los filtros. No se reportan períodos extensos con escasez de agua, el suministro es permanente.

En las instituciones educativas, se identificó que los niños y niñas no tienen acceso a agua potable para su consumo directo. Por este motivo, en el mes de marzo de 2009 se realizó una donación de filtros de 120 litros a los restaurantes escolares de 3 instituciones en el marco del proyecto: San José de Caunapí, Gualtal y Nuevo Porvenir.

**4) Manejo de excretas:** El 91.2% reporta el uso de letrinas propias. El pozo séptico es el sistema de tratamiento más utilizado. En los colegios de la zona se reporta el uso de baños y letrinas con abastecimiento de agua subterránea, los niños y niñas tiene privacidad para hacer sus necesidades, pero el jabón y papel no son suministrados por las instituciones educativas.

**5. Higiene Menstrual:** La mayoría de personas, incluyendo las mujeres, manifiestan no saber qué es la menstruación, la cual es considerada un asunto muy privado. Hay acceso sin dificultad al uso de toallas higiénicas, es frecuente el baño diario en este período y se reportan cuidados como no hacer fuerza, no comer alimentos ácidos, lácteos, enlatados y pescado. Los cólicos menstruales son tratados con ibuprofeno.

La mayoría de las encuestadas manifestaron no haber tenido una correcta asesoría en su menarca, en su mayoría se registra la edad de 11 años. Las madres son las personas a la que más recurren para resolver inquietudes, pero como se mencionó las mismas no cuentan con mucho del tema. Los hombres tiene poco conocimiento y algunos manifestaron desinterés en el tema.

La anterior experiencia evidencia algunos de los desafíos importantes en cuanto a las transversalización del enfoque de género, mediante el cual se pretende identificar y comprender los roles de las mujeres, hombres, niños, niñas y adolescentes en cuanto a la gestión del recurso hídrico y las prácticas de higiene, así como involucrarles en las iniciativas de gestión integrada del agua aumenta la efectividad y eficiencia de los proyectos.

**2.1.3. Revisión y análisis de morbilidad de las comunidades por enfermedades asociadas a malas prácticas de higiene**

En el año 2018 se identificaron en Puerto Asís 2787 casos de enfermedad diarreica aguda, 37 casos de desnutrición aguda, moderada y severa, 16 casos de bajo peso al nacer y 21 enfermedades transmitidas por alimentos. En el 2017 se presentaron 3468 casos de EDA y 6 casos de enfermedades transmitidas por alimentos.

En Tumaco en la etapa diagnóstica se determinó que había varias fuentes de contaminación que podrían causar brotes de EDAs. El primer indicio fueron los resultados de los primeros análisis de agua realizados en los pozos (aljibes) seleccionados como fuentes para los sistemas de abastecimiento en las comunidades de Caunapí y Nuevo Porvenir los cuales arrojaron presencia de Escherichia coli y Coliformes fecales.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parámetro/ Código muestra** | IE CAUNAPI  M: 7000 | NUEVO PORVENIR  M: 7001 |
| Coliformes totales NMP/100 ml | 727 | 1986.3 |
| Eschericia coli NMP/100 ml | 4.1 | 613.1 |

Un segundo indicador sobre enfermedades asociadas a la falta de servicios de agua y saneamiento básico se produjo como resultado de la aplicación de las 120 encuestas CAPs.En la encuesta se preguntó, entre otras cosas, si en las últimas dos semanas algún miembro de su familia presentó diarrea. El 11.81% de los encuestados contestaron que sí. Tomando como base el censo de 2699 personas, la proyección arrojó que en las últimas dos semanas un promedio de 318 personas podrían haber padecido de EDAs.

Como último indicador se observó el Boletín Comparativo de  Enfermedades de Notificación Obligatoria  (ENOS) del Instituto Departamental de Salud de Nariño, el cual indica que en Tumaco durante el 2018 se reportaron 408 casos de EDAs en menores de 5 años frente a lo corrido del 2019, donde a la fecha han ocurrido 323 casos. Aunque la incidencia pareciera no ser muy alta, en campo se ha observado que en la zona rural las personas prefieren acudir a remedios caseros o a la farmacia del caserío para tratar esta clase de enfermedades.

**2.2. Formulación de la estrategia de promoción de higiene por entornos (escolares y comunitarios)**

**2.2.1. Formulación y desarrollo de una estrategia de promoción de higiene (Lavado de manos con agua y jabón, disposición adecuada de excretas y residuos sólidos, tratamiento del agua en el punto de uso y manejo de higiene menstrual) con enfoque étnico y de género, que contemple la entrega de kits de higiene escolar**

En Puerto Asís se elaboró una Estrategia de Promoción de prácticas claves de higiene para las seis (6) comunidades objeto de la intervención. Por las similaridades se replicó una estrategia para La Cordialidad, El Naranjal, Villa de Leyva y Rivera II. Esta estrategia contemplaba las prácticas claves de higiene en lavado de manos, manejo de agua en el punto y manejo de excretas. En estas comunidades se trabajó por medio de tres talleres. El primero de ellos, denominado taller de autocuidado, se realizó en el momento de entrega de tanques y filtros y se centró en las prácticas de manejo de agua en el punto y manejo de excretas. El segundo taller se realizó en la conformación de los comités de agua, con en el cual se reforzaron conocimientos y prácticas en manejo de agua en el punto y manejo de excretas. Una tercera actividad en la que se capacitaron a 40 hombre y 37 mujeres se centró en el tema de lavado de manos, el aseo del hogar y los lugares comunes, así como el tema de manejo de excretas en estas actividades. Este taller se complementó con la entrega de 110 kits de higiene y aseo.

Una segunda estrategia estuvo dirigida a la comunidad educativa de la I.E. Propia Bilingüe Intercultural Nasa Manuel Quintín Lame Chantre, en el Resguardo  Kiwana Cxhab, enfocada en la generación de demanda del sistema de abasto de agua construido para esta comunidad. Por lo anterior, su principal enfoque fue el de la promoción del lavado de manos, aunque adicionalmente se trabajaron temas vinculados con rutas de contaminación y barreras de enfermedades causadas por el inapropiado manejo de excretas. Aunque dentro de la estrategia se había incluido el componente de higiene menstrual, los profesores y los mayores en el proceso de concertación de la estrategia manifestaron que ellos poseen su propio mecanismo tradicional para el transmitir la información relacionada con la reproducción. De los 44 participantes de la comunidad educativa, 18 fueron niños y adolescentes hombres, 14 niñas y adolescentes mujeres, 3 fueron mujeres adultas y 12 hombres adultos.

La tercera estrategia se enfocó en el I.E Rural Ecológica el Cuembí y tuvo como contenidos principales la higiene menstrual y el reforzamiento de la práctica del lavado de manos. Esta se llevó a cabo mediante un taller con la participación de un grupo replicador compuesto por 2 profesores y una profesora, quienes son los encargados del tema de salud sexual y reproductiva, una madre, 5 niños y 12 niñas de las cuales 4 hacen parte del grupo dinamizador de la estrategia Estilos de Vida Saludable de Unicef y Fundación Nutresa. Esto se complementó con la entrega de 30 kits de higiene menstrual.

En Tumaco se realizaron capacitaciones en las prácticas claves de higiene en la I.E San José de Caunapi en la cual participaron  191 niñas 201 niños, 11 mujeres y 10 hombres. Adicionalmente, se implementó un taller de higiene menstrual en el que participaron 10  niños y 12 niñas. Sobre el manejo del agua en el punto y lavado de manos se dieron 5 capacitaciones en La Variante, Nuevo Porvenir Y eL ETCR a estas asistieron 3 niñas 44 niños  285 mujeres y 86 hombres.

**2.1.2. Conformación de comités de higiene escolar y/o comunitario (alineados con el funcionamiento de los comités de agua)**

En Puerto Asís los cuatro (4) Comités de Agua conformados fueron capacitados para ser replicadores de prácticas claves de higiene. En el Naranjal y Villa de Leyva las capacitaciones se enfocaron en el manejo de agua en el punto y prevención de la defecación de campo abierto. En el I.E. Propio Bilingüe Intercultural Nasa, el comité de agua es el encargado de generar demanda del sistema a través de prácticas como el lavado de manos y el adecuado uso de las unidades sanitarias. En la Carmelita las capacitaciones en prácticas claves de higiene se trabajaron en el I.E. Rural Ecológico el Cuembí. En lugar de crear un nuevo comité de agua, saneamiento básico e higiene, en dicha institución se reactivó el grupo dinamizador creado por la Estrategia Estilos de Vida Saludable[[6]](#footnote-6) a quienes se les invitó a participar, tanto en la etapa diagnóstica, como la aplicación de la estrategia de fortalecimiento en prácticas claves de higiene.

En Tumaco, en el I.E. San José de Caunapí se conformó Comité Estudiantil de Saneamiento Básico con participación de alumnos y alumnas de undécimo grado. Dicho organismo apoyó al grupo WASH en el desarrollo de los temas de prácticas de higiene, tales como: el valor del agua, hábitos saludables, lavado de manos, higiene menstrual, rutas de transmisión de enfermedades, cuidado de las fuentes de agua potable, agua en el punto mediante métodos de potabilización. En este grupo se desarrollaron capacidades como formadores y, como parte del proyecto social del trabajo de grado, este comité socializó los temas contenidos en el plan de saneamiento en los demás grados, para completar un total de 615 personas entre niños, niñas, adolescentes y personal docente.

**3. Provisión de servicios en agua potable, saneamiento e higiene**

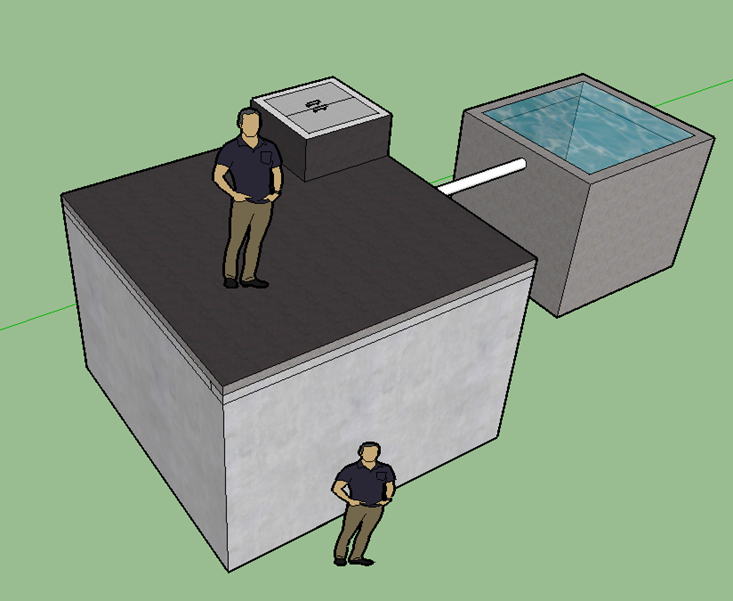
**3.1. Propuesta de solución en acceso agua en el área de influencia de las ETCR**

**3.1.1. Instalación, rehabilitación y/o mejoramiento de sistemas de abastecimiento de agua**

En el municipio de Puerto Asís construyó Sistema de Abastecimiento de agua para la I.E. Propia Bilingüe Intercultural Nasa Manuel Quintín Lame Chantre y se mejoró el sistema comunitario mediante la instalación de sistema de cloración, compuesto por:

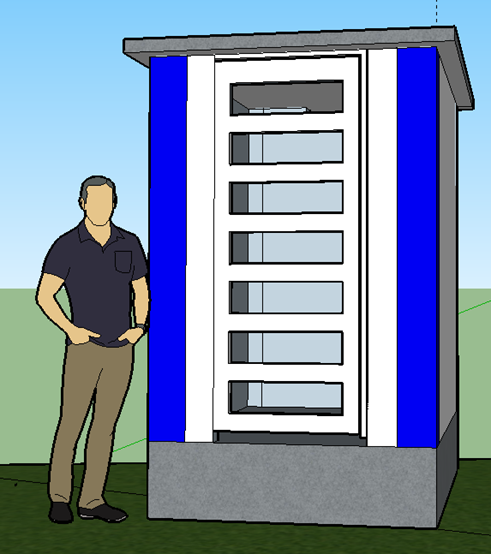
1. Tanque de captación de agua en concreto armado rectangular con dimensiones externas de 3.5mx3.5m, los muros del tanque cuentan con espesores de 25cm y la altura de estos es de 2.8m medidos desde el borde inferior de la zapata corrida. Los muros tienen dos caras de refuerzo con varillas de 1/2” y 3/8”. El tanque de concreto armado reposa sobre una zapata corrida con dimensiones 0.45m de ancho y con un peralte de 0.25m, a lo largo de todo el perímetro del tanque para evitar asentamientos. En la parte superior se realizó una losa de concreto armado con una abertura de 1.10mx1.10m, que a la vez cuenta con un sistema de seguridad que consiste en una tapa de acero corrugado con dos batientes, por medio de esta se puede acceder a realizar limpieza y mantenimiento. El tanque tiene una capacidad de almacenamiento de 25.200 litros de agua.

Diseño inicial del tanque con capacidad de almacenamiento de 25.200 litros de agua



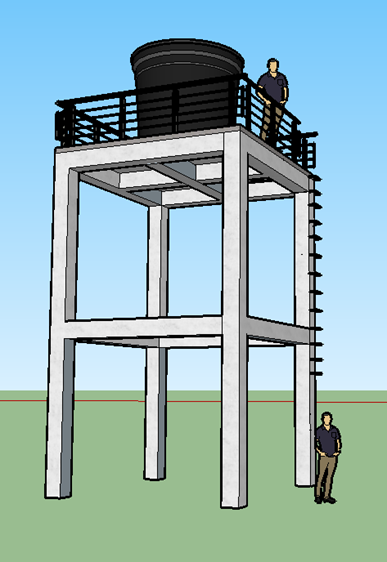
1. Caseta de bombeo elaborada en mampostería con una placa de concreto inferior para el sistema de piso y una losa de concreto superior para proteger de la lluvia y el sol a la motobomba.  Para acceder a la motobomba se puede mediante la abertura de una puerta en reja elaborada en metal que cierra y se asegura mediante un portacandado. En la caseta bombeo se conserva una motobomba de 6.5HP caballos de fuerza.

Diseño inicial de caseta de bombeo



1. Tendido de 270 metros de tubería hidraulica de 2” desde el punto de captación hasta las dos acometidas del Colegio para abastecer dos unidades sanitarias.
2. Torre elevada de concreto armado, conformada con columnas de 0.3mx0.3m y de vigas aéreas y de cimentación de 0.3mx0.3m. En la parte superior a 6m de altura desde el nivel de suelo, existe una losa de concreto armado sobre la que reposa un tanque de 5000Lts y de la cual se apoyan las barandas de protección.

Diseño inicial de Torre elevada



1. Tanque de plástico de color negro con capacidad de 5000Lts con sistema de rebose, de limpieza y de suministro. Estos sistemas tienen las respetivas válvulas de operación.
2. Una cajilla de clorador en mampostería, con enchape. En la parte superior de esta se encuentra una losa de concreto movible para acceder al interior, y en este interior se encuentra un clorador de pastillas con capacidad de 2kg.

Caseta de bombeo y Torre elevada

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

En el municipio de Tumaco se se construyó un Sistema de abastecimiento en la vereda de Nuevo Porvenir conconexión a 70 viviendas beneficiando a 271 personas 69 niños y adolscentes hombres, 60 niñas y adolescentes mujeres, a 67 hombres y 61 mujeres, la cual cosnsiete en:

1. Un  depósito de captación de 45 m3: en concreto con paredes enchapadas para su limpieza.
2. Una caseta para la motobomba y el clorador: En concreto y ladrillo y acceso adecuado, con instalaciones metálicas.
3. Una torre elevada de 9 metros hasta la base más la altura del tanque de almacenamiento de 2.5 m aproximadamente, con una altura piezométrica de 11 m.c.a. Bandejas para su aireación. Una red de distribución de 2 pulgadas, con acometidas hasta las viviendas de 1 pulgada con su respectiva válvula de cierre.

Torre elevada



**3.1.2. Distribución equitativa de elementos para distribución y almacenamiento de agua**

Se entregaron 533 tanques de 250 litros en las veredas el Naranjal, Villa de Leyva Rivera II y la cordialidad en Puerto Asís, y en el ETCR La Playa, La Variante y Caunapi en Tumaco beneficiando a 500 niños, 452 niñas, 609 hombres, y 593 mujeres para un total de 2154 personas.

**3.1.3. Distribución de elementos para todos los sectores de la comunidad para el tratamiento del agua en el punto de consumo**

Se entregaron 533 filtros purificadores de vela cerámica coloidal de 20 litros, en las veredas el Naranjal, Villa de Leyva Rivera II y la cordialidad en Puerto Asís, y en el ETCR La Playa, La Variante y Caunapi en Tumaco beneficiando a 500 niños, 452 niñas, 609 hombres, y 593 mujeres para un total de 2154 personas.

Adicionalmente se entregaron 2 filtros purificadores de vela cerámica coloidal de 20 litros en el espacio amigable ubicado en el puente internacional Rumichaca beneficiando a 53 niños,  52 niñas, 50 hombres y 60 mujeres para un total de 215 beneficiados. Los beneficiados fueron calculados según el flujo promedio de migrantes por este punto.

**3.1.4. Análisis y monitoreo de calidad del agua y al impacto social de las intervenciones**

En Puerto Asís, para el sistema de abastecimiento de la I.E. Manuel Quintín Lame se tomaron dos (2)  muestras de agua antes del proyecto, las cuales lanzaron valores idóneos en elementos como turbiedad y presencia de metales pesados, pero valores altos en coliformes fecales y totales, por lo cual la fuente abastecedora no cumplía los criterios establecidos por la normatividad de calidad del agua actualmente vigente. A partir de la intervención en infraestructura y de haber puesto en funcionamiento el clorador, se realizó otra muestra la cual mostró ausencia de coliformes fecales y totales, garantizando agua segura para la institución y la Comunidad.

En la etapa de priorización de comunidades se evaluó la calidad de agua de otras veredas diferentes a donde se llevó a cabo la intervención, como fue el caso de México, la Libertad y La Manuela y se determinó que en estas comunidades no era posible realizar intervención con tanques y filtros toda vez que esta tecnología no es viable cuando el agua superficial y subterránea presentan rastros de contaminación por hidrocarburos. En las comunidades donde se realizó entrega de tanques y filtros, igualmente se realizó seguimiento a la calidad de agua en el ciclo del proyecto. Para esto se realizaron ocho (8) tomas aleatorias en la mitad del proyecto y al finalizar éste, en las cuatro (4) comunidades donde se entregaron estas soluciones. Los resultados arrojaron ausencia en presencia de coliformes fecales y totales.

En Tumaco, con el fin de determinar una fuente abastecedora idónea se tomaron cinco (5) muestras de agua, a las cuales se les aplicó prueba multiparametros. De éstas la que lanzó mejores resultados fue la realizada en Nuevo Porvenir en el  pozo donde se decidió abastecer la comunidad. Sin embargo, además de presentar coliformes fecales y totales, se evidenció alta presencia de hierro y magnesio, motivo por el cual en los diseños se requirió incluir un sistema de aireadores además del clorador.

En cuanto a los sistemas de tanques y filtros se realizaron veinte (20) tomas de muestras de seguimiento. Entre éstas se encontró que el 60% estaban libres de coliformes, mientras el 40% mostró presencia de estas bacterias. Al indagar la razón de la presencia de bacterias se verificó que la comunidad pensaba que los filtros requerían mucho tiempo de funcionamiento y además se desajustaban las velas. Por tal motivo, fue necesaria una nueva capacitación de manejo de filtros y se volvieron a tomar 23 muestras. A la fecha los resultados se encuentran pendientes.

**3.2. Propuesta de solución en acceso a saneamiento básico en el área de influencia de las ETCR**

**3.2.1. Mejoramiento y/o construcción de baterías sanitarias comunitarias y escolares y/o soluciones de saneamiento básico conforme a los diagnósticos realizados a las intervenciones concertadas.**

**Puerto Asís**

1. **Sistema séptico:** Se construyó sistema séptico que beneficiará a dos propiedades de la comunidad la Carmelita, el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) y la caseta comunal, beneficiando a 20 niños, 25 niñas, 3 cuidadoras y una cocinera del CDI y a un promedio de 325 personas que usan diariamente la caseta. La infraestructura está compuesta por:

* 1 Pozo séptico en concreto con capacidad para 27 metros cúbicos.
* 1 trampa de grasas.
* 1 caja de infiltración.
* Cambio de tubería sanitaria tanto del CDI como de la Caseta.
* Mejoramiento de las unidades sanitarias del CDI las cuales no contaban con las normas requeridas por ICBF para la atención de primera infancia, toda vez que la tasas y los lavamanos eran para adultos. En total se hicieron 6 baterías para las niñas y los niños y una para adultos.
* Se instaló una ducha nueva.
* Se enchaparón todas la unidades.

Debido a que la presión del agua no era suficiente se mejoró el sistema de agua mediante la instalación de un tanque de cuatro mil litros para aguas lluvias y su respectivo sistema de cloración y asi aumentar la capacidad hídrica de la caseta y del CDI.

**Tumaco**

1. **Mejoramiento de las unidades sanitarias del I.E. San José de Caunapí:** bBneficia a 615 personas, 294 niños y adolscentes hombres, 306 niñas y adolescentes mujeres, a 8 hombres y 7 mujeres. El mejoramiento consiste en alistado de pisos unidad sanitaria, escarificación piso existente y fundición de placa E=0,1 m. Reparaciones de instalaciones hidrosanitarias, mejoramiento de cajillas de inspección. Enchapado de pisos acceso y baños individuales de la unidad sanitaria. Reemplazo de estructura de cubierta y reposición de tejas.

**3.2 2. Mejoramiento de procesos sanitarios para el manejo y disposición de residuos sólidos**

En Puerto Asís se presentó una propuesta para el manejo de residuos sólidos en la Carmelita. La misma está compuesta de una Jornada de limpieza de puntos críticos que ya han sido identificados, talleres y fortalecimiento en el proceso de separación en la fuente, y gestiones para que la Empresa de Agua, EAAAP vuelva a recolectar los residuos sólidos para disposición final de esta comunidad.

Al respecto al socializar la propuesta la comunidad señaló que por agenda comunitaria la jornada se iba a programar para mayo del presente año. Por esa razón, junto con los profesores del I.E. el Cuembí se especificaron los pormenores de las capacitaciones en separación en la fuente el cuales ellos las vana dictar en el marco de la jornada de limpieza. Adicionalmente, en la actualidad Junto con el gerente de la EAAAP Carlos Linares y con el Coordinador Operativo y Ambiental Nicolas Andrade así como con los líderes de la Carmelita se empezó a negociar la gestión de los residuos sólidos con base a los parámetros dictados por el decreto 1898 de 2016 y la resolución del Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio 844 de 2018.

En Tumaco se dictaron tres talleres de separación en la fuente en las comunidades de La Variante, El ETCR y la I.E. San José de Caunapí en estos talleres participaron 13 niñas , 17 niños y 43 mujeres y 9 hombres.

**3. 3. Estrategia sanitaria para el control de la defecación a campo abierto**

**3.3.1. Elaboración de diagnósticos que permitan identificar las características de la comunidad en cuanto acciones de defecación a campo abierto**

En Puerto Asís de las 5 comunidades diagnosticadas la práctica de defecación a campo abierto es especialmente proliferada en El Naranjal seguida por Villa de Leyva, principalmente por la falta de letrinas en las casas y por la falta de conocimiento en cuanto a las rutas de contaminación por excretas. En las  comunidades La Carmelita, La Cordialidad y el Resguardo Kiwanas Cxhab son los hombres en sus jornadas de trabajo quienes ocasionalmente señalan tener la práctica de defecación a campo abierto.

Por su parte, en Tumaco las comunidades señalan que ésta ya no es una práctica proliferada, toda vez que por quedar ubicadas a borde de carretera las casas tienen más posibilidades de construir mejores viviendas, con sistemas de saneamiento (así sea no mejorado), pero con su respectiva unidad sanitaria. Sin embargo, esta información será contrastada con los reportes que se realicen por medio del levantamiento de información SIASAR.

**3.3.2. Desarrollar Procesos de capacitación para la implementación de medidas para el control de defecación a campo abierto**

Como se mencionó en el aparte de las prácticas claves de higiene, se realizaron capacitaciones sobre manejo de excretas en las cuales se fortaleció a la comunidad sobre los efectos del contacto con las excretas, las rutas de contaminación y las barreras. Entra las barreras por parte del personal técnico se indicó la necesidad de construcción y de mejoramiento de las unidades sanitarias existentes en el territorio.  Para tal fin se explicaron los contenidos mínimos de una letrina mejora, sus materiales y un valor aproximado. En estas capacitaciones participaron 121 personas de las cuales 18 eran niños y 14 niñas, 40 mujeres y 52 hombres adultos.

**ii) Evaluación de Indicadores basada en Desempeño:**

Usando el marco de resultados aprobado en el documento de proyecto proporcione las cifras planeadas y finalmente alcanzadas en cada uno de los indicadores del proyecto en todos los niveles. En la medida en que la explicación narrativa ya se brindó en la sección anterior, en este cuadro incluya solamente los resultados cuantitativos del proyecto.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cuadro 2: Marco de resultados** | **Título del proyecto:** Mejoramiento del acceso con oportunidad y calidad a los servicios de agua, saneamiento e higiene de niñas, niños y adolescentes y población en general en las zonas de influencia de las ZVTN de Tumaco (Nariño) y Puerto Asís (Putumayo) – WASH | | | | | | | | |
| **Efecto del Fondo al cual el programa/proyecto contribuirá** | *Resultado 5: Iniciado el proceso de rehabilitación económica y de infraestructura de los territorios más afectados por el conflicto armado a través de intervenciones integrales que generen mercados transparentes y accesibles y a la vez cohesión social, que creen equilibrio en la participación activa de la ciudadanía y que reduzcan el riesgo que poblaciones específicas se (re)-vinculen a dinámicas de violencia /Marco de Resultados de la ERR* | | | | | | | | |
| **Indicadores del Resultado del Fondo:** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
| Percepción de mejora de la calidad de vida de la población | Tumaco y Puerto Asís |  | H | M | | Niñas | Niños | Planeado: 3000  Alcanzado: 3987 | Infraestructura construida  Diseños  Registro fotográfico  Actas, listados y documentos |
| Planeado | 1020 | 1050 | | 480 | 450 |
| Alcanzado | 983 | 1011 | | 980 | 1013 |
| **Sub-Resultado 1:** | *Promoción de prácticas clave de higiene* | | | | | | | | |
| **Indicadores del Resultado del Fondo:** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
| *Número de personas que reconocen prácticas claves de higiene en el área de influencia del ETCR de los departamento de Nariño y Putumayo* | Tumaco y Puerto Asís |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado: 3000  Alcanzado: 3987 | Infraestructura construida  Diseños  Registro fotográfico  Actas y documentos |
| Planeado | 1020 | | 1050 | 480 | 450 |
| Alcanzado | 983 | | 1011 | 980 | 1013 |
| **Producto 1.1** | *Organización/es responsable/s del Producto: ACH* | | | | | | | | |
| **Indicadores de resultados inmediatos** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
| *Diagnóstico de las condiciones de aseguramiento de la prestación* |  |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado:  Alcanzado: |  |
| Planeado | 1020 | 1050 | | 480 | 450 |
| Alcanzado | 983 | 1011 | | 980 | 1013 |
| **Producto 1.2** | *Organización/es responsable/s del Producto:* | | | | | | | | |
| **Indicadores de resultados inmediatos** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
| *Incluir indicadores de procesos relativo al producto. Sugerir indicadores específicos del proyecto que reflejan las actividades y el presupuesto del plan de trabajo* |  |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado:  Alcanzado: |  |
| Planeado |  | |  |  |  |
| Alcanzado |  | |  |  |  |
| **Producto 1.3** | *Organización/es responsable/s del Producto:* | | | | | | | | |
| **Indicadores de resultados inmediatos** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
|  |  |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado:  Alcanzado: |  |
| Planeado | 1020 | 1050 | | 480 | 450 |
| Alcanzado | 983 | 1011 | | 980 | 1013 |
| **Sub-Resultado 2:** | *Promoción de prácticas clave de higiene* | | | | | | | | |
| **Indicadores del Resultado del Fondo:** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
| *Número de personas que reconocen prácticas claves de higiene en el área de influencia del ETCR de los departamento de Nariño y Putumayo* | Tumaco y Puerto Asís |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado: 3000  Alcanzado: 3987 | Infraestructura construida  Diseños  Registro fotográfico  Actas y documentos |
| Planeado | 1020 | | 1050 | 480 | 450 |
| Alcanzado | 983 | | 1011 | 980 | 1013 |
| **Producto 2.1** | *Organización/es responsable/s del Producto: ACH* | | | | | | | | |
| **Indicadores de resultados inmediatos** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
| *Diagnóstico de las condiciones de aseguramiento de la prestación* |  |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado:  Alcanzado: |  |
| Planeado | 1020 | 1050 | | 480 | 450 |
| Alcanzado | 983 | 1011 | | 980 | 1013 |
| **Producto 2.2** | *Organización/es responsable/s del Producto:* | | | | | | | | |
| **Indicadores de resultados inmediatos** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
| *Incluir indicadores de procesos relativo al producto. Sugerir indicadores específicos del proyecto que reflejan las actividades y el presupuesto del plan de trabajo* |  |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado:  Alcanzado: |  |
| Planeado |  | |  |  |  |
| Alcanzado |  | |  |  |  |
| **Producto 2.3** | *Organización/es responsable/s del Producto:* | | | | | | | | |
| **Indicadores de resultados inmediatos** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
|  |  |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado:  Alcanzado: |  |
| Planeado | 1020 | 1050 | | 480 | 450 |
| Alcanzado | 983 | 1011 | | 980 | 1013 |
| **Sub-Resultado 3:** | *Promoción de prácticas clave de higiene* | | | | | | | | |
| **Indicadores del Resultado del Fondo:** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
| *Número de personas que reconocen prácticas claves de higiene en el área de influencia del ETCR de los departamento de Nariño y Putumayo* | Tumaco y Puerto Asís |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado: 3000  Alcanzado: 3987 | Infraestructura construida  Diseños  Registro fotográfico  Actas y documentos |
| Planeado | 1020 | | 1050 | 480 | 450 |
| Alcanzado | 983 | | 1011 | 980 | 1013 |
| **Producto 3.1** | *Organización/es responsable/s del Producto: ACH* | | | | | | | | |
| **Indicadores de resultados inmediatos** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
| *Diagnóstico de las condiciones de aseguramiento de la prestación* |  |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado:  Alcanzado: |  |
| Planeado | 1020 | | 1050 | 480 | 450 |
| Alcanzado | 983 | | 1011 | 980 | 1013 |
| **Producto 3.2** | *Organización/es responsable/s del Producto:* | | | | | | | | |
| **Indicadores de resultados inmediatos** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
| *Incluir indicadores de procesos relativo al producto. Sugerir indicadores específicos del proyecto que reflejan las actividades y el presupuesto del plan de trabajo* |  |  | H | | M | Niñas | Niños |  |  |
| Planeado |  | |  |  |  |  |  |
| Alcanzado |  | |  |  |  |  |  |
| **Producto 3.3** | *Organización/es responsable/s del Producto:* | | | | | | | | |
| **Indicadores de resultados inmediatos** | **Áreas Geográficas** | **Beneficiarios Planeados vs Alcanzados** | | | | | | **Meta Planeada vs**  **Alcanzada**  **(Explicar las razones de la variación si aplica)** | **Medios de Verificación** |
|  |  |  | H | | M | Niñas | Niños | Planeado:  Alcanzado: |  |
| Planeado | 1020 | 1050 | | 480 | 450 |
| Alcanzado | 983 | 1011 | | 980 | 1013 |

1. **Evaluación, Mejores Prácticas y lecciones aprendidas**

Entre las dificultades a mencionar como parte de la implementación del programa deben destacarse los retrasos en la ejecución, principalmente por factores de orden público con las correspondientes restricciones de acceso impartidas por la Oficina de Seguridad de las Naciones Unidas. Lo anterior ha repercutido en que, a la fecha de presentación de este informe, aún se encuentre en proceso de sistematización y análisis parte de la información correspondiente a la aplicación de instrumentos de salida (evaluación final) en las comunidades intervenidas por parte del socio implementador en el proyecto.

Otro de los retos a destacar presentados durante la ejecución del proyecto se desprende de las limitaciones en cuanto a capacidades y recursos por parte de la administración pública en los lugares de intervención, así como de las condiciones y características de las comunidades y de otros actores presentes en el territorio.

Además, de las distintas situaciones vinculadas con el escalonamiento del conflicto armado, los territorios se caracterizan por una alta susceptibilidad a la variabilidad climática, manifestaciones de protesta ciudadana, múltiples cambios administrativos y de personal, así como limitaciones a la movilidad. Todos estos factores implicaron que los resultados por componente en los dos municipios presenten diferencias, tanto en el número total de beneficiados, como en las estrategias. Con todo, las metas definidas frente a beneficiarios del proyecto lograron cumplirse globalmente.

Frente a estos escenarios las medidas de mitigación implementadas se tradujeron en la adopción de los planes de asistencia técnica, con particular énfasis en formas las condiciones de financiación de los proyectos y la estructuración de los mismos, así como en la adopción de las soluciones alternativas, la necesidad del trabajo u otras formas de contraprestación de las comunidades y de implementación de esquemas asociativos.

Con respecto al problema por la alta movilidad de los servidores públicos, la que se suma a falta de condiciones y presupuesto para el adecuado cumplimiento de sus funciones, y que impacta negativamente en la continuidad y calidad de los procesos desarrollados (v. gr. Durante la ejecución del proyecto se cambió de Secretario Departamental de Planeación en el Departamento de Putumayo en cuatro oportunidades), se procuró vincular tanto a las comunidades directamente y elaborar materiales y planes de asistencia individualizados y de fácil transferencia dirigidos a nuevos funcionarios o contratistas **.**

Un factor adicional a destacar en el caso del municipio de Tumaco consiste en la transformación administrativa del municipio que pasa a constituirse en distrito especial. Este cambio político-administrativo generó que a la fecha apenas se estén definiendo las competencias de cada una de las instancias públicas relacionadas con el Agua, Saneamiento y la Higiene. De hecho, en virtud del cambio, el Plan Departamental de Aguas no tendrá plena jurisdicción en las decisiones administrativas, jurídicas o de inversión, por lo que fue necesario reanudar el proceso de plan de asistencia con Aguas de Tumaco quién actualmente presta el servicio sólo a nivel urbano y empezaría a prestar el servicio a nivel rural

En lo que respecta a la seguridad de líderes y lideresas se pudo constatar la persistencia de amenazas por parte de diferentes actores armados ilegales y crimen organizado. Principalmente, porque varias de estas comunidades se encuentran dentro del programa de sustitución de cultivos[[7]](#footnote-7), lo cual ha hecho que los líderes y lideresas por optar apoyar este proceso sean objetivos de ataque. Como se explicó anteriormente, esta situación ha causado demoras en el proyecto pues se profundizó las dificultades de para contactar algunos líderes y de organizar eventos con su participación.

Para mitigar este cuello de botella, se han abierto canales alternos de comunicación con los líderes, principalmente a través de personas que salen y entran constantemente de la comunidad tales como los profesores y profesoras de las escuelas, o con personas de la comunidad que realizan alguna diligencia o negocio en el casco urbano. La segunda estrategia ha consistido en respetar estrictamente las horas y lugares propuestos por los líderes y autoridades para realización de las actividades.

En lo que se refiere a protestas sociales, entre los meses de septiembre y octubre se llevó a cabo un paro estudiantil en el Putumayo, el cual se debido a la falta de presupuestos para el Programa de Alimentación Escolar (PRAE). Esto ocasionó, entre otras cosas, que se bloquearan las vías y se detuviera toda actividad en las instituciones educativas. Debido a esto, por un periodo de 3 semanas no se pudieron hacer visitas al territorio. Este cuello de botella retrasó el proceso de levantamiento de información para el diagnóstico.

Las altas condiciones de variabilidad climática implicaron dificultades para movilizarse, especialente en lo que respecta al paso del río Putumayo. Teniendo en consideración que no existe puente, éste se realiza mediante ferry a través de la playa. Ahora bien, las afectaciones climáticas afectan las posiblidades de desplazamiento y cruce del río, lo que en lo corrido del proyecto ocurrió en más de diez (10) ocasiones, lo que obligó a reprogramar múltiples visitas.

**Historia específica: un ejemplo de desafíos enfrentados y logros conseguidos**

En la comunidad del Resguardo Kiwanas Cxhab, los procesos internos de toma de decisiones generaron demoras en el proyecto por cuanto la autoridad étnica (los mayores) no participaban en los procesos de socialización y de coordinación con la comunidad, a pesar de ser invitados por ACH y UNICEF. Por tal motivo, en los momentos en que la comunidad debía tomar una decisión, no era posible continuar hasta que se elevara consulta a los mayores, ellos resolvieran y se comunicara. Esto situación se presentó desde el comienzo del proyecto, por ejemplo, al momento de decidir si autorizaba ir de casa en casa, lo que finalmente requirió más de quince (15) días en recibir una respuesta positiva.

Para lograr avanzar en la construcción de una relación de confianza en la comunidad, logrando a un mismo tiempo respetar sus tradiciones y particularidades e involucrando la efectiva participación de todas las personas para llegar a acuerdos en puntos claves, la estrategia se centró en dar mensajes claros y reconocer la opinión de los mayores de la comunidad como parte de su sistema de gobierno y toma de decisiones. Con esta orientación se procedió a intensificar los esfuerzos para la invitación de los mayores y garantizar que, en el momento en que lo requirieran durante el desarrollo de las actividades, los profesionales de ACH y UNICEF se retiraran para respetar sus espacios de diálogo y reflexión autónomos.

Como resultado de la estrategia en los últimos eventos se ha logrado la participación constante de por lo menos dos mayores, las decisiones se toman en el acto, y la presencia y participación de las mujeres mejoró al punto que la comunicación y coordinación de las últimas actividades se realizó a través de dos mujeres designadas por la comunidad. Adicionalmente, se consiguió que se aceptara la cloración del agua como parte esencial de la intervención en una lógica de acción sin daño.

Por último y teniendo en cuenta la relación biocultural de la comunidad con su territorio, se propuso una jornada de reforestación y embellecimiento de la fuente abastecedora en la cual participaron casi 200 personas, contando con la presencia de niños y niñas de 5 años hasta adultos mayores de 70.

|  |  |
| --- | --- |
| **TABLA DE ANEXOS** | |
| **1** | Evaluaciones de Pre diagnóstico Puerto Asís |
| **2** | Informe de Mapeo de actores |
| **3** | Cuestionario a autoridades púbicas de AySB |
| **4** | Socialización del Proyecto y Concertación de la Asistencia Técnica PDA |
| **5** | Acta de reunión de socialización y concertación de la Asistencia Étnica PDA |
| **6** | Socialización del Proyecto y Concertación de la Asistencia Técnica Municipio de Puerto Asís |
| **7** | Relatoría Taller Intercambio de experiencias Tumaco. |
| **8** | Informe taller TANDAS |
| **9** | Ficha Técnica del proyecto implementación SIASAR Tumaco |
| **10** | Ficha técnica del proyecto de implementación SIASAR Puerto Asís |
| **11** | Reportes SIASAR Tumaco (Nuevo Porvenir, La Variante, Caunapi) |
| **12** | Matriz de actores Tumaco |
| **13** | Acta de reunión diagnostico sistema séptico CDI-Caseta la carmelita |
| **14** | Diagnóstico Tumaco |
| **15** | Diagnóstico y Plan de Asistencia Técnica Puerto Asís |
| **16** | Planilla socialización y concertación de PAT Puerto Asís 1 |
| **17** | Planilla socialización y concertación de PAT Puerto Asís 2 |
| **18** | Diagnóstico y Plan de Asistencia Técnica Putumayo |
| **19** | Acta de Reunión Socialización y Concertación PDA |
| **20** | Plantilla socialización y concertación PAT PDA |
| **21** | Diagnóstico y Plan de Asistencia Técnica Tumaco |
| **22** | Diagnóstico y Estrategia de Participación Comunitaria Puerto Asís |
| **23** | Diagnóstico y Estrategia de Participación Comunitaria Tumaco |
| **24** | Socialización Kiwana Cxhab Puerto Asís |
| **25** | Socialización La Carmelita Puerto Asís |
| **26** | Conformación Comité de agua y saneamiento- Kiwanas Cxhab |
| **27** | Planilla de Asistencia Conformación CAS- Kiwanas Cxhab |
| **28** | Socialización y Concertación de plan de intervención y Conformación CAS – La Carmelita |
| **29** | Conformación CAS- Villa de Leyva |
| **30** | Conformación CAS- El Naranjal |
| **31** | Proceso de Capacitación CAS Kiwana Cxhab |
| **32** | Proceso de Capacitación CAS el Naranjal |
| **33** | Proceso de Capacitación CAS Villa de Leyva |
| **34** | Planillas de asistencia capacitaciones PAT Puerto- Asis |
| **35** | Actas de reunión de Mesa Técnica de AySB Puerto Asís |
| **36** | Jornada de reforestación Kiwanas Cxhab Puerto Asís |
| **37** | Capacitaciones mantenimiento de filtros y manejo de agua en el punto ETCR-La Variante Tumaco |
| **38** | Capacitaciones en higiene I.E. San José de Caunapí Tumaco 1 |
| **39** | Capacitaciones en higiene I.E. San José de Caunapí Tumaco 2 |
| **40** | Aplicación de Instrumentos de levantamiento de información Puerto Asís |
| **41** | Derecho de Petición Secretaría Salud Puerto Asís |
| **42** | Respuesta DP Secretaría Salud Puerto Asís |
| **43** | Estrategia de Desarrollo y Fortalecimiento de Capacidades en prácticas claves de Higiene Puerto Asís |
| **44** | Diagnostico Practicas Claves de Higiene Puerto Asís |
| **45** | Informe de Morbilidad Puerto Asís |
| **46** | Capacitación Practicas Clave de Higiene el Naranjal Puerto Asís |
| **47** | Acta Entrega Kit de Aseo El Naranjal Puerto Asís |
| **48** | Capacitación PHAST y lavado de mano Kiwanas Cxhab Puerto Asís |
| **49** | Capacitación grupo formadores higiene menstrual I.E.R.E. Cuembí- Carmelita- Puerto Asís |
| **50** | Acta de entrega tanque de 2000l y kit higiene menstrual Carmelita Puerto Asís |
| **51** | Capacitación practicas clave de higiene La Cordialidad Puerto Asís |
| **52** | Acta de entrega kit aseo Cordialidad Puerto Asís |
| **53** | Acta de entrega kit aseo Rivera 2 Puerto Asís |
| **54** | Capacitación metodología PHAST Rivera 2 Puerto Asís |
| **55** | Capacitación practicas clave de higiene Rivera 2 Puerto Asís |
| **56** | Diagnostico Practicas Claves de Higiene Puerto Asís |
| **57** | Capacitación practicas clave de higiene Villa De Leyva Puerto Asís |
| **58** | Acta de entrega kit aseo Villa De Leyva Puerto Asís |
| **59** | Capacitaciones en higiene I.E. San José de Caunapí Tumaco 3 |
| **60** | Capacitaciones en higiene I.E. San José de Caunapí Tumaco 4 |
| **61** | Capacitación Lavado de manos y manejo de filtros ETCR , Caunapí, La Variante Tumaco |
| **62** | Digitación de entrevistas semiestructuradas Tumaco |
| **63** | Diseños Nuevo Porvenir Tumaco |
| **64** | Reloj Residuos Sólidos La Carmelita |
| **65** | Socialización RS Carmelita |
| **66** | Acta de Entrega V. Naranjal |
| **67** | Acta de Entrega Kits Filtros y Tanques Villa de Leyva |
| **68** | Acta Entrega Kits Filtros y Tanques Rivera II |
| **69** | Acta de Entrega Kits Filtros y Tanques Naranjal |
| **70** | Actas de entrega de kits de tanques y filtros ETCR-La Variante- Caunapí Tumaco 2 |
| **71** | Asistencia a socialización de planos Nuevo Porvenir |
| **72** | Capacitación Lavado de manos y manejo de filtros ETCR, Caunapí, La Variante Tumaco |
| **73** | Diseño sistema de abasto Kiwanas Cxhab Puerto Asís |
| **74** | Propuesta de residuos sólidos la Carmelita |

1. El código del proyecto se encuentra referido como ID del Proyecto en la página web del Fondo <http://mptf.undp.org/factsheet/fund/4CO00> [↑](#footnote-ref-1)
2. Se refiere a la primera fecha de inicio aprobada por el Comité de Dirección del Fondo. [↑](#footnote-ref-2)
3. Indicar la última fecha de cierre aprobada por el Comité Directivo en caso de que se haya aprobado una extensión en tiempo. La fecha final es la mima que la de cierre operacional la cual será cuando todas las actividades para las cuales la Organización participante es responsable ante un proyecto aprobado por el MPTF han sido completadas. En relación al MOU, las agencias notificarán al MPTF cuando el proyecto haya completado sus actividades operacionales. Por favor ver la guía de cierre de operaciones del MPTF en [MPTF Office Closure Guidelines](http://mdtf.undp.org/document/download/5449). [↑](#footnote-ref-3)
4. El cierre financiero requiere el reembolso de los balances no gastados y el envío del certificado final del estado financiero e informe disponible en [Certified Final Financial Statement and Report.](http://mdtf.undp.org/document/download/5388) [↑](#footnote-ref-4)
5. En Puerto Asís los beneficiarios indirectos son 818 personas que componen el censo de la Carmelita, y los cuales son potenciales beneficiarios del sistema séptico construido para el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) y la caseta comunal. A su vez los 5960 beneficiarios indirectos de Tumaco fueron calculados según la aplicación de metodología TANDAS (tratamiento del agua a nivel domiciliario) que involucra tanto personas capacitadas, como familias con filtro y en el radio de la construcción de los sistemas de abastecimiento, entre los que se incluyen familiares de los beneficiarios directos (familias de 4 personas), el cuerpo docente, vecinos y población flotante. Además, se han tenido en cuenta aquellos habitantes de la vía y de veredas aledañas que por cuestiones de trabajo en la empresa de palmicultura, actividades de educación, comercio y laborales tienen interactúan con la población beneficiaria. [↑](#footnote-ref-5)
6. Estrategia del Ministerio de Educación Nacional (MEN), El Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (PMA) y la Fundación NUTRESA enfocada en la alimentación saludable, la actividad física y las prácticas claves de higiene. En el Cuembí la estrategia tuvo un impacto positivo con relación a los conocimientos y prácticas sobre el lavado de manos-. Con el fin de complementar la labor ya realizada, en la estrategia presentada dentro del proyecto MPTF se prefirió reforzar la práctica de lavado de manos y focalizar en temas de conocimiento en comportamientos y prácticas sobre la higiene menstrual. [↑](#footnote-ref-6)
7. El territorio donde se lleva a cabo el proyecto ha sido muy golpeado por el conflicto armado colombiano. Uno de los efectos más visible de las huellas del conflicto es la siembra de hoja de coca, la cual ubica a Puerto Asís como el segundo municipio de Colombia donde más se cultiva esta planta. Este hecho ha generado que nuevas estructuras armadas ilegales tengan presencia en el territorio. [↑](#footnote-ref-7)