

## **1- TITULO DEL PROYECTO**

**Título del proyecto:** Mejoramiento de las condiciones de salud y fortalecimiento del liderazgo comunitario de la mujer rural dominicana fomentando su participación en la construcción y gestión de infraestructuras hidráulicas y de saneamiento ambiental comunitarias.

## **2. DATOS DE PRESENTACIÓN DEL PROYECTO**

El presente proyecto de 24 meses de duración se propone mejorar las condiciones de salud en comunidades rurales de la Republica Dominicana, así como fortalecer el papel de la mujer en el desarrollo comunitario a través de su participación en la construcción de infraestructuras de abastecimiento de agua potable, infraestructura de saneamiento ambiental (letrinas), la creación y capacitación de Comités Comunitarios de Agua y Salud (CCAS) que gestionen los dos sistemas y las 50 letrinas previstos en este proyecto y la sensibilización comunitaria sobre el uso sostenible del agua, sensibilización sobre la salud, el medio ambiente, aumentando así la seguridad sanitaria en las comunidades beneficiarias.

### **Localización donde se pretende realizar el proyecto**

República Dominicana, Provincia de Sánchez Ramírez; Municipios de Cotuí, Comunidades de: dos Palmas, El Limpio, y Seboruco.

**Periodo previsto de ejecución** (número de meses): 24 meses

**Costo total del proyecto** (105,939.26) euros

**Aportación solicitada a xxxxxxxxxxxx** (en euros 49,981.77):

## **3. DATOS DE LA ENTIDAD LOCAL**

### **Nombre de la entidad y N.I.F.:**

Agencia de Realizaciones Comunitarias la Cabirma Incorporada (Arcoc) RNC  
4-04-01177-6

### **Dirección de la sede social, teléfono, fax y correo electrónico:**

Calle Mauricio Báez, esquina Juan Sánchez Ramírez # 20, Alto, Cotuí Republica Dominicana. Teléfono 240/1897 Email: [arcolacabirma@hotmail.com](mailto:arcolacabirma@hotmail.com) pagina web arcolacabirma.tk

**Fecha de constitución:** 31 de Octubre del 1998 e incorporada el 26 de Julio del 2000

**Persona responsable del proyecto y cargo que ocupa en la entidad:**

Ingeniero Nicolás Acosta Mena. Cargo: Director Ejecutivo

**Número de personas que trabajan en la entidad local: 12****Experiencia en la realización de proyectos**

En los últimos 5 años, ARCOOC ha realizado 6 grandes proyectos y otros de menos relevancia. En la actualidad tiene tres proyectos en proceso de ejecución, mismos que finalizan a mediados del 2005, Marzo 2006 y Junio 2006, de estos uno es a través de Fundeso-Diputación de Bizkaia, uno con la Embajada de Francia en República Dominicana y uno con Cáritas Española, vía Cáritas Dominicana con responsabilidad directa de Cáritas Diocesana de la Vega..

Proyecto	Zona	Sector	Año	Importe	Entidad/es Cofinanciadora/s
Dpto hidráulico	Nordeste	Agua y Saneamiento	2000/2004	4.000.000 DOP (200.000 EU\$)	BID/InterAide/Gobierno Dominicano
Obras Hidráulicas	Yamasá y Cotuí	Agua	2003 / 2004	(54,.000 EU\$)	Caja Madrid Fundeso, Ayuntamiento de Yamasá.
Abastecimiento de agua 3 comunidades	Yamasá, Cotuí y Castillo	Agua y Saneamiento	2003 / 2004	(64.000 EU\$)	Gobierno Balear y Fundeso
Abastecimiento de agua y Saneamiento Ambiental	Diócesis de la Vega	Agua y Saneamiento	2003 / 2004	DOP1,200,000 (27,000 EU\$)	Cáritas Española vía Cáritas Dominicana
Observaciones:					

**Experiencia de trabajo con la población**

Comunidad	Tipo de Obra	Monto Euros	Financiador
Tocoa, Cotuí	Acueducto	12,180.00	Caritas Española
Arroyo Vuelta, Cotuí	Acueducto	27,724.70	Gobierno Balear
Las Flores, Cotuí	Acueductos	8,000.00	Inter. Aide

## 4. ANTECEDENTES, CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN

### 4.1 Antecedentes:

Desde el origen del proyecto se ha favorecido y se favorecerá una participación amplia de los beneficiarios, otorgando así a la intervención la Sostenibilidad necesaria. La labor de las ONG se centrará principalmente en la coordinación y gestión de las obras de los sistemas hídricos y de Saneamiento Ambiental, en la capacitación y sensibilización de los beneficiarios, y en el fortalecimiento de las organizaciones locales.

- Desde el principio, el proyecto ha partido de las asociaciones comunitarias, quienes dieron el primer paso solicitando la colaboración de ARCOC para resolver las necesidades de sus respectivas comunidades. En la fase preliminar al proyecto se realizaron varias reuniones con los dirigentes comunitarios con el fin de determinar junto a ellos la viabilidad técnica, económica, social y cultural de la obra. En este proceso, se prestó especial atención a los problemas relacionados con la salud y las organizaciones de mujeres con el propósito de que éstas se puedan incorporar desde el principio en las soluciones.
- Una vez que se apruebe e inicie la intervención, se ayudará a las comunidades a crear un Comité Comunitario de Agua y Salud (CCAS) por cada comunidad donde haya obra prevista. Este Comité asumirá la responsabilidad de mantener y administrar los sistemas construidos. La creación de los CCAS considerará especialmente el fortalecimiento del rol de la mujer, por lo que se prevé la plena colaboración de las asociaciones de mujeres existentes. De este modo, se espera que los Comités cuenten con un elevado porcentaje de mujeres, contando los CCAS con cinco miembros cada uno, de los que al menos tres son mujeres con el fin de fortalecer las orientaciones de género dentro de la estructura organizativa creada.

A lo largo de la ejecución del proyecto, los miembros de los Comités se capacitarán sobre los temas de salud, en función de la obra que se esté realizando en su comunidad. Al otro lado, se invita al total de l@s beneficiari@s a participar en diferentes jornadas educativas. Estas actividades buscarán sensibilizar a la población sobre las causas y consecuencias de los problemas de salud familiar relacionados a la escasez y la contaminación del agua,

- considerando especialmente la dimensión de la salud y la preservación del medio ambiente.
- Este proyecto pone especial énfasis en la búsqueda de beneficios para la población femenina, que representa la parte más afectada y perjudicada. Ya que el abastecimiento del agua recae tradicionalmente en las mujeres. Se fomentará una viva participación de las mujeres en los órganos locales de decisión (los Comités Comunitarios de Agua y Salud) capacitándolas en los aspectos técnicos de los

sistemas y del suministro. Esta estrategia resulta coherente con el elevado porcentaje de hogares cuya cabeza es una mujer (aprox. 15%) y promueve por tanto una equidad de género no sólo deseable, sino en este caso imprescindible y básica. El mismo enfoque se aplica consecuentemente en el programa de la sensibilización.

Este enfoque del proyecto maximiza la probabilidad de que, en el transcurso y tras la terminación del proyecto, los beneficiarios perciban las infraestructuras hidráulicas y de Saneamiento Ambiental como propiedad y responsabilidad suyas.

#### **4.2 Contexto:**

- Las provincias de Sánchez Ramírez está entre el grupo de las provincias de mayor índice de pobreza en la República Dominicana.
- Ubicadas en el centro del país, cuentan con un desarrollo económico bajo, dedicándose alrededor de 36% de la Población Económicamente Activa a la agricultura. En el sector agropecuario, los cultivos de cacao, piña, arroz y plátano, principalmente orientados al consumo nacional, se mezclan con una agricultura de subsistencia (yuca, maíz y otros). Las tasas de analfabetismo son muy elevadas representando más del 25% de la población, mientras se estima que en las zonas rurales estas tasas son aún más altas.
- El suministro de agua potable es deficiente y, en algunas comunidades, inexistente. Un estudio de la UNICEF del año 2000 clasificó la cobertura de agua potable en las dos provincias como muy mala, contando Sánchez Ramírez con 39,6% de cobertura.

Se estima que en las comunidades beneficiarias de este proyecto, alrededor de 95% de la población no tiene acceso a agua potable y carecen de Letrinas por encontrarse en comarcas rurales. Esta situación se explica también por las preferencias de las

instituciones gubernamentales dominicanas en las políticas de creación y ampliación de infraestructuras hídricas las que se dirigen principalmente a las ciudades del país.

- En las comunidades contempladas en este proyecto, los aspectos más relevantes en cuanto a las condiciones de salud derivadas del suministro del agua se pueden concluir de la siguiente manera:
  - La falta de una infraestructura básica del suministro de agua y Saneamiento obliga a la población zonal invertir mucho tiempo y esfuerzos físicos en la búsqueda de agua. En su mayoría son mujeres que cubren esta necesidad bajo grandes sacrificios, ya que los hombres suelen salir de los hogares para realizar algún trabajo remunerado.
  - El agua obtenida viene en la mayoría de los casos de ríos y arroyos altamente contaminados. En la zona, operaran desde hace más de 20 años dos mineras

(Falcombridge Dominicana y Placedom) que, desacatando las medidas de seguridad necesarias, descarguen residuos tóxicos tanto en los ríos como en la Presa de Hatillo en el oeste del Municipio de Cotuí, construida en el año 1986.

- Del otro lado, existe poca conciencia entre la población zonal sobre el uso apropiado del agua, por ejemplo, permitiendo que los animales resuelven sus necesidades en los cauces. Ello lleva a su vez a una contaminación de los recursos hídricos.
- La elevada contaminación del agua y el medio ambiente causa a su vez altos riesgos de salud, especialmente por la incidencia de brotes de enfermedades (diarrea, gripe, parasitosis, etc.).
- Como consecuencia, los efectos sanitarios negativos llevan a la necesidad de invertir recursos financieros en medicinas, por lo que en muchos casos se acentúa la situación de pobreza en la que viven los beneficiarios.

#### **4.3 Justificación:**

El principal problema de la zona es la precaria condición de salud que padece la población debido básicamente a la escasez y falta de infraestructuras hidráulicas que puedan garantizar un acceso permanente y seguro a agua potable, así como la disposición de infraestructura de saneamiento (letrinas) que permitan tener saneado el medio ambiente que les rodea. Las comunidades beneficiarias del presente proyecto carecen en un 95% del servicio del agua potable, dado que no poseen sistemas de abastecimiento y el 100% de las familias propuestas para obra de saneamiento carecen de letrinas. La población recurre al consumo de agua procedente de arroyos, manantiales y ríos de la zona, en su mayoría a gran distancia de las viviendas familiares. Un problema agravante constituye la alta contaminación de estas fuentes de agua por las actividades de dos mineras ubicadas en la zona que descargan residuos tóxicos en el sistema fluvial. Sin duda, las mujeres son las más afectadas por esta situación, ya que son ellas las que se ocupan de abastecer de agua a los hogares.

La escasez del agua y de saneamiento son debidas a múltiples factores, a parte de la falta de infraestructuras, entre los que se pueden destacar:

- (1) Existe un bajo nivel educativo y de conciencia medioambiental en la población con el consiguiente deterioro del medio ambiente, como por ejemplo a través del tumbado indiscriminado de árboles, básicamente en las montañas donde se encuentran las cuencas que abastecen los ríos, además de dar un uso inadecuado a los desechos sólidos.
- (2) Este bajo nivel de conciencia es causa de procesos de contaminación de los escasos recursos hídricos alcanzables, como lo representan las granjas de cerdos o ganados de reses a la orilla de un arroyo utilizado de fuente de agua potable para la comunidad vecina.
- (3) Las políticas nacionales no cubren toda la geografía nacional, aunque el Gobierno de la República Dominicana cuenta con una estructura institucional en el área del suministro del agua (INAPA, Instituto Nacional de Agua Potable y Alcantarillado), siendo muy deficientes las estructuras hídricas y de saneamiento ambiental existentes en el país y concretándose el enfoque gubernamental en las zonas urbanas.

Esta situación dificulta el desarrollo socioeconómico de la zona. Las consecuencias son:

(1) un alto grado de incidencias de enfermedades que provoca que:

(1.a) los habitantes de las zonas tengan que asignar una parte importante de sus magros ingresos a la compra de medicamentos;

(1.b) los trabajadores pierdan sus ingresos de los días que no puedan ir a trabajar.

(2) una alta inversión de tiempo, que en su mayoría asumen las mujeres de la zona, y les impide:

(2.a) insertarse en tareas productivas que puedan elevar los ingresos familiares;

(2.b) desarrollarse personalmente en vista de que las mujeres tienen que asumir además las responsabilidades de mantenimiento del hogar, alimentación de la familia, educación y cuidado de los hijos, etc.

#### **Justificación de la alternativa escogida:**

Ante esta situación ARCO ha identificado las siguientes alternativas:

1. Trabajar directamente sobre el cuidado y preservación medioambiental, implicando a las empresas de la zona y a las autoridades gubernamentales.
2. Desarrollar un programa de salud preventiva en el que se capacitara a las comunidades para el buen uso del recurso hídrico, buen cuidado del medio ambiente y su implicación en el estado de salud de las familias
3. Plantear un proyecto integral en el que se abordara el problema desde la capacitación y sensibilización de la mujer sobre la salud, la importancia de su participación en el desarrollo comunitario, y desde ahí plantear la dotación de infraestructuras hídricas y de saneamiento ambiental, la capacitación y organización comunitaria y la preservación medioambiental.

Después de un análisis en el que se estudiaron factores relacionados con la pertinencia, el equilibrio, los recursos disponibles y la adecuación a las prioridades de los participantes, descartamos la opción 1 y 2 y nos pusimos a trabajar sobre la tercera de las opciones.

## **5. PLANTEAMIENTO Y CONTENIDOS DEL PROYECTO**

### **5.1 Objetivo(s) general(es):**

Desarrollo sostenible, mejoramiento de las condiciones de salud y por ende la mejora la calidad de vida en las zonas rurales de la República Dominicana, a través del fortalecimiento de la sociedad civil, la capacitación y la mejora de infraestructuras hídricas y de saneamiento ambiental.

**5.2 Objetivo Específico:** Fortalecimiento del papel de la mujer dominicana como promotora de desarrollo comunitario a través de su participación en la construcción de 2 infraestructuras hídricas y 100 de saneamiento ambiental comunitarias, la capacitación y la creación de comités de gestión.

### **5.3 Resultado 1:**

**R.1** Las Comunidades de Dos Palmas, y El Limpio, cuentan cada una con un sistema de agua potable apto para el consumo doméstico y las Comunidades de Seboruco y el limpio cuentan entre las dos con 50 Letrinas adecuadas al medio que le rodea.

#### **Indicador #1:**

Al terminar el proyecto, se han construido y están funcionando 2 sistemas hidráulicos de agua distribuidos en las 4 comunidades seleccionadas de la siguiente manera: cuatro (2) acueductos en cada una de las comunidades de Dos Palmas, y El Limpio; letrinas, 35 en comunidad de Seboruco y 15 en El Limpio (50 letrinas en total)

**Indicador 2:** En los dos primeros meses de la intervención, se han formado dos Comités Comunitarios de Agua y Salud (uno para cada sistema de agua) con 5 miembros por Comité y un (1) comités de Letrinas, uno por cada comunidad donde se construirán letrinas excepto El Limpio que será administrado por el mismo comité de agua que se cree.

Indicador 3: Al menos un 95% de la población de las comunidades donde se construirán sistemas de agua, es decir, 200 de 210 familias, cuenta con un servicio de agua potable y 50 familias contarán cada una con una letrina adecuada.

#### **Resultado 2:**

**R.2** Fortalecida la sociedad civil de la zona a través de la creación de 2 Comités Comunitarios de Agua y Salud (CCAS), responsables de la gestión y mantenimiento de los sistemas de agua, conformadas en su mayoría por mujeres y la creación de un (1) comité de letrina.

**Indicador 1 :** En los primeros dos meses de intervención, se han formado 2 comités de agua y salud (uno por sistema) con 5 miembros cada una, de los que al menos 2 son mujeres y un comité de letrina de las que al menos 2 son mujeres.

Indicador 2: 5 miembros de cada comité de agua y salud (CCAS) (presidente, secretario, tesorero, dos vocales) en total 10 beneficiarios) han participado en un taller sobre gestión de los sistemas de agua en el segundo mes del proyecto

**Indicador 3:** los 5 miembros de cada comité de agua, más uno de la asamblea (12 en total) han asistido en un taller sobre operación y mantenimiento de acueductos al concluir el cuarto mes del proyecto.

#### **Resultado 3:**



**R.3** Comunidades rurales sensibilizadas sobre la salud, las causas y consecuencias de la escasez de agua; lo que garantiza el uso sostenible del recurso; y comunidades sensibilizadas sobre las causas y consecuencias de las malas prácticas medio ambientales.

**Indicador 1:** Al concluir el proyecto, se han realizado en cada una de las comunidades donde se construirán sistemas de agua, 8 charlas sobre la salud, la equidad de los géneros, la interrelación entre el uso sostenible del agua, la preservación del medioambiente y seguridad sanitaria

Indicador 2: al concluir el proyecto, se han realizado en cada una de las comunidades donde se construirán letrinas, 3 charlas sobre el medio ambiente y la salud, uso y mantenimiento de letrinas/ tratamiento de desechos sólidos

Indicador 3: La incidencia de brotes de enfermedades en la zona relacionada a la contaminación ha bajado un 50% al término del proyecto.

**Resultado 4:** Los miembros de las organizaciones comunitarias promueven relaciones de equidad entre los géneros.

**Indicador 1:** Al finalizar el proyecto, el 80% de los participantes en los cursos de capacitación (de los que al menos 50% son mujeres) están capacitados para desarrollar las gestiones de agua en condiciones de equidad y respeto

**Indicador 2:** Un 75% de los comités cuentan con políticas equitativas en la gestión del agua

**Indicador 3:** Ha crecido en un 20% el número de mujeres implicadas en las organizaciones en las comunidades antes de concluir la aplicación del proyecto.

#### **5.4 Actividades:**

##### **Resultado 1:**

**Actividad 1: Contratación** de técnicos de la obra

**A.2** Elaboración del plan de construcción

**A.3** Compra de materiales

**A.4** Distribución de tareas de construcción entre todos los beneficiarios que colaboran como mano de obra en la ejecución de las obras

**A.5** Construcción de 2 acueductos

## A.6 Construcción de 50 letrinas

### **Resultado 2:**

**Actividad 1:** Convocatoria de las asambleas comunitarias encargadas de seleccionar a los miembros de los Comités Comunitarios de Agua y Salud (CCAS)

**A.2** Selección de los 5 miembros (de los que al menos 2 sean mujeres) para cada CCAS.

**A.3** Creación de los comités:

- Elaboración del estatuto
- Distribución funciones, responsabilidades, cargos

**A.4.** Elaboración de los planes de capacitación de los miembros de CCAS.

**A.5** Selección de las personas integrantes de los comités de agua para los diferentes talleres de capacitación

**A.6** Entrega de los materiales didácticos

**A.7** Capacitación de 12 beneficiarios sobre operación y mantenimiento de acueductos (6 participantes, de los cuales al menos 2 sean mujeres, por comunidad donde se construye tal sistema).

**A.8** Capacitación de 10 miembros sobre administración de sistemas aguas (3 personas, de las cuales al menos una sea una mujer, por comité creado)

**A.9** Evaluación de los asistentes a los cursos.

Resultado 3:

**A 1:** Se habrá sensibilizado a 1,225 personas, de las cuales 613 serán mujeres

**A.2** En el momento actual no existe ningún material didáctico adaptado a la realidad de los beneficiarios. Al final del proyecto 210 cabezas de familia dispondrán de los materiales necesarios sobre los temas referidos, evaluados y validados por los propios beneficiarios

### **Resultado 4:**

**A 1:** Existe conciencia de la necesidad de elevar la participación de la mujer en los asuntos comunitarios, pero no se ha desarrollado ninguna experiencia de capacitación conjunta sobre “género y equidad”. Se habrá diseñado un Plan de Capacitación a lo largo del proyecto.

A.2 Al final del proyecto se habrá realizado un taller de evaluación conjunta sobre el contenido y resultados de la capacitación.

## 6. PRESUPUESTO (en Euros)

<b>COFINANCIADORES</b>	<b>PARTIDAS</b>	<b>1re año</b>	<b>2do año</b>
Arcoc	32,824.18	16,412.09	16,412.09
Beneficiarios	21,636.73	10,818.37	10,818.37
Solicitado	49,981.77	24,999.42	24,982.34
Otros	1,496.58	1,496.58	0
<b>TOTAL</b>	<b>105,939.26</b>	<b>53,726.46</b>	<b>52,212.80</b>

### DETALLES

1. Compra de terrenos y/o edificios	1,592.11
2. Construcción de infraestructura	52,835.79
3. Compra de equipos	12,600.00
4. Personal local	25,742.95
5. Dietas, Viajes y otros	7,744.74
6. Adiestramiento y formación	2,234.21
7. Fondo rotatorio	
<b>TOTAL COSTES DIRECTOS</b>	<b>102,749.80</b>
1. Gastos de administración	3,189.47
<b>TOTAL COSTES INDIRECTOS</b>	<b>3,189.47</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>105,939.27</b>

## 7. SOSTENIBILIDAD

### Perspectivas de continuidad:

Las perspectivas de continuidad a largo plazo del presente proyecto se basan en el cambio de actitud fundamentalmente de las mujeres a consecuencia de las charlas de

Sensibilización. También conducirán el proceso a través de las estructuras comunitarias de los CCAS que velarán por el buen uso y el mantenimiento de las obras construidas, aplicación de los conocimientos sobre salud adquiridos, además de establecer en sus reglamentos internos la asignación de cuotas ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario, junto al desarrollo de una capacidad de gestión comunitaria ideal para la continuidad de este proyecto por muchos años.

Otra de las actividades que aseguran la Sostenibilidad en el tiempo del presente proyecto son los talleres técnicos que se imparten para los CCAS, jornadas de operación y mantenimiento en el caso de los acueductos. Los últimos se realizan con el CCAS junto al equipo técnico formado para tales fines con el propósito de que los

miembros de los Comités conozcan su sistema y todas las especificaciones técnicas, para que cuando ocurra cualquier avería, puedan repararla sin tener que acudir a un personal externo.