

PD-ABN-446
XD

92034

CARE

GUATEMALA

WATER AND SANITATION SECTOR

CARE-PAYSA PROJECT

Fourth Performance Report

July-September 1996

Guatemala, October 1996

CONTENTS

I	INTRODUCTION	1
II.	QUARTERLY ACTIVITIES: JULY - SEPTEMBER 1996	1
	A. MANAGEMENT	1
	A.1 Field Monitoring of Health Education Component.....	1
	A.2 Procurement	1
	B. CARE TECHNICAL ASSISTANCE	2
	B.1 Coordination with MOH-PAYSA's Implementing Unit: Planning, Monitoring, and Execution of Project Activities....	2
	B.2 Procurement of Commodities and Technical Assistance Necessary for the Implementation of MOH-PAYSA as Included in the Cooperative Agreement	4
	B.3 Provision of Financial Management and Oversight to all Sub-projects.....	5
	B.4 End-use Monitoring of USAID Resources at Project Sites	6
	C. Evaluation of Community Financing, Cost Recovery.....	6
III.	ANNEXES	6
	A. COMMENTS	6

I. INTRODUCTION:

This quarterly report is submitted to USAID\G-CAP in accordance with Section E. Reporting and Evaluation, Program Reporting of the Cooperative Agreement 520-0399-A-00-5110-00 dated August 3, 1995. **The period reported is from July 1 to September 30, 1996.**

II. QUARTERLY ACTIVITIES: JULY - SEPTEMBER, 1996:

A. MANAGEMENT:

A.1 Field Monitoring of Health Education Component:

- The CARE-PAYSA Education Specialists continued the monitoring of the health education volunteers' activities during July, August, and September. The field activities carried out and the main findings of the volunteers monitoring are in Annex 7.

A.2 Procurement:

- CARE-PAYSA staff continued the provision of assistance to MOH-PAYSA in preparing procurement requests for miscellaneous construction materials. The procurement of these materials was initiated during the reporting period, partial shipment were delivered to MOH-PAYSA and will be completed in the next quarter. Although CARE expected that all of the construction, operation and maintenance, and health education materials would have been completely delivered before September 30,

delays in the formalization of the supplying contracts will not allow CARE to accomplish the delivery until next quarter.

- Bids were sought for the provision of padlocks, cable, gate valves, cement transportation, malleable iron fittings, PVC pipe, and for printing of health education lottery cards. Two contracts were awarded during the reported quarter. A donation agreement was signed between the Ministry of Health and CARE in July to formalize the delivery of one pick-up truck Ranger XL purchased in USA. This procurement was in accordance with the Cooperative Agreement.

B. CARE TECHNICAL ASSISTANCE:

According to the Program Description in the Cooperative Agreement, CARE's responsibility is to provide technical assistance to MOH-PAYSA, in the following areas:

B.1 Coordination with MOH-PAYSA Implementing Unit:

Planning, Monitoring, and Execution of Project Activities

- CARE-PAYSA prepared a detailed report in Spanish for the MOH-PAYSA Implementing Unit, which includes all the findings of the monitoring and payment process including conclusions and recommendations. The report delivered to MOH-PAYSA in August is in Annex 9.
- During the report period, the supervising engineers attended eleven weekly meetings at the MOH-PAYSA office in Totonicapán to coordinate field activities, to check the plans and budgets of water system in construction, and also to determine requirements for new material procurement. In order to provide technical recommendations to the MOH-

MOH-PAYSA engineers and to improve the project implementation, the following eight construction sites were visited: Tzucubal and Pual-haj, department of Sololá; San Ramón V, Xesuc, Seis Parajes, Chocruz and Nimacorral, department of Totonicapán; La Laguna, department of San Marcos; and Batzulá, department of Quiche. As a result of these visits, CARE's engineers found technical problems in the functioning of the water systems in Tzucubal, Chocruz and Nimacorral; the recommendations provided were implemented by the MOH-PAYSA engineers. One of the two CARE supervising engineers resigned on August 16.

- The two education specialists continued visiting sites with health education interventions in order to provide technical assistance to MOH-PAYSA's Implementing Unit at the local level, as shown in Annex 7.
- Progress in water system construction improved since MOH-PAYSA delivered PVC pipe borrowed from other GOG projects to the sites of construction, while CARE supplied the materials contracted in USA.
- Since MOH-PAYSA needed 3,000 bags of cement to continue water system construction, but they could not request this procurement from CARE until the Cement Commission of the Communications Ministry approved it at GOG prices, CARE loaned the cement to MOH-PAYSA to avoid any interruption of the construction.
- Annex Ten includes the English report of the Rapid Assessment of the Health Education Component carried out in March 1, 1996.

B.2 Procurement of Commodities and Technical Assistance Necessary for the Implementation of MOH-PAYSA as Included in the Cooperative Agreement

- Annex Eight describes the materials supplied to the Implementing Unit for both components: Health Education and Infrastructure since the Project began. The accumulated totals for these purchases are:

Health Education Component: US\$ 119,218

Infrastructure Component: US\$ 759,139

TOTAL: US\$ 878,357

- During this reporting period, contracts and purchase orders were made for commodities of USA and local origin, but they will be delivered to MOH-PAYSA in the next period:

Printing of health and education lottery cards: US\$ 4,258

Padlocks: US\$ 5,580

PVC Pipe: US\$ 87,031

T o t a l : US\$ 96,869

- The following purchases were made for community training on operation and maintenance, water laboratory equipment, spare parts for vehicles, and motorcycle maintenance tools; they were delivered in July and August:

Community training on operation and maintenance	
Water laboratory analysis equipment:	US\$ 1,455
Spare parts for trucks and pickups:	US\$15,308
Motorcycle maintenance tools:	<u>US\$ 1,300</u>
T o t a l :	US\$18,063

- CARE has not received any official request for the other education and construction materials and services needed by MOH-PAYSA as per the Action Plan.

B.3 Provision of Financial Management and Oversight of all Sub-projects

The CARE-PAYSA Project Administrator, whose responsibilities include the financial oversight of all sub-projects, held several coordination meetings with the CARE financial sector and MOH-PAYSA Implementing Unit personnel. Significant activities undertaken in these meetings were:

- Planning and documentation of stipend payments to the health education volunteers for October and November, 1996, and for the period from February to June, 1996 to those who did not receive their stipends at that time. The objective of this payment is to compensate the volunteers for their time while attending training events.
- Preparation of financial documents for the Implementing Unit.
- Inspection of the Tonicapan warehouse and improvement of warehouse keepers' procedures to maintain and update inventory records (including receipts and discharges), security measures and reporting. The software to facilitate inventory

control prepared by CARE was not installed because the regional cost department of MOH-PAYSA has a computer with low memory capacity. A software to control MOH-PAYSA vehicle maintenance designed by a consultant hired by CARE-PAYSA was installed in Totonicapan.

B.4 End-use Monitoring of USAID Resources at Project Sites:

- The education specialists continued the provision of end-use monitoring of USAID resources supplied to the project. Many irregularities were observed in the accomplishment of the training programmed dates. They are described in Annex 7.

C. EVALUATION OF COMMUNITY FINANCING AND COMMUNITY BASED MONITORING:

- The scope of work for evaluation of "Community financing (cost recovery) of water and sanitation infrastructure construction and environmental health education", approved by USAID/G-CAP in the CARE-PAYSA cooperative agreement, was prepared but is still pending to be executed. CARE expects to start this study next quarter.

III. ANNEXES

A. COMMENTS:

- The annexes show the progress made towards implementation of the four components of the MOH-PAYSA. By September 30, 54% of the total approved budget had been spent since CARE has been reviewing and coordinating the real need of construction

materials to be purchased. At this point, CARE estimates that at least US\$700,000 will remain from the Cooperative Agreement funds. The Implementing Unit completed 95.8 % of the end of project targets in the following four components: water systems, latrines, health education and operation and maintenance.

- Annex 1: Financial Report to USAID/G-CAP: July - September 1996
- Annex 2: Financial Report to USAID/G-CAP: July - September 1996
- Annex 3: Financial Report to USAID/G-CAP:
Graphic report July - September 1996
- Annex 4: Progress of Project's Water Systems and Latrine
Components: July - September 1996
- Annex 5: Progress of Project's Health Education Component and
Operation and Maintenance Component: July - September 1996
- Annex 6: Progress of all Components: July - September 1996
- Annex 7: Quarterly Report from CARE-PAYSA Health Education
Specialists
- Annex 8: List of Materials, Equipment and Services supplied to MOH-
PAYSA from July to September 1996.
- Annex 9: MOH-PAYSA Project Stipend Payment Report (Informe sobre
pago de estipendios a Proyecto PAYSA).
- Annex 10: Rapid Assessment of the Health Education Component.

ANNEXES

ANNEXES
1 TO 6

CARE-PAYSA

CARE Guatemala
FINANCIAL REPORT TO USAID/G-CAP
Cooperative Agreement 520-039-A-00-5110-00

A/C	ACCOUNT CODE	JULY-SEPTEMBER '96						
		JUL	AUG	SEP	EXPEND	BUDGET	REMAIN	% EJEC.
A	SALARY, BENEFITS & ALLOWANCES	16,292	43,941	(1,874)	58,359	93,500	35,141	62%
B	TRAVEL AND LODGING	1,161	633	630	2,424	12,500	10,076	19%
C	TRAINING	650	524	131	1,305	4,800	3,495	27%
D	TECHNICAL ASSISTANCE	2,746	0	25	2,771	0	(2,771)	0%
E	OFFICE ADMIN. RECURRING	2,214	2,519	3,511	8,244	20,400	12,156	40%
F	VEHICLES	811	991	1,336	3,137	3,100	(37)	101%
G	EQUIPMENT AND MATERIAL							
G.1	Infrastructure Component	17,912	25,726	5,578	49,216	0	(49,216)	0%
G.2	Health Component	0	0	0	0	18,000	18,000	0%
G.3	Vehicles, plumbing & construction tools, and spare parts for vehicles	0	0	0	0	0	0	0%
G.4	Financial management training	0	0	0	0	0	0	0%
G.5	Training for operation and maintenance committees	0	0	0	0	2,500	2,500	0%
G.6	Health education monitoring system	0	0	0	0	0	0	0%
G.7	Study of children's latrine use	0	0	0	0	0	0	0%
H	OTHER EQUIPMENT AND MATERIAL	0	0	0	0	2,000	2,000	0%
SUBTOTAL ALL ACCOUNT CODES		41,785	74,333	9,337	125,456	156,800	31,344	80%
J. ICR 7.79% until June '86; 8.20% since July '96		3,426	6,095	766	10,287	12,216	2,570	84%
GRAND TOTAL		45,212	80,428	10,103	135,743	169,016	33,273	80%

Note: The overdraw in this account was due to an adjustment made in September.


CARE-PAYSA

CARE Guatemala
 FINANCIAL REPORT TO USAID/G-CAP
 Cooperative Agreement 520-039-A-00-5110-00

A/C	ACCOUNT CODE	TOTAL (FROM JULY '95 TO SEPTEMBER '96)			
		EXPEND	LOA BUDGET	REMAIN	% EJEC.
A.	SALARY, BENEFITS & ALLOWANCES	307,347	544,900	237,553	56%
B.	TRAVEL AND LODGING	11,038	70,400	59,362	16%
C.	TRAINING	5,069	26,800	21,731	19%
D.	TECHNICAL ASSISTANCE	12,867	82,000	69,133	16%
E.	OFFICE ADMIN. RECURRING	76,757	136,800	60,043	56%
F.	VEHICLES	135,094	150,400	15,306	90%
G.	EQUIPMENT AND MATERIAL				
G.1	Infrastructure Component	799,617	1,180,000	380,383	68%
G.2	Health Component	16,664	233,000	216,336	7%
G.3	Vehicles, plumbing & construction tools, and spare parts for vehicles	61,627	127,000	65,373	49%
G.4	Financial management training.	324	18,000	17,676	2%
G.5	Training for operation and maintenance committees	0	12,000	12,000	0%
G.6	Health education monitoring system	0	30,000	30,000	0%
G.7	Study of children's latrine use	0	3,000	3,000	0%
H.	OTHER EQUIPMENT AND MATERIAL	0	8,000	8,000	0%
SUBTOTAL ALL ACCOUNT CODES		1,426,404	2,622,300	1,195,896	54%
J. ICR 7.79% until June '96; 8.20% since July '96		111,631	204,301	92,670	55%
GRAND TOTAL		1,538,035	2,826,601	1,288,566	54%

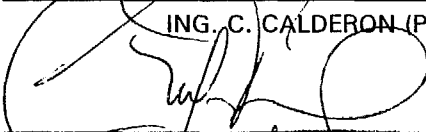
LOA: Life of Agreement

Prepared by:



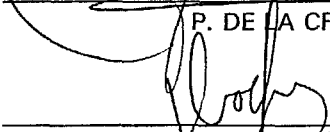
ING. C. CALDERON (Project Manager)

Reviewed by:



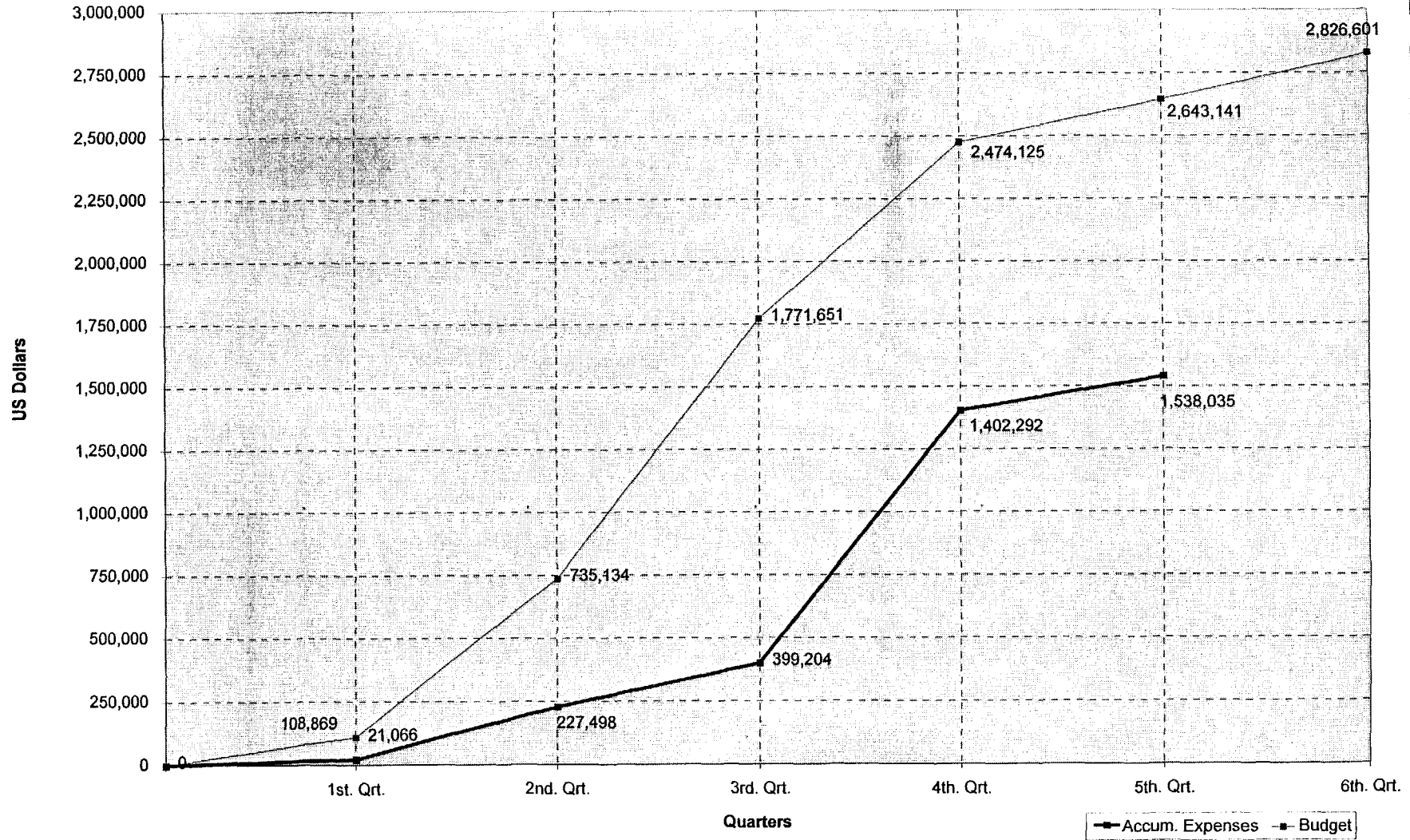
P. DE LA CRUZ (Finance Department)

Approved by:



M. Godfrey (Country Director)

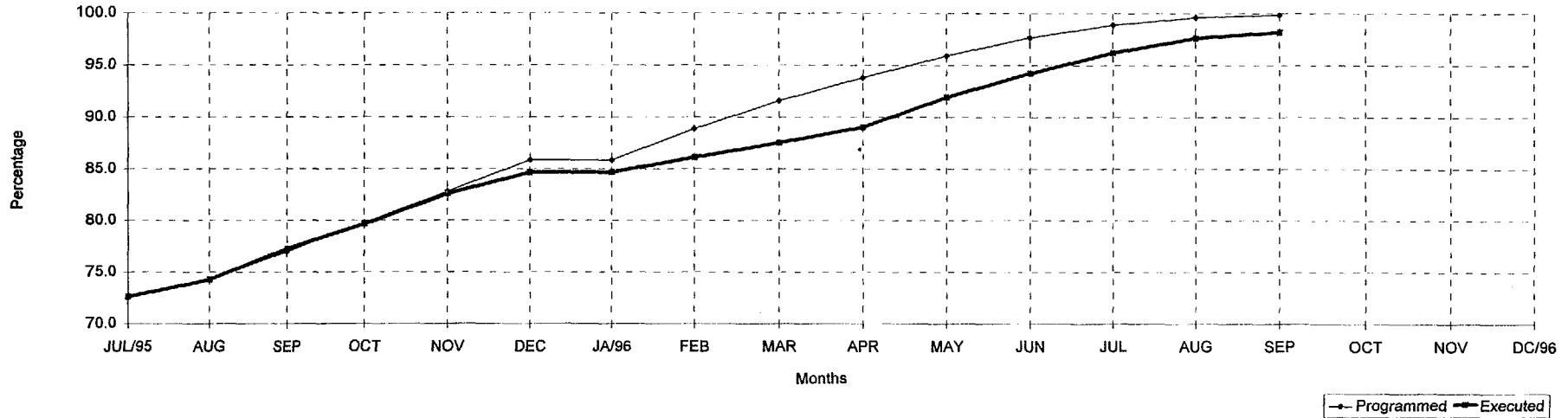
**CARE-PAYSA
CARE Guatemala
FINANCIAL REPORT TO USAID/G-CAP**
Cooperative Agreement 520-039-A-00-5110-00



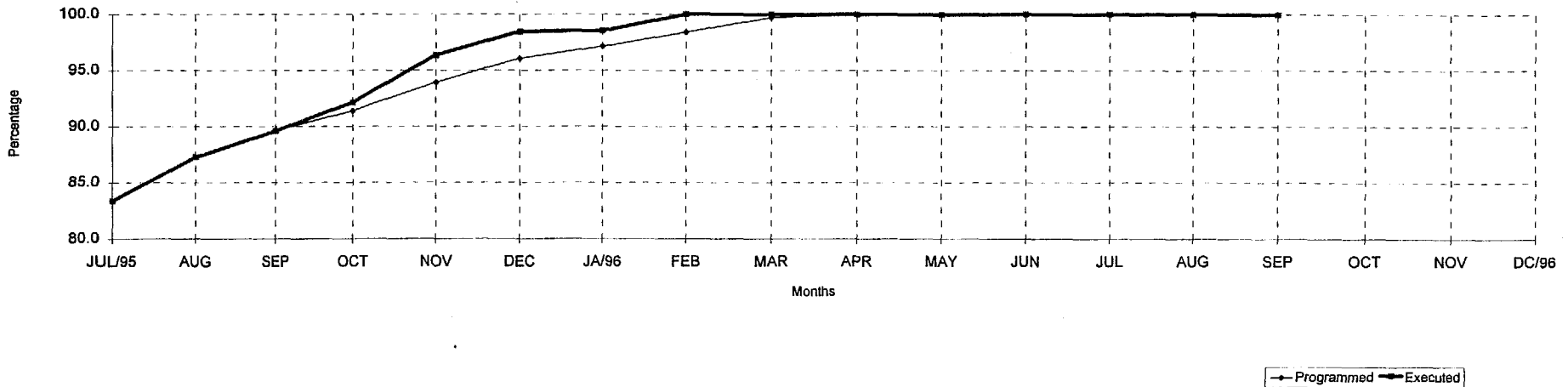
12

REPORT PERIOD: *August '95 to September '96*

**WATER SYSTEM COMPONENT
 Programmed Vs. Executed**

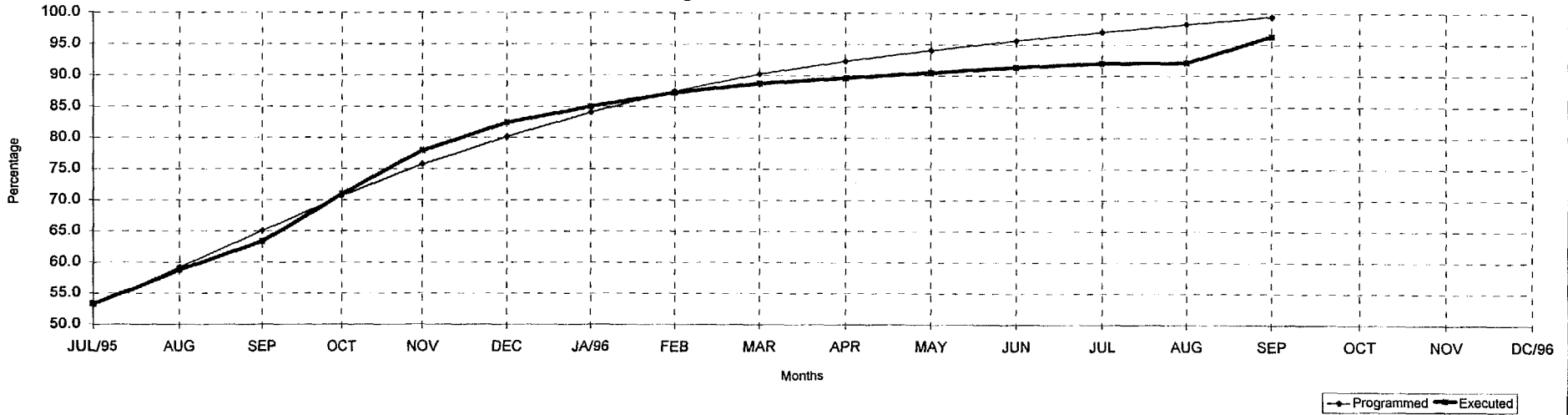


**LATRINE COMPONENT
 Programmed Vs. Executed**

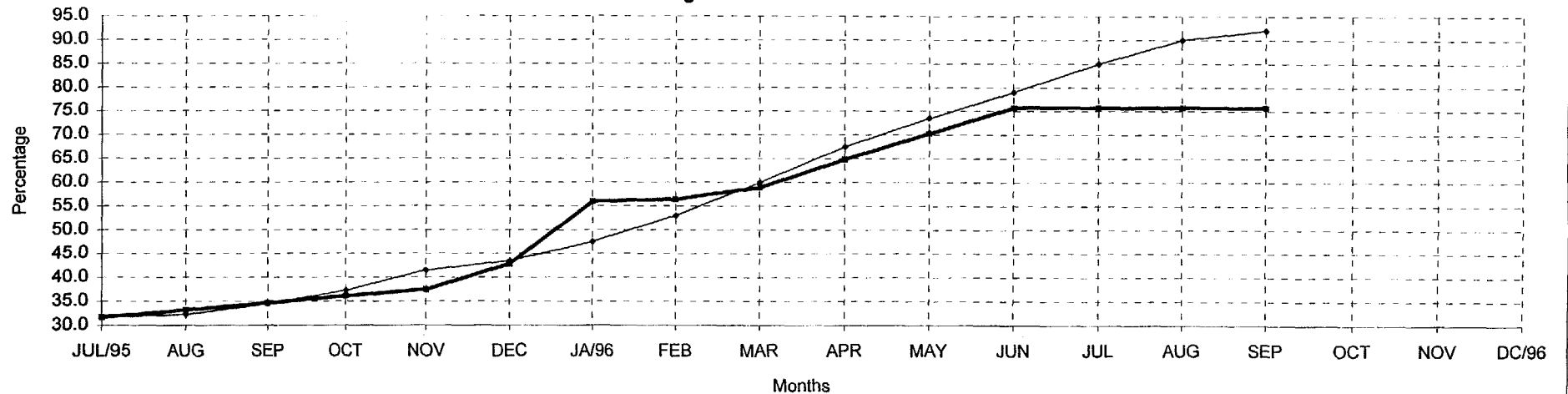


REPORT PERIOD: August '95 to September '96

HEALTH EDUCATION COMPONENT
 Programmed Vs. Executed



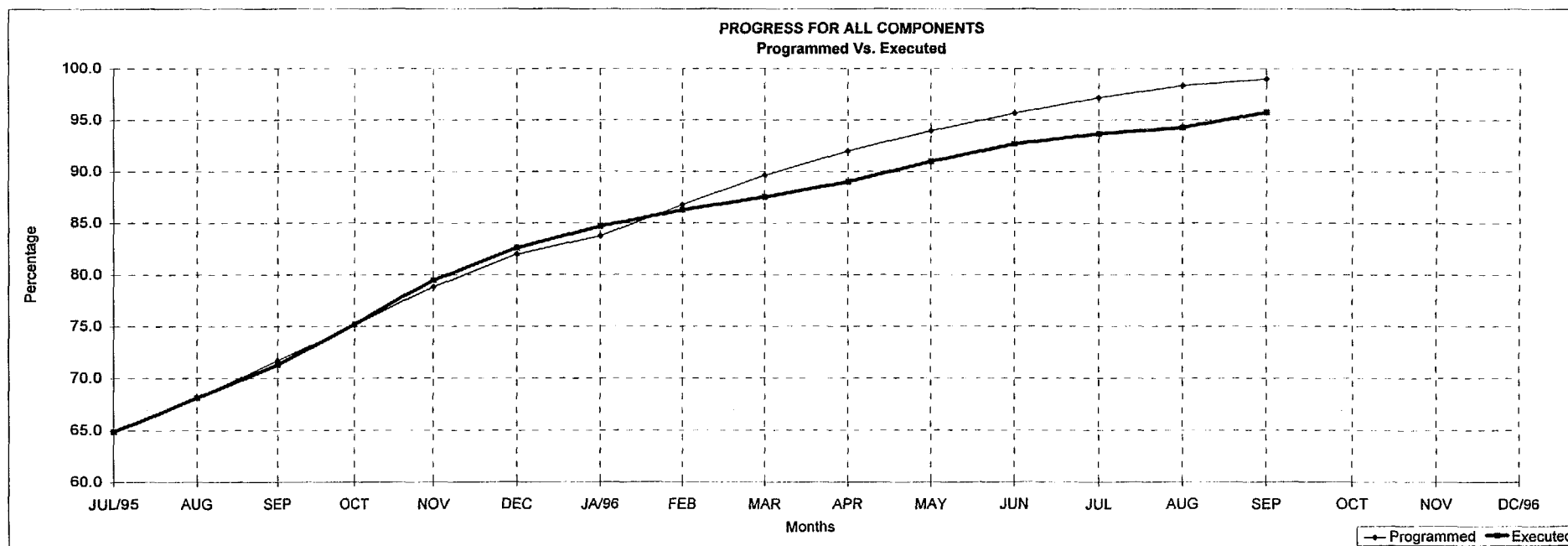
OPERATION & MAINTENANCE COMPONENT
 Programmed Vs. Executed



h1

REPORT PERIOD: August '95 to September '96

	PROJECT COMPONENTS	% ACCUM. JUL/95	1995						1996											
			AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	JA/96	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DC/96	
PROGRAMMED	TOTAL	64.9	3.3	3.5	3.4	3.7	3.2	1.8	3.0	2.9	2.3	2.0	1.7	1.5	1.2	0.6				
	Water System (40%)	72.7	1.6	2.7	2.8	3.0	3.0	0.0	3.0	2.7	2.2	2.1	1.7	1.2	0.7	0.2				
	Latrines (20%)	83.4	3.9	2.3	1.7	2.6	2.2	1.1	1.3	1.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0					
	Health Education (30%)	53.2	6.0	5.9	5.6	5.1	4.5	3.9	3.4	2.8	2.1	1.8	1.6	1.4	1.3	1.2				
	O&M Component (10%)	31.8	0.5	2.3	2.8	4.3	2.0	4.0	5.5	7.0	7.5	6.0	5.5	6.0	5.0	2.0				
PROGRESS	TOTAL	64.9	3.2	3.2	3.9	4.2	3.2	2.1	1.6	1.3	1.5	2.0	1.7	1.0	0.6	1.5				
	Water System (40%)	72.6	1.7	3.0	2.4	2.9	2.1	0.0	1.4	1.4	1.5	2.9	2.3	2.0	1.4	0.6				
	Latrines (20%)	83.4	3.9	2.3	2.5	4.2	2.1	0.1	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0					
	Health Education (30%)	53.3	5.5	4.6	7.5	7.0	4.5	2.6	2.2	1.5	0.9	0.9	0.9	0.7	0.1	4.2				
	O&M Component (10%)	31.8	1.4	1.5	1.5	1.3	5.4	13.1	0.5	2.5	5.9	5.4	5.5	0.0	0.0	0.0				
ACCUMULATED PROGRESS	TOTAL	64.9	68.2	71.7	75.1	78.8	82.0	83.7	86.8	89.6	92.0	93.9	95.7	97.2	98.3	99.0				
	Water System (40%)	72.7	74.3	77.0	79.8	82.8	85.8	85.8	88.8	91.6	93.8	95.9	97.6	98.9	99.6	99.8				
	Latrines (20%)	83.4	87.3	89.6	91.4	93.9	96.1	97.1	98.4	99.7	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0				
	Health Education (30%)	53.2	59.2	65.1	70.7	75.8	80.2	84.1	87.5	90.3	92.3	94.1	95.7	97.0	98.3	99.5				
	O&M Component (10%)	31.8	32.3	34.5	37.3	41.5	43.5	47.5	53.0	60.0	67.5	73.5	79.0	85.0	90.0	92.0				
ACCUMULATED PROGRESS	TOTAL	64.9	68.1	71.3	75.2	79.4	82.6	84.7	86.3	87.5	89.0	91.0	92.7	93.7	94.3	95.8				
	Water System (40%)	72.6	74.3	77.3	79.6	82.6	84.7	84.7	86.1	87.5	89.0	91.9	94.2	96.2	97.6	98.2				
	Latrines (20%)	83.4	87.3	89.6	92.1	96.4	98.5	98.6	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0				
	Health Education (30%)	53.3	58.8	63.4	71.0	77.9	82.5	85.0	87.3	88.8	89.7	90.5	91.4	92.1	92.1	96.4				
	O&M Component (10%)	31.8	33.2	34.7	36.1	37.5	42.9	56.0	56.5	58.9	64.8	70.3	75.8	75.8	75.8					



ANNEX 7

**QUARTERLY REPORT
OF CARE-PAYSA HEALTH EDUCATION SPECIALISTS
July - September 1996**

MONTH	ACTIVITY	MONITORED PROJECTS	AREA
July	<ol style="list-style-type: none"> 1. At the office working on the elaboration of charts, observations, conclusions, recommendations from training monitoring and stipend payments for the health education volunteers of the MOH-PAYSA Project. 2. Attendance at PAYSA Project Evaluation Seminar, July 2 - 4. 3. Analysis and evaluation of the health education specialists' main responsibilities. 4. Community health education volunteers training monitoring <ul style="list-style-type: none"> • Training was not carried out by the Project Education Responsible (REP). 	<p style="text-align: center;">81</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pual-Aj, 	<p>San Marcos Totoncapán Quezaltenango Sololá Quiché Huehuetenango</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sololá
August	<ol style="list-style-type: none"> 1. Community health education volunteers training monitoring <ul style="list-style-type: none"> • The training was not carried out by the REP in the following communities: • The training was carried out by the REP in the following communities: 	<ul style="list-style-type: none"> • Los Cholubes • Chitulul, • Chisguachin • Los Castro • Mala • Río Hondo • Tierra Colorada • Sajchilón • San José Chicalquix • Las Mercedes 	<ul style="list-style-type: none"> • Huehuetenango • Sololá • San Marcos • Sololá • Huehuetenango • Huehuetenango • San Marcos • San Marcos • Quezaltenango • Quezaltenango

MONTH	ACTIVITY	MONITORED PROJECT	AREA
	<ul style="list-style-type: none"> • The education specialists were invited to this community for an educational closure activity at the local school. • The training date was changed and it will be the last one because the people immigrate to the coast for the coffee harvest season. • It was carried out. Monthly feedback from MOH-PAYSA was also requested to improve and evaluate the acquired knowledge. • It was not possible to visit the community because of the weather. The storms damaged the access road to the community. <p>2. Community health education training monitoring through the REP's information.</p> <ul style="list-style-type: none"> • The training was not carried out by the REP in the following communities: <ul style="list-style-type: none"> • The training was carried out by the REP in the following communities: 	<ul style="list-style-type: none"> • Chiquival Bajo • Chiquival Alto • Tzucubal • Tunajá I y II • Xesuc • San José Nueva Esperanza • Panimatزالán • Morelia • Pajuya, • Muculunquiáj • Los Llanos • Parlaché • Chichop • Nuevo Chorraxaj • Piedras Blancas • Chucabaj • Chicabricán • Choacamán • La Estancia • Xatinap II • Xatinap V 	<ul style="list-style-type: none"> • Quezaltenango • Quezaltenango • Sololá • Quiché • Totonicapán • San Marcos • Sololá • Quezaltenango • Quiché • Quiché • Quiché • Quiché • Quiché • Quiché • Quiché • Quiché • Quiché • Quiché

MONTH	ACTIVITY	MONITORED PROJECTS	AREA
Sept.	<p>1) Community health education volunteers training monitoring</p> <ul style="list-style-type: none"> • The training was not carried out by the REP in the following communities: • The training was carried out by the REP • The training was not carried out. The volunteer expressed that he didn't want to perform this job anymore because the community does not accept the household visit. He also reported that he has not received any educational material during this year. • The training was not carried out in this month, but they reported that they have scheduled them for October and November. <p>2) At the office working on:</p> <p>a) Schedule for payment of stipends to MOH-PAYSA Project health education volunteers</p> <p>b) Schedule for the next community health education monitoring training.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cantzela & Suj • Chuisiban • Xecaxjoj • Xesuc • Chuijorumjá • Oxlajuj y Sacasiguán <p style="text-align: center;">91</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Huehuetenango • Totonicapán • Totonicapán • Totonicapán • Totonicapán • Totonicapán • San Marcos • Quiché • Sololá • Huehuetenango • Quezaltenango • Totonicapán

SUMMARY:

As a result of the training monitoring in 38 communities visited during the quarter, the Education Specialists found that only 18 training events were carried out by the REP's. It means that only 47.4% of the programmed training was carried out.

ANNEX 8

Materials, Equipment and Services supplied to PAYSA Implementing Unit
 Period : September 1995 to September 30, 1996
 Cooperative Agreement 520-0399-A-00-5110-00

No.	Description	Measure Unit	Quantity	Amount US \$	Procurement	
					Origin	Source
	<i>Infrastructure Component</i>					
1	Cement	Sack	14,115	\$31,866	Guatemala	Guatemala
2	Cement Freight	Each	22	\$14,411	Guatemala	Guatemala
3	Southern yellow pine 1"x12"x 8'	Each	11,721	\$96,581	USA	USA
4	Southern yellow pine 3"x 3"x 8'	Each	4,369	\$43,690	USA	USA
5	Southern yellow pine 3"x 4"x 8'	Each	231	\$1,328	USA	USA
6	HG Pipe fittings	Each	920	\$281	USA	USA
8	PVC Pipe fittings	Each	4,017	\$4,929	USA	Guatemala
9	PVC pipe	Each	57,056	\$371,057	USA	USA
10	Hoe wood handle 4' length	Each	450	\$2,307	Guatemala	Guatemala
11	Steel bar 3/4" diameter 10" length	Each	150	\$1,003	Guatemala	Guatemala
12	Reinforcing steel bars 20 ft. length	Bar	6,368	\$15,665	USA	USA
13	HG Pipe	Each	3,436	\$81,901	USA	USA
14	Steel plain sheet 36" wide 1/32" thickness	Each	73	\$1,927	USA	USA
15	Plastic foam board 4' x2' x1 1/4"	Each	270	\$1,509	USA	USA
16	Galvanized barbed wire: gauge 14	Each	300	\$20,400	USA	USA
17	Soft steel wire gauge 16	Lb.	1,300	\$884	USA	USA
18	Playamol unigrip (water borne)	Gallon	145	\$4,959	USA	USA
19	Pipe thread sealant	Pint	1,220	\$11,285	USA	USA
20	Anti-corrosive red paint	1/4 gl	30	\$342	USA	USA
21	Oil paint, orange	1/4 gl	52	\$504	USA	USA
22	Thick brush 1/4 "	Each	38	\$130	USA	USA
23	Thick brush 1/2 "	Each	38	\$130	USA	USA
24	Calcium Hypoclorite	qq	18	\$2,460	USA	USA
25	Leather gloves, medium	Pair	50	\$476	USA	USA
26	Leather gloves, large	Pair	24	\$243	USA	USA
27	Canvas aprons, medium	Each	22	\$146	USA	USA
28	Canvas aprons, small	Each	50	\$332	USA	USA
29	Rubber boots, size 8	Pair	74	\$1,384	USA	USA
	Balance forward Infrastructure Component			\$712,129		

Materials, Equipment and Services supplied to PAYSА Implementing Unit

Period : September 1995 to September 30, 1996

Cooperative Agreement 520-0399-A-00-5110-00

No.	Description	Measure Unit	Quantity	Amount US \$	Procurement	
					Origin	Source
30	American Padlock # 50	Each	2,530	\$25,558	USA	Guatemala
31	International Truck Spare parts					
31.1	Turbo Charge	Each	1	\$760	USA	Guatemala
31.2	Starter	Each	1	\$616	USA	Guatemala
31.3	Breeching	Each	1	\$284	USA	Guatemala
31.4	Clutch	Each	1	\$485	USA	Guatemala
31.5	Rings	Each	1	\$246	USA	Guatemala
31.6	Connecting rod axle bearing	Each	1	\$112	USA	Guatemala
31.7	Main axle bearing	Each	1	\$176	USA	Guatemala
31.8	Gasket	Each	1	\$343	USA	Guatemala
31.9	Admission and muffler valves	Each	1	\$314	USA	Guatemala
31.10	Pistons	Each	1	\$938	USA	Guatemala
31.11	Rod	Each	1	\$129	USA	Guatemala
31.12	Pump	Each	1	\$397	USA	Guatemala
31.13	King-pin	Each	1	\$77	USA	Guatemala
31.14	Fuel injector	Each	6	\$508	USA	Guatemala
31.15	Electrical Alternator	Each	1	\$505	USA	Guatemala
31.16	Air filter	Each	1	\$262	USA	Guatemala
32	Ford trucks spare parts					
32.1	Rowblock	Each	1	\$45	USA	Guatemala
32.2	Gasket	Each	2	\$477	USA	Guatemala
32.3	Rings	Each	2	\$268	USA	Guatemala
32.4	Fuel injectors	Each	2	\$147	USA	Guatemala
32.5	Alternator	Each	1	\$503	USA	Guatemala
32.6	Rear shocks	Pair	6	\$161	USA	Guatemala
32.7	Break Pad	Set	1	\$197	USA	Guatemala
32.8	Seal beam	Each	2	\$55	USA	Guatemala
32.9	Central screw	Each	2	\$39	USA	Guatemala
32.10	Brake pump packing	Each	1	\$362	USA	Guatemala
32.11	Main axle bearing	Each	1	\$45	USA	Guatemala
	Balance forward Infrastructure Component			\$746,139		

Materials, Equipment and Services supplied to PAYSA Implementing Unit

Period : September 1995 to September 30, 1996

Cooperative Agreement 520-0399-A-00-5110-00

No.	Description	Measure Unit	Quantity	Amount US \$	Procurement	
					Origin	Source
32.12	Seal beam	Each	1	\$22	USA	Guatemala
32.13	Front shock	Pair	1	\$71	USA	Guatemala
32.14	Clutch	Set	2	\$602	USA	Guatemala
32.15	Break auxiliary pump	Each	5	\$1,101	USA	Guatemala
32.16	Break pump	Each	2	\$968	USA	Guatemala
32.17	Fuel Pump	Each	1	\$409	USA	Guatemala
32.18	Rear retainer	Each	6	\$251	USA	Guatemala
32.19	Front retainer	Each	4	\$268	USA	Guatemala
32.20	Rear bearing	Each	6	\$384	USA	Guatemala
32.21	Water pump	Each	1	\$148	USA	Guatemala
32.22	Transmission cross	Each	4	\$340	USA	Guatemala
32.23	Shaft	Each	4	\$1,966	USA	Guatemala
32.24	Breeching	Each	2	\$661	USA	Guatemala
32.25	Clutch disc	Each	1	\$145	USA	Guatemala
32.26	Hydraulic pump	Each	1	\$521	USA	Guatemala
32.27	Engine charger	Each	4	\$340	USA	Guatemala
32.28	Front break disk	Each	2	\$487	USA	Guatemala
32.29	Front spiral	Each	2	\$201	USA	Guatemala
32.30	Free wheel disk	Each	1	\$117	USA	Guatemala
32.31	Water pump	Each	1	\$331	USA	Guatemala
32.32	Breeching	Each	2	\$170	USA	Guatemala
32.33	Clutch	Each	1	\$825	USA	Guatemala
32.34	King-pin	Each	2	\$273	USA	Guatemala
32.35	Rear pump	Each	1	\$412	USA	Guatemala
32.36	Rings	Set	1	\$247	USA	Guatemala
32.37	Main axle bearing	Each	1	\$297	USA	Guatemala
32.38	Gasket	Each	1	\$808	USA	Guatemala
32.39	Back Bearing	Each	5	\$324	USA	Guatemala
32.40	Front Bearing	Each	5	\$313	USA	Guatemala
	Grand total Infrastructure Component			\$759,139		

Materials, Equipment and Services supplied to PAYSA Implementing Unit
 Period : September 1995 to September 30, 1996
 Cooperative Agreement 520-0399-A-00-5110-00

No.	Description	Measure Unit	Quantity	Amount US \$	Procurement	
					Origin	Source
	<i>Health Education Component</i>					
1	IBM typewriters	Each	3	\$3,070	USA	Guatemala
2	Texas Instruments calculators	Each	2	\$145	USA	Guatemala
3	Pick-Up Ford Ranger	Each	1	\$16,920	USA	Guatemala
4	Slide projector	Each	2	\$894	USA	Guatemala
5	Portfolio Screen	Each	2	\$316	USA	Guatemala
6	Overhead projector	Each	2	\$1,382	USA	Guatemala
7	Generator	Each	2	\$1,153	USA	Guatemala
8	Ford Truck F-800	Each	1	\$44,707	USA	Guatemala
9	Workshop performed in June 1996	Each	1	\$2,879	Guatemala	Guatemala
10	Workshop performed in July 1996	Each	1	\$5,698	Guatemala	Guatemala
11	Workshop performed in November 1995	Each	1	\$10,220	Guatemala	Guatemala
12	Master rolls for printer	Each	6	\$509	USA	Guatemala
13	Cartridge black ink for printer	Each	30	\$409	USA	Guatemala
14	Overheads	Box	6	\$102	USA	Guatemala
15	Lead	Tubes	130	\$58	USA	Guatemala
16	Cartridge toner for LaserJet	Each	10	\$1,330	USA	Guatemala
17	Typewriter corrector IBM	Each	20	\$99	USA	Guatemala
18	Ribbons for IBM typewriter	Each	20	\$138	USA	Guatemala
19	Ribbons for Epson Printer	Each	30	\$149	USA	Guatemala
20	Pencils	Each	336	\$38	USA	Guatemala
21	Erasers	Doz.	28	\$74	USA	Guatemala
22	Non permanent marker	Box	60	\$179	USA	Guatemala
23	Tempera paints	Box	900	\$1,101	Guatemala	Guatemala
24	Brushes	Each	900	\$612	Guatemala	Guatemala
25	Pens	Each	500	\$47	Guatemala	Guatemala
26	Clips	Box	50	\$6	Guatemala	Guatemala
27	Staples	Box	20	\$12	USA	Guatemala
28	Overhead markers	Each	60	\$52	USA	Guatemala
29	Paper bags letter-size	Each	1,000	\$47	Guatemala	Guatemala
30	Paper bags legal-size	Each	1,000	\$49	Guatemala	Guatemala
31	Liquid paper	Each	100	\$81	Guatemala	Guatemala
32	Magic Tape	Each	100	\$44	Guatemala	Guatemala
33	Masking tape 1"	Each	100	\$82	Guatemala	Guatemala
34	Masking tape 3"	Each	100	\$307	Guatemala	Guatemala
	Balance forward Health Education Component			\$92,909		

54

Materials, Equipment and Services supplied to PAYSА Implementing Unit

Period : September 1995 to September 30, 1996

Cooperative Agreement 520-0399-A-00-5110-00

No.	Description	Measure Unit	Quantity	Amount US \$	Procurement	
					Origin	Source
35	Slides and photo film	Each	70	\$311	USA	USA
36	Batteries for Kodak camera	Each	25	\$63	USA	Guatemala
37	Video cassettes	Each	320	\$486	USA	USA
38	Bulbs for projectors	Each	150	\$2,069	USA	USA
39	White board	Each	60	\$37	USA	USA
40	Letter size folder	Box	10	\$61	USA	USA
41	Legal size folder	Box	10	\$121	USA	USA
42	Clipboards legal size	Each	100	\$121	USA	USA
43	Aluminum pencil sharpener	Each	500	\$2,565	USA	USA
44	Gregg steno books	Set/12	5	\$64	USA	USA
45	Legal size hanging folders	Box/25	12	\$75	USA	USA
46	Paper clips jumbo clamps	Box	50	\$168	USA	USA
47	White posterboard	Pak/10	150	\$503	USA	USA
48	Light blue posterboard	Pak/5	100	\$391	USA	USA
49	Yellow posterboard	Pak/5	100	\$391	USA	USA
50	White bond sheets	Thous	2	\$117	USA	USA
51	Clown suits	Each	75	\$3,715	USA	USA
52	Clown make up	Each	75	\$753	USA	USA
53	Clown shoes	Pair	75	\$1,004	USA	USA
54	Clown wigs	Each	75	\$1,423	USA	USA
55	Clown noses	Each	75	\$83	USA	USA
56	Folding privacy screens	Each	60	\$8,168	USA	USA
57	Health volunteer note-book	Each	100	\$1,704	Guatemala	Guatemala
58	Health volunteer handbook	Each	500	\$1,917	Guatemala	Guatemala
Grand Total Health Education Component				\$119,218		

All Components		
Infrastructure Component		759,139
Health Education Component		119,218
Grand Total All Components	US DOLLARS	878,357

25

ANNEX 9

**INFORME
SOBRE PAGO DE ESTIPENDIOS A
PROYECTO PAYSA
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA
SOCIAL**

Guatemala, Agosto de 1,996

I N D I C E

I.	INTRODUCCION	ii
II.	OBSERVACIONES GENERALES POR AREA DE SALUD:	1
	Area de Totonicapán	1
	Area de San Marcos	3
	Area de Quezaltenango	6
	Area de Sololá.....	7
	Area de Quiché	8
	Area de Huehuetenango	10
III.	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS PRINCIPALES	11
IV.	CONCLUSIONES PARA PAYSA	12
V.	RECOMENDACIONES A PROYECTO PAYSA	13
VI.	OBSERVACIONES A RECOPIACION DE INFORMACION.....	15
VII.	ANEXOS:	16
	Cuadro # 1: Efectividad de recapitaciones	
	Cuadro # 2: Efectividad de pago de estipendios, junio de 1996	
	Cuadro # 3: Efectividad de pago de estipendios, de febrero a mayo de 1996	
	Cuadro # 4: Control de voluntarios, junio 1996	
	Cuadro # 5: Control de voluntarios, febrero a mayo de 1996	
	Cuadro # 6: Efectividad de recapitaciones, febrero 1996	
	Cuadro # 7: Efectividad de recapitaciones, marzo 1996	
	Cuadro # 8: Efectividad de recapitaciones, abril 1996	
	Cuadro # 9: Efectividad de recapitaciones, mayo 1996	

I. INTRODUCCION

El presente informe constituye un resumen de la actividad de pago de estipendios y monitoreo a voluntarios del Componente de Educación del PAYSA, llevada a cabo durante las capacitaciones programadas por el personal de la Unidad Ejecutora y los responsables de proyecto a nivel local, para el mes de junio de 1996. El proceso de pago y monitoreo se realizó por seis personas del Proyecto CARE-PAYSA, en apoyo a la Unidad Ejecutora para el cumplimiento del compromiso adquirido ante dicho personal comunitario, de conformidad a lo establecido en el Convenio Cooperativo 520-0399-A-00-5110-00.

El propósito del informe es documentar al personal responsable del Componente de Educación, para que se puedan tomar acciones correctivas y revisar planes de trabajo que permitan el logro de los objetivos educacionales propuestos dentro del Convenio de Donación con USAID/G-CAP, así como que los pagos subsiguientes por este concepto se lleven a cabo de una manera más efectiva, dado que el plazo para el mismo vence a finales de noviembre 1996 por razones de cierre del Convenio Cooperativo el 31 de diciembre.

Durante el proceso de pago, el personal involucrado de CARE-PAYSA tuvo que dedicarse exclusivamente a dicha actividad, significando un gran esfuerzo para así cumplir al máximo con el objetivo propuesto. También se coordinó de la mejor manera posible, tanto interna como externamente a CARE, para la realización de las actividades de campo.

Confiamos que el contenido del presente informe sea de utilidad y llene el objetivo y las expectativas del personal responsable del Componente de Educación de PAYSA.

II. OBSERVACIONES GENERALES POR AREA DE SALUD

AREA DE TOTONICAPAN:

1. OXLAJUV Y SACASIGUAN: El responsable del proyecto no se presentó. Los voluntarios del proyecto Sacasiguan, se presentaron al lugar de la capacitación, dejando una carta como constancia de su asistencia dirigida al director del centro de salud en donde indicaban que ya varias veces se les había citado y no se les había dado capacitación. Los voluntarios del proyecto Oxlajuv no se hicieron presentes.

Oxlajuv, cuenta con 6 voluntarios en planilla en los meses de febrero a mayo. En el mes de junio, aparecen en planilla 3 voluntarios. Sacasiguan, cuenta con 5 voluntarios en planilla en los meses de febrero a junio. Debido a que no se llevó a cabo la capacitación programada, no se pudo comprobar el número de voluntarios activos. No se cancelaron las planillas de los meses de febrero a junio, debido a que no se realizó la actividad programada para el mes de junio.

2. CHUIPANQUÍ: No se recibió capacitación en febrero y marzo, según lo informado por el responsable del proyecto Sr. Carlos Martín Batz, y los meses de abril a junio, no se pudo cancelar a los cuatro voluntarios del proyecto, debido a que no se presentaron a la capacitación del mes de junio aunque ellos están activos.
3. CHO-CRUZ Y NIMACORRAL: No se cancelaron las planillas de febrero, marzo y abril, debido a que en ellas están registrados otros nombres, que no corresponden a los voluntarios activos del proyecto, quedando pendiente de cancelarles a 4 de los 5 voluntarios activos los meses de marzo y abril ya que se recibieron las capacitaciones respectivas. Enviaron además, planillas de capacitación inicial para 3 voluntarios, los cuales manifestaron que fueron capacitados inicialmente en 1,995. Se canceló únicamente el mes de mayo a 4 de los 5 voluntarios, debido a que la Sra. Margarita María Hernández, que aparece en las planillas renunció desde el año pasado, asistiendo en el presente año a las capacitaciones la Srita. Estela Hernández Sarat, para la cual solicitan el pago respectivo, pero no ha recibido la capacitación inicial la cual solicitan. No se les canceló a los voluntarios el mes de junio, debido a que no se realizó la capacitación.
4. SAQUICOL: Únicamente han capacitado a los voluntarios en los meses de abril y mayo, la capacitación de junio no se realizó en la fecha programada. No se efectuaron los pagos de las planillas de los meses de febrero y marzo, debido a que informó uno de los voluntarios localizados en la comunidad Sr. Eugenio Pérez V. que no se recibieron capacitaciones. En las

planillas de abril y mayo, únicamente se le canceló al Sr. Pérez V. los otros dos voluntarios no fueron localizados.

5. XECAXJOJ: No se cancelaron las planillas de los meses de febrero y marzo debido a que informó el responsable del proyecto Sr. Carlos Martín Batz, que no se realizó la actividad de recapacitación. Al Sr. Diego Herrera Coz no se le canceló las recapacitaciones de abril, mayo, y junio debido a que no se encontraba presente en la recapacitación del mes de junio. Existen 5 voluntarios activos.
6. POLOGUÁ: No se le canceló a la Sra. Crecencia Chun Guox, la recapacitación del mes de junio, debido a que no apareció en planilla, así mismo no se le canceló capacitación inicial debido a que ella manifiesta haberla recibido en 1,995. Ella quedó en lugar del Sr. Justino López Pelicó que nunca participó como voluntario. No se cancelaron las recapacitaciones de febrero y marzo debido a que informó el responsable del proyecto Sr. Carlos Martín Batz, que no se realizó la actividad. En los meses de abril y mayo, únicamente se le canceló a tres de los cuatro voluntarios activos, debido a que en la planilla aparece el nombre del Sr. Justino López Pelicó, persona que no ha participado como voluntario, y no aparece el nombre de la Sra. Crecencia Chun Guox, quien manifiesta que fue capacitado juntamente con los demás voluntarios del proyecto, y **ha firmado las planillas en lugar del Sr. López Pelicó.**
7. SEIS PARAJES DE ALDEA XEQUEMEYA: No se cancelaron las recapacitaciones de febrero y marzo debido a que no se realizó la actividad. Se cancelaron los meses de abril y mayo en las planillas de febrero y marzo, debido a que estas no fueron adjuntadas para el pago respectivo. En los meses de abril y mayo, únicamente se le canceló a 5 voluntarios activos de 16 que aparecían **en planilla debido a que ya no asisten a las actividades a partir del presente año.** En la planilla del mes de junio, aparece el nombre del Sr. Francisco Baten, el cual renunció y no aparece el nombre del Sr. Juan Ixcoy que es voluntario activo, quedándole pendiente el pago del estipendio respectivo. A uno de los voluntarios con capacitación inicial, no se le pudo cancelar, debido a que no se presentó a la actividad programada.
8. CHUIJOX DE ALDEA PACHOC: No se canceló la planilla correspondiente al mes de junio; ya que no se realizó la capacitación por estar el voluntario involucrado en actividades del Comité Pro-energía eléctrica; la otra voluntaria es la esposa y él realiza el trabajo por ambos; el comentó que renunciará a partir de octubre del presente año.
9. NICAJÁ: No se cancelaron las planillas de los meses febrero y marzo debido a que no realizaron la actividad de recapacitación, informó el responsable del proyecto Sr. Carlos Martín Batz. Las planillas de abril y mayo no fueron canceladas debido a que PAYSA no envió las planillas para el pago respectivo y sí hubo capacitación. Cuenta con 5 voluntarios en planilla en los meses de febrero a mayo, de los cuales uno renunció; en el mes de junio aparecen en planilla los 4 voluntarios activos.

10. PASAQUIQUÍN: No se cancelaron las recapacitaciones de febrero y marzo debido a que el Sr. Carlos Martín Batz, responsable del proyecto informó que no se realizó la actividad.
11. XECANCHAVOX: En los meses de febrero a mayo, no se le canceló la recapacitación a 3 de los 7 voluntarios. En el mes de junio no se dio la recapacitación por tener que realizar otras actividades de la Jefatura de Area el REP, según informó la enfermera del Centro de Salud de San Cristóbal, María Tomasa Ixquín.
12. BARRANECHÉ: No se le canceló en los meses de febrero a mayo al Sr. Mariano Salvador Tax. Porque no se presentó a recibir la recapacitación y no sabía el REP ni el presidente del Comité la razón de su ausencia.
13. XESUC: No se le canceló en los meses de febrero a mayo a la Srita. Elsa Marina Morales, debido a que ya no se encuentra en la comunidad y no ha participado en las actividades programadas porque viajó a los Estados Unidos, además reportaron que no es menor de edad y está casada.
14. CHUACHITUJ: A uno de los 3 voluntarios en planilla no se le canceló los meses de febrero y marzo, pero ya se retiró definitivamente.
15. CHOQUÍ: Al señor Ramón Herrera, uno de los 3 voluntarios en planilla, no se le canceló las recapacitaciones de febrero a junio, el señor Herrera es activo aún pero las capacitaciones fueron adelantadas un día y el día programado él no se presentó.
16. SAN RAMÓN V: De 6 voluntarios en planilla, se le canceló de febrero a junio a 5 voluntarios. El otro es activo, pero no asistió a la del mes de junio.
17. PAMALÍN: No se cancelaron las planillas de febrero y marzo, debido a que no se realizó la actividad de recapacitación.

AREA DE SAN MARCOS:

TICTUCABE: No se presentaron a la recapacitación del mes de junio dos voluntarios, por lo que no se les canceló los meses de marzo y mayo. Tampoco se cancelaron las recapacitaciones de febrero y abril, febrero porque informó el responsable del proyecto que no se realizó la actividad programada y en abril porque no se adjuntaron las planillas correspondientes. En los meses de marzo y mayo, se le canceló a 4 de los 6 voluntarios, 2 de ellos ya no participan en la actividad.

1. TRINIDAD de Aldea Calapté: No se cancelaron las recapacitaciones de febrero a junio debido a que por actividades en el área de la responsable del proyecto, no se realizó la recapacitación en la fecha programada. Además informa la responsable del proyecto Sra.

Patricia de López que de los 2 voluntarios en planilla únicamente el Sr. Mario Cardona está activo en el presente año.

2. CANHEGUA: No se realizó la capacitación correspondiente al mes de junio, tampoco fueron efectuadas las capacitaciones de los meses de febrero, marzo y abril, debido a que la responsable del proyecto se jubiló. Pagándosele al voluntario activo únicamente la capacitación del mes de mayo la cuál fue realizada por el nuevo responsable.
3. SAN ISIDRO: No se realizó la capacitación del mes de junio según programación, la responsable informó que la capacitación fue trasladada debido a emergencias del servicio en el área. No se cancelaron las capacitaciones de febrero y marzo por no haber tenido la actividad, informaron los voluntarios. Las planillas de abril y mayo se cancelaron.
4. JUNCA: No se canceló el mes de junio, debido a que la actividad fue trasladada por emergencias del área. Se canceló únicamente a la Sra. Tarcila Montero, las capacitaciones de marzo a mayo. El mes de febrero indicó la voluntaria que no recibieron capacitación.
5. CAXAQUE: Solamente a uno de los voluntarios se le canceló el mes de junio debido a que el otro voluntario se retiró en el mes de abril, fue sustituido por otro voluntario, el cual recibió la capacitación inicial en el mes de junio, pendiente el pago de la misma. Se cancelaron las capacitaciones de febrero y marzo a los dos voluntarios en planilla. Abril y mayo solamente se le canceló al Sr. Víctor Dionicio Barrios, ya que el Sr. Rodolfo Olegario Navarro, renunció a partir de abril.
6. LAGUNA SECA: A uno de los voluntarios activos no se le canceló el mes de junio, debido a que no estuvo presente en la actividad por asuntos personales, solamente llegó por el pago de los estipendios de los meses de febrero, marzo, abril y mayo. No se le canceló a la señora Irma Cardona debido a que se retiró a principios del año y ya no participa en las actividades porque vendió su derecho de servicio de agua, solicitan intervención de las autoridades del proyecto PAYSA
7. LA LAGUNA: No se canceló a 4 de los 8 voluntarios la capacitación del mes de junio, 2 voluntarios renunciaron y 2 no asistieron a la actividad.

El mes de febrero no se canceló debido a que informa el responsable que no se realizó la capacitación. En los meses de marzo, abril y mayo se canceló a 6 de los 8 voluntarios, debido a que dos de ellos ya no están participando en las actividades en este año.

8. SAN ANTONIO LA LAGUNA: No se le canceló la capacitación de junio a 2 de los 4 voluntarios, debido a que 2 de ellos renunciaron desde principios de año.

No se canceló la capacitación del mes de febrero, debido a que informa el responsable del proyecto que no se realizó la actividad. De los meses de marzo, abril y mayo se le canceló a 2 de los 4 voluntarios.

9. SUJCHAY: A una de las personas en planilla no se le canceló el mes de junio debido a que renunció. En el mes de febrero no se realizó la actividad informa el responsable señor Anibal Pérez, de marzo a mayo se les canceló a 6 de 7 voluntarios en planilla, debido a que el señor Cesario Díaz ya no participa en las actividades del presente año, en su lugar asiste la señora Rosalinda Morales, la cual no ha recibido capacitación inicial y no aparece en planilla.
10. BUENOS AIRES: Se le canceló las recapacitaciones de febrero a mayo únicamente a la señora Alejandra López G. debido a que el señor Domingo Guzmán G. renunció a principios de año.
11. SAN FRANCISCO EL TABLERO: No se pagaron las planillas de abril, ya que informó la responsable del proyecto que en este mes no recibieron recapacitaciones por problemas registrados en el área.
12. NIMCHIM: No se canceló la recapacitación del mes de febrero, porque indica el responsable del proyecto, que no se llevó a cabo la actividad.
13. BUENA VISTA: No se canceló la recapacitación de febrero, debido a que no se llevó a cabo la actividad, informó la responsable del proyecto.
14. LOS ESCOBAR: No se cancelaron las recapacitaciones de febrero y mayo, porque informó el responsable del proyecto Sr. Miguel Pérez que no se efectuaron. Las planillas de marzo y abril se cancelaron.
15. CHISGUACHÍN: No se cancelaron las recapacitaciones de febrero y marzo por no haberse efectuado, informó la responsable Sra. Sonia Roblero. Las planillas de abril y mayo se cancelaron.
16. LOMA LINDA: En febrero no se realizó recapacitación, se canceló de marzo a mayo.

QUETZALTENANGO:

1. LAS MERCEDES: No se le canceló el mes de junio a una persona en planilla por estar ausente en la actividad por motivos de salud, además incluyen en planilla de junio a una persona que falleció en el mes de marzo del presente año. Febrero no se canceló debido a que no hubo recapacitación. El mes de marzo se canceló a 14 de 18 en planilla, 3 se retiraron y una persona falleció. En los meses de abril y mayo se realizó recapacitación, pero no se pudo cancelar por no haberse adjuntado las planillas correspondientes.
2. AGUA CALIENTE: No se canceló la planilla debido a que no se realizó la actividad de recapacitación. Se visitó el proyecto los dos días del programa y la actividad no se realizó

ningún día. De febrero a abril, se canceló a 2 voluntarios de 6 que aparecen en planilla. En el mes de abril aparece en planilla de capacitación inicial 4 voluntarios de los cuales solo se le canceló a 3, e indican que desde febrero son voluntarios activos. Corroborar nombres de voluntarios en planillas para verificar si anteriormente se les había cancelado capacitación inicial. En el mes de mayo aparecen en planilla 10 voluntarios pagándosele a 5. No asistieron; ni el capacitador ni los otros voluntarios por lo que no se pudo establecer con certeza si están activos.

3. SAN JOSÉ CHICALQUIX: Solamente se le canceló a una de las dos voluntarios ya que ella comentó que la capacitación había sido realizada tres días antes y que la otra voluntaria no vive en la comunidad pues estudia afuera y no estaba presente.
4. MORELIA: Según programación inicial la recapitación se llevaría a cabo los días 17 y 18 pero fue cambiada al 16 y 17 del mes de junio. Por lo tanto, la comunidad no se visitó porque el primer día fue domingo y el segundo día ya se tenía programado visitar Barraneché. El pago no se efectuó y no se sabe si la recapitación se realizó.
5. CHIQUIVAL BAJO: En los meses de febrero y marzo se le canceló la recapitación a 2 de 3 voluntarios en planilla, debido a que la Srita. Lidia Reyes, renunció del cargo a principios de año. En Abril se canceló a los dos voluntarios que aparecen en planilla, la Sra. Graciela López, asistió a la recapitación del mes de abril, se envió la planilla para el pago de capacitación inicial la cual no se pagó porque no le ha sido impartida; ella manifestó estar de voluntaria los meses de febrero a marzo no incluidos en las planillas.

En el mes de mayo, se le canceló la recapitación a los 3 voluntarios activos que aparecen en planilla, la Sra. López aparece en planilla como menor de edad, se identificó con la cédula número de orden I-9 y registro 19,194.

6. CHIQUIVAL ALTO: Febrero y marzo, no se pudo cancelar porque en las planillas aparecen nombres de personas que no corresponden a los voluntarios activos, sucede lo mismo en las planillas de septiembre, octubre y noviembre de 1,995. En los meses de abril y mayo ya aparecen los nombres de los voluntarios actuales, procediéndose a cancelarles, aparecen en planilla como menores de edad se identificaron con su número de cédula, el señor Romeo Alvarado I-9 # 9,798 y el señor Cornelio Sontay I-9 # 18,581. Estos señores manifiestan ser voluntarios desde el inicio del año; pero el REP fue trasladado a otro departamento por lo que no se pudo verificar la información.

AREA DE SOLOLA:

1. CHITULUL: No se realizó la capacitación según fechas programadas, debido a que la persona encargada de la actividad tuvo reunión en el Centro de Salud de Sololá. Se trasladó para el día siguiente, a los voluntarios se les canceló marzo, mayo y junio en su comunidad.
2. SAN JOSÉ XEQUINABAJ: Se realizó capacitación en servicio en el mes de junio como estaba programada, se canceló de febrero a junio. Hay un cambio con un voluntario El Señor Alfredo Bixcul Chiyal no es activo desde el año de 1995 en su lugar está el Sr. Antonio Chiat con número de cédula G-7 6015.
3. PANIMATZALAN Y TUCACHE: Se realizó la capacitación en servicio del mes de junio se hizo efectivo el pago de los meses de febrero a junio. Se cuenta con 6 voluntarias activas.
4. CHINIMAYA: No se realizó la capacitación del mes de junio debido a la renuncia de los voluntarios (por problemas existentes en la comunidad con el comité). Fueron citados en el centro de Salud de Sololá para hacer efectivo el pago de febrero a mayo.
5. CHUIGERONDINA: Los voluntarios únicamente fueron citados para hacer efectivo el pago, no hubo capacitación en junio porque no hay persona responsable para que realice la actividad. Se canceló la capacitación inicial recibida en el mes de diciembre de 1,995 y una capacitación en servicio del mes de abril de 1,996. Los voluntarios solicitan una persona responsable de las capacitaciones, porque ellos continúan con la actividad de las visitas a las familias del proyecto.
6. PUAL-HAJ: Los voluntarios se citaron para el pago de estipendios en la escuela de la comunidad. Al platicar con ellos informaron que durante el año 1,996 han sido visitados dos veces por el Representante Educativo del Area, durante el mes de febrero y mayo los otros meses no han recibido capacitaciones. Únicamente se canceló febrero y mayo de 1,996.
7. TZUCUBAL: Se canceló de febrero a junio a un total de cinco voluntarios del proyecto. Por lo que se consideran voluntarios activos.
8. LOS CASTRO: Se canceló de febrero a junio a un total de dos voluntarios del proyecto. Por lo que se consideran activos.

AREA DEL QUICHE:

1. XEABAJ y PAJUJA: Unidos para realizar la capacitación en servicio del mes de junio en el Puesto de Salud de Xeabaj; pero la capacitación de junio no se realizó debido a que el encargado tuvo que realizar actividad en Guatemala, se canceló de febrero a mayo. Del proyecto de Xeabaj únicamente se presentó un voluntario.
2. NUEVO CHORRAXAJ: No hubo capacitación del mes de junio. No se localizó al encargado del proyecto. No se sabe la razón porque no se llevó a cabo la capacitación. **No se pudo establecer contacto con voluntarios.**
3. GUANTAJAU: Capacitación realizada en el mes de junio en la alcaldía auxiliar de la comunidad. Se canceló a los cuatro voluntarios del proyecto los meses de febrero a junio de 1,996. La capacitación fue desarrollada por Sr. Vino Román en sustitución del titular que cumplía comisión en Guatemala.
4. SAN JOSE y CHOJOX; BATZULA I; CHIAJ y BATZULA II: fueron citados en el salón de usos múltiples de Cunen, para recibir la capacitación del mes de junio y hacer efectivo el pago de estipendios de meses anteriores. Se canceló de febrero a junio a un total de ocho voluntarios entre los tres primeros proyectos. Los voluntarios de Batzulá II no se presentaron ignorando la razón de su ausencia en esta oportunidad, porque a las anteriores capacitaciones si se han presentado, por lo que quedaron pendientes de pago. Considerando como activos al grupo de voluntarios de los proyectos.
5. RANCHO DE TEJA: Capacitación en el mes de junio realizada en la alcaldía auxiliar de la comunidad con la presencia de siete voluntarios de un total de diez voluntarios. No se conoce la razón por la cual en esta oportunidad no se presentaron pero, informan que en anteriores capacitaciones si se han presentado. Se canceló de febrero a junio de 1,996 a los presentes.
6. LOS LLANOS: Al grupo de voluntarios del proyecto los reunió el encargado de la capacitación para que se les cancelaran los estipendios. Se canceló de febrero a junio de 1,996. No se realizó capacitación en el mes de junio.
7. TUNAJA: Se realizó la capacitación en servicio del mes de junio en la antigua escuela de la comunidad. Asistiendo tres de los cuatro voluntarios no se sabe la razón de su ausencia pero lo consideran como activo. Se canceló de febrero a mayo de 1,996. Pendiente de pago al voluntario ausente.
8. TULULCHE: Capacitación realizada en junio en el salón de la hacienda con la presencia de cuatro voluntarios, de los cuales tres están en planilla y uno ha recibido las capacitaciones en vez de Josefa Juana Jorge Chitic que está ausente desde inicio del año. Desean en su lugar al señor Tomás Jorge, quien ha asistido a las reuniones de capacitación desde mayo. (Se les informó que debe solicitarse por escrito a oficina de PAYSATotonicapán para que se

inscriba en planillas). En planilla tercera línea aparece el nombre de Tomás Guarcas Tzoc, con cédula número N-14 6425, cuyo nombre correcto es Tomás Suas Tzoc cédula correcta.

9. MAMAJ: Capacitación de junio se realizó en el Puesto de Salud Santa Rosa Chujuyub. Se canceló a los seis voluntarios del proyecto; los meses de febrero a junio de 1,996. En planillas corregir tercer nombre Nasario Ramírez con cédula N-14 10895, el nombre correcto es: Nasario Reyes Ramírez, cédula correcta.
10. CHIJOJ Y PAPUR, PIEDRAS BLANCAS, AZUCENAS, LA PARROQUIA, CHITAPOL, XIXIQUIN y TACACHAT: Para realizar los pagos de estipendios de los voluntarios de estos proyectos se solicitó la colaboración del personal del área del Quiché, el pago se realizó en su totalidad de febrero a junio de 1,996. La cantidad de voluntarios pagados fue de catorce personas. Se solicitó información u observaciones en relación a la actividad del pago; pero informaron que todo estaba correcto.
11. XATINAP SEGUNDO: Se realizó capacitación de junio. En planillas inscritos seis voluntarios de los cuales cinco son activos el señor Basilio Chach Quinilla, abandonó el cargo desde febrero. Se canceló de febrero a junio de 1,996.
12. CUCABAJ: Realizada la capacitación de junio, en las planillas debe corregirse el número de cédula del señor Ciriaco López. Aparece N-14 32217 y lo correcto es N-14 35217.
13. XATINAP QUINTO: Capacitación realizada del mes de junio. Se pagó de febrero a junio a cuatro voluntarios del proyecto dos voluntarios ausentes, uno justificó por viaje a Guatemala, la otra persona no se sabe la razón. En la planilla en el renglón donde aparece el nombre el señor José Batz Tipaz debe corregirse el número de cédula correcto es N-14 11852.
14. LA ESTANCIA: Se les canceló de febrero a junio. En las planillas de pago debe corregirse el número de cédula del señor Lorenzo Laynez, el correcto es N-14 15803.
15. CHICABRACAN: Se realizó la capacitación del mes de junio con la presencia de los seis voluntarios del proyecto y se canceló de febrero a junio. Al señor Juan Ramos González no se le canceló el mes de mayo, porque no se presentó a recibir la capacitación de este mes. En las planillas en el nombre cuarta línea Sebastián Celestino Ventura López el nombre correcto del voluntario es Celestino Sebastian Lopez Ventura.

AREA DE HUEHUETENANGO

1. CHEJBAL, CANTZELA y SUJ, EL CHICHARRO, SAN JERONIMO, EL CHIPAL, y LOS CHUJES: Para realizar el pago de estipendios de los voluntarios de estos proyectos se solicito la colaboración del personal del área de Huehuetenango. En los primeros cinco proyectos los pagos fueron realizados en su totalidad de febrero a junio. Se pago a veinticinco voluntarios.

En las planillas de los Chujes aparecen inscritos cuatro voluntarios de los cuales se les canceló solo a tres, el cuarto nombre aparece inscrito en las planillas de febrero, marzo y junio. Y no está inscrito en las planillas de abril y mayo.

2. MALA; SAN JOSE IXCUNEN; RIO HONDO Y LOS CHOLUBES: Se realizaron las capacitaciones del mes de junio, se procedió a cancelar estipendios de los meses de febrero a junio de 1,996. En el proyecto de Los Cholubes informaron los voluntarios que el material de Educación no era suficiente para realizar las actividades en la comunidad.
3. LAS GUAYABITAS: No hubo capacitación en el mes de junio, el voluntario fue citado por el representante educativo del proyecto, indicándole que llegaría una comisión de CARE, al entrevistar al voluntario indicó que había recibido tres capacitaciones en el año marzo, abril y mayo los cuales fueron canceladas.
4. XEPON GRANDE: Se realizó capacitación en el mes de junio, se canceló de febrero a junio, en planilla diez y nueve voluntarios, ausentes dos voluntarios que se retiraron el año pasado ya no hubo quien los sustituyera y el trabajo de los dos voluntarios ausentes se repartió entre los diez y siete restantes.

III. RESUMEN DE LOS HALLAZGOS PRINCIPALES:

1. Responsables de proyectos cambiaron las fechas de las capacitaciones y no informaron a los Coordinadores de Area ocasionando problemas para las visitas.
2. Voluntarios de 16 proyectos no asistieron a las capacitaciones.
3. En 3 proyectos no se llevó a cabo la capacitación porque no se informó a los voluntarios sobre la realización de las recapitaciones programadas.
4. En planillas de 12 proyectos los nombres de 27 voluntarios no correspondieron con los activos.
5. En 2 proyectos se enviaron planillas ya canceladas con capacitación inicial de voluntarios.
6. En 16 proyectos no han dado recapitaciones continuas.
7. Las recapitaciones en su mayoría no se imparten en los dos días.
8. Varias planillas elaboradas con errores de nombres y números de cédulas, así como se reportaron personas como menores de edad siendo ya adultos.
9. Voluntarios neolectores.
10. Deserción de voluntarios y amenaza latente de nuevas deserciones.
11. Poco uso del material didáctico, proporcionado para dicha actividad.
12. Poco apoyo para los proyectos de difícil acceso.
13. Falta de comunicación y coordinación entre componentes del Proyecto.
14. Los voluntarios de algunos proyectos manifestaron que el trabajo que ellos desarrollan debe ser estrechamente apoyado por los comités de Operación y Mantenimiento.

IV) CONCLUSIONES PARA PAYSÁ:

1. Se observó en el mes de febrero que la actividad de recapitación fue desarrollada en un porcentaje bajo teniéndose los resultados siguientes: en el área de Tonicapán de 22 recapitaciones programadas 10 fueron realizadas, teniendo una efectividad del 45.45%. En el área de San Marcos de 25 recapitaciones programadas 13 fueron realizadas teniendo una efectividad del 52%. Y para el área de Quetzaltenango de 6 recapitaciones programadas 4 fueron realizadas con una efectividad del 66.66 %. Esta información fue proporcionada por los responsables de los proyectos en la recapitación del mes de junio/96. En los proyectos donde no hubo recapitación la información fue facilitada por los voluntarios de salud, localizados en los proyectos en la misma forma los meses de marzo, abril y mayo.
2. Se observó e informaron los voluntarios que las recapitaciones en su mayoría no se realizan en 2 días programados, sino en forma alterna y en varios proyectos programadas medios días ya sea por la mañana o por la tarde.
3. Se observó que los responsables de los proyectos no realizan en algunas oportunidades las recapitaciones programadas y en otras no informan a los coordinadores educativos y voluntarios el cambio de fecha de la actividad debido a emergencias de su área. La no realización de estas actividades sin previo aviso, traen como consecuencia pérdida de recurso material y humano.
4. Los responsables de los proyectos del área de San Marcos manifestaron su descontento por la falta de pago de viáticos correspondiente a las capacitaciones que se llevan a cabo con los coordinadores, solicitando se agilice el trámite en un tiempo prudente.
5. En varios proyectos se observa la deserción de voluntarios por trabajos personales, situación que provoca pérdida de recurso, esto se puede evitar si se hace una buena elección de voluntarios acompañado de información acerca del trabajo a desempeñar, promoción, capacitación y monitoreo. También se observó que en algunos proyectos los voluntarios son cambiados anualmente por lo que se debe comprobar si el trabajo realizado en esta forma obtiene los resultados esperados por el Componente de Educación.
6. Se observó en el proyecto Cho-Cruz, que se incluyeron a 3 voluntarios en capacitación inicial en el mes de abril, siendo voluntarios activos desde el inicio de la actividad educativa.
7. Se observó en el proyecto de Pologuá, que en el mes de junio aparece capacitación inicial informando la voluntaria que ya había recibido el pago correspondiente a la capacitación inicial el año pasado, quedando pendiente de cancelársele los meses de abril, mayo y junio/96 porque no apareció en planilla.

V. RECOMENDACIONES AL PROYECTO PAYSA:

1. Cuando las capacitaciones se programen fuera de una sede conocida (centro o puesto de salud) debe indicarse con puntos de referencia y nombre de alguna persona para fácil localización.
2. Es importante verificar desarrollo de las capacitaciones, porque en algunos proyectos estas únicamente son visitas en grupo a las familias beneficiadas.
3. Se recomienda monitorear en forma continua la actividad desarrollada en el proyecto el TABLERO, San Pedro Sacatepequéz, San Marcos; debido a que la actividad se está realizando y el estipendio no llega en forma regular, existiendo el problema a la fecha de tenerles pendiente el estipendio correspondiente a las recapitaciones de septiembre, octubre, noviembre/95, como lo informa la responsable del proyecto señora Edilma Krisché.
4. En los proyectos: Cho-Cruz, Pologuá, Nicajá, Sujchay, Titctucabe y La Laguna, existen voluntarios de salud fuera de planilla, los cuales están participando en recapitaciones de este año, en lugar de personas que ya no están activos e informan los responsables de los proyectos y voluntarios que estas situaciones ya fueron reportadas a los coordinadores del área respectiva. **Se recomienda la revisión de estos casos para que estas personas sean capacitadas inicialmente para lograr efectividad en las actividades a desarrollar.**
5. En el proyecto Laguna Seca Nuevo Progreso San Marcos, informó el responsable del mismo que la Sra. Irma Esperanza Cardona ya no es voluntaria activa y que el servicio de agua lo vendió, el comité y la comunidad nombraron a otra persona pero no esta de acuerdo porque estaría haciendo los jornales de la persona que vendió el servicio, solicitan la intervención de las autoridades del Proyecto PAYSA **para solucionar el problema. Se recomienda que en la misma forma sean revisados los proyectos donde los voluntarios han renunciado o ya no están activos.**
6. Se observó en los proyectos Tictucabe, Laguna Seca, Las Mercedes, que algunos de los voluntarios no estaban presentes, enviando a otra persona representante, **situación que no se debe aceptar** debido a que el trabajo de campo es realizado por el voluntario activo, considerando que es pérdida de recurso ya que estos no pueden ser duplicadores en forma eficiente de los contenidos educativos de la recapitación
7. En el proyecto Canchagua San Antonio Sacatepequéz San Marcos, según información del Voluntario de Salud Sr. Rómulo López Cardona, no recibió recapitaciones en los meses de febrero, marzo y abril, debido a que la responsable del proyecto se jubiló a inicio del presente año. **Se recomienda monitorear este proyecto para que si fuera el caso, al igual que en**

otros proyectos, se gestione y/o solicite en forma inmediata a otro responsable, para lograr efectividad en las actividades educativas.

8. Se recomienda que cuando se informe que el voluntario de salud ya ha sido capacitado inicialmente, se proceda en forma inmediata al procesamiento de datos en planillas para que el nuevo voluntario sea estimulado con el estipendio respectivo.
9. En los proyectos la Trinidad Calapté, Saquicol, 6 Parajes, Canchegua, San Isidro, y El Tablero, por ubicación, distancia, accesibilidad y recargo de trabajo del área, se debe apoyar en forma constante las actividades educativas.
10. Se recomienda el uso de papel adecuado para elaborar las planillas para evitar que el uso del papel carbón en las copias de firmas queden en mala ubicación.
11. Para efecto de realizar los pagos de estipendios y monitorear las recapitaciones y capacitaciones, cuando se programan para realizarse en las comunidades es necesario que las mismas se lleven a cabo en lugares específicos tales como: escuelas, salón comunal, auxiliatura municipal, debido que en la programación presentada indicaba únicamente casa del voluntario. De las actividades programadas en estas comunidades no se pudo observar ninguna de ellas.

VI) OBSERVACIONES A CUADROS RESUMEN DE RESULTADOS:

En los cuadros de los anexos se presentan cifras que resumen la cantidad de personas que asistieron a las capacitaciones de febrero a junio por area de salud. A continuación se dan algunas observaciones a los cuadros de presentación de resultados.

A. OBSERVACIONES AL CUADRO NUMERO UNO:

En el área de Sololá	Cambio justificado cero
En el área de Totonicapán	Cambio justificado cero
En el área de San Marcos	4 cambios informados a voluntarios por parte del REP. No se sabe si es justificado o no.
En el área de Quiché	Cambio justificado cero
En el área de Quezaltenango	Una recapitación no verificada debido a cambio de programación de PAYSA. (Morelia)

B. CUADRO NUMERO DOS:

En Sololá, Totonicapán y Quezaltenango	Ningún proyecto fue pagado por REP
En San Marcos	El 26% cancelado por REP

C. CUADRO NUMERO TRES:

En Sololá, Totonicapán y Quezaltenango	Ningún proyecto fue pagado por REP
En San Marcos	El 28% cancelado por REP

D. CUADRO NUMERO CUATRO:

En Totonicapán	Voluntarios inasistentes	9
San Marcos	Voluntarios inasistentes	5
Quezaltenango	Voluntarios inasistentes	1
En Quiché	Voluntarios inasistentes	9
Total		24

E. CUADRO NUMERO CINCO:

En Quiché

Un voluntario activo que no aparece en planilla

F. CUADRO NUMEROS SEIS , SIETE, OCHO Y NUEVE:

Observación general “en cambio justificado” lo que se puede informar es que no se llevo a cabo la actividad lo manifestaron los REP y en los proyectos donde no hubo recapacitación informaron los voluntarios.

VII. ANEXOS

PROYECTO CARE-PAYSA

CONVENIO COOPERATIVO 520-0399-A-00-5110-00

RECAPACITACION DE VOLUNTARIOS DEL COMPONENTE DE EDUCACION EN SALUD PRESENTACION DE RESULTADOS DEL PROCESO DE PAGO

CUADRO 1
EFFECTIVIDAD DE RECAPACITACIONES
Junio de 1996

AREA	RECAPACITACIONES		EFECTIVIDAD %	CAMBIOS JUSTIFICADOS DE FECHA
	PROGRAMADAS	REALIZADAS		
Solola	8	5	62	3
Totonicapan	22	15	68	1
San Marcos	25	20	80	4
Quiche	26	21	76	1
Huehuetenango	12	11	95	1
Quetzaltenango	6	5	83	0
TOTAL:	99	77	78	16

CUADRO 2
EFFECTIVIDAD DE PAGO DE ESTIPENDIOS
Junio de 1996

AREA	MONTO (Q.)		% EFECTIVIDAD	OBSERVACIONES
	PROGRAMADO	REALIZADO		
Solola	480.00	340.00	71	
Totonicapan	2,910.00	1,860.00	64	
San Marcos	1,760.00	1,240.00	70	26% pagos hechos por REP
Quiche	2,080.00	1,580.00	76	27% pagos hechos por REP
Huehuetenango	1,280.00	1,220.00	95	50% pagos hechos por REP
Quetzaltenango	840.00	460.00	55	Morelia no fue posible pagar
TOTAL:	9,350.00	6,700.00	72	

PROYECTO CARE-PAYSA

CONVENIO COOPERATIVO 520-0399-A-00-5110-00

RECAPACITACION DE VOLUNTARIOS DEL COMPONENTE DE EDUCACION EN SALUD PRESENTACION DE RESULTADOS DEL PROCESO DE PAGO

CUADRO 3
EFFECTIVIDAD DE PAGO DE ESTIPENDIOS
Febrero a Mayo 1996

AREA	MONTO (Q.)		% EFFECTIVIDAD	OBSERVACIONES
	PROGRAMADO	REALIZADO		
Solola	2,960.00	1,760.00	59	
Totonicapan	7,700.00	3,930.00	51	
San Marcos	6,880.00	4,640.00	67	28% pagos hechos por REP
Quiche	8,600.00	7,360.00	86	27% pagos hechos por REP
Huehuetenango	5,720.00	5,380.00	94	50% pagos hechos por REP
Quezaltenango	3,680.00	1,700.00	46	Morelia no fue posible pagar
TOTAL:	35,540.00	24,770.00	70	

CUADRO 4
CONTROL DE VOLUNTARIOS
Junio 1996

AREA	VOLUNTARIOS EN NOMINA			INASISTENCIAS
	TOTAL	ACTIVOS	NO-ACTIVOS	
Solola	24	21	1	1
Totonicapan	98	70	3	9
San Marcos	89	80	9	5
Quiche	100	98	2	9
Huehuetenango	64	61	3	1
Quezaltenango	36	25	1	1
TOTAL:	411	355	19	26

PROYECTO CARE-PAYSA

CONVENIO COOPERATIVO 520-0399-A-00-5110-00

RECAPACITACION DE VOLUNTARIOS DEL COMPONENTE DE EDUCACION EN SALUD PRESENTACION DE RESULTADOS DEL PROCESO DE PAGO

CUADRO 5
CONTROL DE VOLUNTARIOS
Febrero a Mayo 1996

AREA	EN NOMINA		NO ACTIVOS	FUERA DE NOMINA ACTIVOS
	TOTAL	ACTIVOS		
Solola	24	24		1
Totonicapan	83	55	2	2
San Marcos	86	77	9	1
Quiche	100	98	2	0
Huehuetenango	64	61	3	1
Quezaltenango	34	17	5	3
TOTAL:	391	332	21	8

CUADRO 6
EFFECTIVIDAD DE RECAPACITACIONES
Febrero 1996

AREA	RECAPACITACIONES		% EFFECTIVIDAD	TRASLADOS JUSTIFICADOS
	PROGRAMADAS	REALIZADAS		
Solola	8	6	75	No fue posible verificar si las capacitaciones no llevadas a cabo durante este mes fueron justificadas, sino que los REPs o bien los voluntarios informaron que la capacitación fue transferida.
Totonicapan	22	10	45	
San Marcos	25	13	52	
Quiche	26	** 26	100	
Huehuetenango	12	11	92	
Quezaltenango	6	4	67	
TOTAL:	99	70	71	

** No pudo comprobarse si la capacitación fue dada en Batzulá II y Nuevo Chorraxaj, en vista que nadie se presentó en la fecha programada del mes de Junio.

PROYECTO CARE-PAYSA

CONVENIO COOPERATIVO 520-0399-A-00-5110-00

RECAPACITACION DE VOLUNTARIOS DEL COMPONENTE DE EDUCACION EN SALUD PRESENTACION DE RESULTADOS DEL PROCESO DE PAGO

CUADRO 7
EFFECTIVIDAD DE RECAPACITACIONES
Marzo 1996

AREA	RECAPACITACIONES		%	TRASLADOS JUSTIFICADOS
	PROGRAMADAS	REALIZADAS		
Solola	8	6	75	No fue posible verificar si las capacitaciones no llevadas a cabo durante este mes fueron justificadas, sino que los REPs o bien los voluntarios informaron que la capacitación fue transferida.
Totonicapan	22	12	55	
San Marcos	25	22	88	
Quiche	26	** 26	100	
Huehuetenango	12	12	100	
Quezaltenango	6	5	83	
TOTAL:	99	83	84	

** No pudo comprobarse si la capacitación fue dada en Batzulá II y Nuevo Chorraxaj, en vista que nadie se presentó en la fecha programada del mes de Junio.

CUADRO 8
EFFECTIVIDAD DE RECAPACITACIONES
Abril 1996

AREA	RECAPACITACIONES		%	TRASLADOS JUSTIFICADOS
	PROGRAMADAS	REALIZADAS		
Solola	8	6	75.00	No fue posible verificar si las capacitaciones no llevadas a cabo durante este mes fueron justificadas, sino que los REPs o bien los voluntarios informaron que la capacitación fue transferida.
Totonicapan	22	20	90.90	
San Marcos	25	23	92.00	
Quiche	26	** 26	100.00	
Huehuetenango	12	12	100.00	
Quezaltenango	6	5	83.33	
TOTAL:	99	92	92.93	

** No pudo comprobarse si la capacitación fue dada en Batzulá II y Nuevo Chorraxaj, en vista que nadie se presentó en la fecha programada del mes de Junio.

PROYECTO CARE-PAYSA

CONVENIO COOPERATIVO 520-0399-A-00-5110-00

RECAPACITACION DE VOLUNTARIOS DEL COMPONENTE DE EDUCACION EN SALUD PRESENTACION DE RESULTADOS DEL PROCESO DE PAGO

CUADRO 9
EFFECTIVIDAD DE RECAPACITACIONES
Mayo 1996

AREA	RECAPACITACIONES		%	TRASLADOS JUSTIFICADOS
	PROGRAMADAS	REALIZADAS		
Solola	8	7	88	No fue posible verificar si las capacitaciones no llevadas a cabo durante este mes fueron justificadas, sino que los REPs o bien los voluntarios informaron que la capacitación fue transferida.
Totonicapan	22	20	91	
San Marcos	25	24	96	
Quiche	26	** 26	100	
Huehuetenango	12	12	100	
Quetzaltenango	6	5	83	
TOTAL:	99	94	95	

** No pudo comprobarse si la capacitación fue dada en Batzulá II y Nuevo Chorraxaj, en vista que nadie se presentó en la fecha programada del mes de Junio.

ANNEX 10

**Highlands Water and Sanitation Project
Cooperative Agreement 520-0399-A-00-5110-00
CARE Guatemala and USAID/G-CAP**

**RAPID ASSESSMENT OF THE
HEALTH EDUCATION COMPONENT
OF PAYSA**

Guatemala, March 1996

TABLE OF CONTENTS

	Page #
I. METHODOLOGY.....	1
1. Purpose of the Study	1
2. Instruments and Techniques used in the Rapid Assessment	1
3. Activities	2
4. Calendar of Activities.....	2
5. Resources.....	3
6. Criteria for Selection of Sample Communities.....	3
7. Communities Selected	4
II. RAPID ASSESSMENT FINDINGS	4
1. VOLUNTEER PROFILE.....	4
2. CHARACTERISTICS OF THE COMMUNITIES VISITED	6
3. EDUCATIONAL MATERIALS FOR THE PAYSA PROJECT.....	7
3.1. Educational Materials.....	7
3.2. Analysis of the Content and Focus of the Educational Material	8
3.3. Field Use of the Educational Material.....	9
4. OBSERVATION OF TRANSMISSION OF EDUCATIONAL MESSAGES BY VOLUNTEERS.....	10
4.1. Observation of Educational Home Visits	10
4.2. Observation of Group Sessions	11
5. VOLUNTEERS' OPINIONS ABOUT THE EDUCATIONAL MESSAGE TRANSMISSION ACTIVITIES	12
5.1. Group Sessions.....	12
5.2. Educational Home Visits.....	13
5.3. Obstacles for the transmission of educational messages	13
5.4. Obstacles for adoption of practices	14
5.5. Volunteers' suggestions	14
6. APPLICATION OF PRACTICES/BEHAVIORS (according to the volunteers)	14
7. APPLICATION OF PRACTICES/BEHAVIORS (Direct Observation).....	17
8. FORM FOR MONITORING OF INDICATORS	19
III. CONCLUSIONS.....	21
IV. SUGGESTIONS.....	23
V. ANNEXES	25
Annex A: Table of Frequencies of Direct Home Observation of Practices	
Annex B: Instruments Used in the Rapid Assessment (<i>Forms No. 1 to 5</i>)	
Annex C: Basic Information Sheet	

RAPID ASSESSMENT OF THE HEALTH EDUCATION COMPONENT

EXECUTIVE SUMMARY

At the end of February and beginning of March, CARE Guatemala conducted a Rapid Assessment of the Educational Health Component (RAHEC), with the following objectives: a) to obtain data before the end of the project, which will permit feedback to the Ministry of Health and especially the PAYSА department regarding its efforts to strengthen the health education component; b) to obtain explanatory elements to complement the analysis of the Project Progress Survey which PAYSА carried out in February 1996; and c) to establish which aspects or areas of the educational component need strengthening.

This rapid assessment was a joint effort CARE-PAYSА personnel with technical support from the CARE Monitoring and Evaluation Manager and a Consultant. The RAHEC focused on the process followed by the educational component with the health volunteers being considered as the analysis unit. A sample of nine communities was selected based on previously established criteria (projects in the departments included in the CARE-USAID Agreement; progress in the educational component; geographical location and number of volunteers). The activities carried out included the review of the seven principal educational materials produced by PAYSА and utilized by the volunteers; individual and group interviews with 51 volunteers; observation of 36 educational home visits and four group educational talks; and finally, 139 direct observations of the adoption of practices at the home level. The principal findings of the Rapid Assessment were:

- 1) The primary target audience towards which the volunteers should be directing and concentrating their efforts has not been clearly identified.
- 2) There is very little support and recognition for the volunteers on the part of the committee. The volunteers also need more support and follow-up from PAYSА and MOH personnel.
- 3) The distribution of educational materials has not been uniform. Some communities have received all the materials and others have only received partial shipments.
- 4) The volunteers receive little or no orientation in order to carry out educational activities whether they be educational home visits or group sessions. Currently the educational home visit is used as a means for supervision and control rather than for educational purposes. The volunteers spend very little time on the educational home visits with the majority lasting less than five minutes. Furthermore, when they do make an educational home visit they do not have any guide with them for the educational messages nor any educational materials, using only the "Basic Information Sheet".
- 5) The indicators for measuring compliance with hand washing are difficult for the volunteers to verify since they are not present when this is being done (before preparing food, after using the latrine, before eating, etc.). This difficulty in measuring the

indicators may also be related to the limited time the volunteers spend in the homes during their visits.

- 6) There is no systematized and standardized way for applying the monitoring form (Basic Information Sheet) in the communities. Frequency varies from once every eight days to once every three months. In some communities the form is completely filled out during the home visit and in others only one or two modules are covered.

Taking into account the time left until the end of the Project and the findings from the RAHEC, the following suggestions are given for strengthening the PAYSA Health Education Component:

- 1) To establish or clarify, in conjunction with the health volunteers, what the primary audience for their educational messages should be.
- 2) PAYSA and MOH personnel should make more frequent follow-up visits to the volunteers in order to provide them with educational supervision and to increase their status in the eyes of the participants.
- 3) The volunteers need training in educational methodologies.
- 4) The volunteers should identify problems and find solutions during the educational home visits. For this a three part process would be necessary: First, the volunteer identifies the messages that are not being implemented; second, the volunteer begins a dialogue with the participants to determine the reasons or obstacles which inhibit implementation of the practice; and third, the volunteer and the participant jointly establish ways of eliminating the obstacles in order to implement the practice taught in the educational message.
- 5) The volunteers should focus their messages and prioritize the home visits according to the problems observed. Currently the volunteers carry out educational home visits to all the participants and give talks as they appear in the educational modules. These talks and the target audience should be focused in a two part process: First, the most important water related problems should be identified by the volunteers, then talks with messages aimed at these problems should be presented to the community. The talks that contain messages which are not relevant to the problems identified should not be given. Second, focus on identification of those homes which present the identified problems with greatest frequency. In large communities or sectors the volunteer does not have time to visit each participant, so the homes with greatest risk of water related problems should be identified and prioritized in order to receive longer, more frequent educational home visits.
- 6) The indicators related to hand washing practices must be revised in order to make it possible for the volunteers to verify and record them.
- 7) The frequency, content and target population for completion of the Basic Information Sheet should be established and standardized.

**RAPID ASSESSMENT OF THE
HEALTH EDUCATION COMPONENT
PAYSA 1996
CARE Guatemala**

I. METHODOLOGY

1. Purpose of the Study

- To obtain data which will permit feedback to the Ministry of Health and especially the PAYSA department regarding its efforts to strengthen the health education component, before the end of the project.
- To obtain explanatory elements to complement the analysis of the Project Progress Survey which PAYSA carried out in February 1996.
- To establish which aspects or areas of the educational component need strengthening and to provide recommendations in this regard.

2. Instruments and Techniques used in the Rapid Assessment

This rapid assessment used a series of techniques and tools for data collection. The most relevant aspects of these techniques include:

- Interviews were carried out by the researchers, not the interviewers as in a formal survey.
- The interviews were not structured or semi-directed, but emphasized dialogue and information based on the informants' experiences.
- The sample was directed to the goals of the investigation.

Each of the instruments used in the present study is described below:

- *Guide for Review of Educational Material:* This guide was designed to analyze the content of the educational material as well as to determine whether it focused on behavior change. The analysis was conducted in order to ascertain whether the materials were developed based on the specific needs of the communities and whether they provide messages that the target audience can apply. The study also attempted to identify who the target audience/s were according to the focus of the material. (see Annex B, Form No. 1)

- *Guide for Observation of Educational Activities:* This guide is designed to establish how the educational activities led by volunteers are carried out. The methods or techniques utilized for transmission of messages, the target audience to whom it is directed, the support material used during the sessions, etc. are all studied. (see Annex B, Form No. 2)
- *Guide for Volunteer Interviews:* The guide for interviews with health volunteers is designed for either individual or group interviews. Its content attempts to establish a profile of the health volunteers, their coverage in the community, the techniques or methods used for the transmission of messages, the monitoring system used, and their perspective on the obstacles encountered and recommendations for overcoming them. At the same time, tendencies are determined according to the volunteers' opinion about the adoption of behaviors by the community members. To this effect the volunteers are asked to share their observations about the number or percentage of the population who carry out the desired practices and at the same time the barriers for adoption of these practices are determined. (See Annex B, Form No. 3)
- *Direct Observation in Homes:* This covers any type of direct observation of the events, processes, relations, people or field objects which are noted by the research team. In order to document these observations, an instrument was designed in which all positive observations were recorded based on 13 indicators related to the changes and practices which are promoted according to the content of the project's educational material and messages. (See Annex B, Form No. 4)
- *Use of Educational Material in the Field:* The purpose of this instrument is to establish the type of educational material that the health volunteers use, what they use it for and/or why they do not use it. At the same time, it determines whether or not the volunteer received training or orientation on the contents and ways to use the material. (See Annex B, Form No. 5)

3. **Activities**

- Review of educational material
- Discussions with volunteers (Individual and group interviews)
- Observation of educational activities carried out by volunteers (Educational group talks and home visits)
- Observation of practices at the household level

4. **Calendar of Activities**

This rapid assessment was carried out in five weeks:

- The first week was used for planning, sample selection and review of the educational materials (February 19 to 23).

- The second and third weeks were dedicated to field work as it was estimated that each team could visit two communities per week (from February 26 to March 8).
- The fourth and fifth weeks were used for data analysis and preparation of the report (from March 11 to 15 and March 18 to 22).

5. Resources

- The work team for the Rapid Assessment of the Health Education Component was composed of personnel from the CARE-PAYSA project, including the Project Manager, two people from the Health Education Component and two people from the Infrastructure Component. This study also received technical support from the CARE Monitoring and Evaluation Administrator and from a CARE-PAYSA project consultant.
- Two teams were formed for the field work, each was made up of one person from the CARE-PAYSA Health Education Component and one from the Infrastructure component.
- Two cars, one for each field team.

6. Criteria for Selection of Sample Communities

	# Projects		Selection Criteria			# of Homes	
	Total	Sample	Geographical Location	% of Progress in the Ed. Comp.	# of Volunteers per community	per Volunteer	Total Sample
Solola	2	1	Distant 1	< 50%	≥2	3	≥ 6
Tonicapan	13	1	Distant	< 50%	≥2	3	≥ 6
		1	Close	< 50%	≥2	3	≥ 6
San Marcos	11	1	Distant	> 50%	≥2	3	≥ 6
		1	Close	> 50%	≥2	3	≥ 6
Quiche	7	1	Distant	> 50%	≥2	3	≥ 6
		1	Close	> 50%	≥2	3	≥ 6
Huehuetenango	4	1	Close	> 50%	≥2	3	≥ 6
Quetzaltenango	6	1	Distant	100%	≥2	3	≥ 6
TOTALS	43	Communities = 9	5 Distant 4 Close	3 < 50% 5 > 50% 1 with 100%	Volunteers ≥ 18		Homes ≥ 54

7. Communities Selected

-
- 1 Communities for which the closest health post is over 5 kilometers away.
-

**TABLE No. 2
COMMUNITIES SELECTED**

COMMUNITY	MUNI- CIPALITY	DEPARTMENT	LOCATION		% ED.2 COMPO- NENT	No. VOLUN- TEERS
			CLOSE	DISTANT		
Tzucubal	Nahuala	Solola		X	41.20%	5
Xesuc	San Cristobal	Totonicapan	X		30.10%	7
Chocuz y Nimacorrall	San Francisco el Alto	Totonicapan		X	26.25%	5
Canatzaj	Tacana	San Marcos		X	70.70%	5
Loma Linda	Tacana	San Marcos	X		55.10%	3
Xatinap II	Santa Cruz del Quiche	Quiche	X		89.45%	6
La Estancia	Santa Cruz del Quiche	Quiche		X	89.45%	6
Xepon Grande	Malacatancito	Huehuetenango	X		86.00%	19
Chiquival Alto	San Carlos Sija	Quetzaltenango		X	100%	2

II. RAPID ASSESSMENT FINDINGS

1. VOLUNTEER PROFILE

A total of 51 volunteers from the sample of selected communities were interviewed. Of these, 28 (55%) have held this position for a period of between 6 and 12 months, 20 (39%), for one to two years and three (6%), for approximately three years. Thirty-four of the total volunteers (67%) were elected by their communities by means of a general assembly, 11 (22%) were chose jointly by the water committee and some of the community members, and finally, six (11%) volunteers were named exclusively by the committee.

2 The percentage of progress in the Educational Component was taken from the last PAYSA report available from November 1995.

Each of the volunteers is responsible for one sector which is made up of a group of members' homes. In eight communities the volunteers are responsible for sectors composed of 25 to 40 homes and there is only one community where the sectors vary from 9 to 25 homes. This situation can be explained by the fact that in the project the number of members who have the system is low in relation to the total population.

In the volunteers' opinion, there is a high level of member participation in the educational component, from 80% to 100% of the households. The participation or interest of members in the education component varies in direct relation to the level and support which the volunteers receive from their committees. The lack of this type of support was identified by the volunteers as one of the principal obstacles to carrying out their educational activities. At the same time, the volunteers mentioned that for those who were not elected to their post via a general assembly and in the presence of the committee, recognition and acceptance by the members is very low.

Forty-six (90%) of the volunteers visit the homes in their sector at least once a month and the other five (10%) volunteers make home visits at least once every two or three months. This activity is for the transmission of educational messages is the one most used in the nine communities which were visited. In four communities (44%), the volunteers carry out demonstrations as well as home visits. In three communities (33%), the volunteers hold group meetings and in the remaining two communities (23%), the volunteers make posters.

When the volunteers were asked for suggestions for increasing member participation (activism) in the educational component they mentioned three main activities: more frequent educational home visits; more follow-up and support from PAYSA and/or MOH personnel in the educational component; more group education sessions.

Finally, in the nine communities which were visited all the volunteers had receive general training in the four educational modules. Some had received their training in February and had not yet had the educational reinforcement activities in at least two of the modules.

2. CHARACTERISTICS OF THE COMMUNITIES VISITED

TABLE NO. 3
CHARACTERISTICS OF THE COMMUNITIES

COMMUNITY	MUNICIPALITY DEPT.	ACCESS	CLIMATE	DISPERSION	TOPOGRAPHY	PRODUCTIVE ACTIVITY	PUBLIC SERVICES	ETHNICITY & LANGUAGE (Predominant)	PROJECT PROGRESS	VOLUNTERSE
Tzucubal	Nahualá, Sololá	1hour (56 km. from Quezaltenango, 4 Km. of dirt road in good conditions	Cold	Dense	Flat	Agriculture and day labor (they migrate to the Sout Coast)	Electricity, Water (public taps)	Predominantly Quiche Indian, Quiche and Spanish	100% Latrines; Water system under construction	5 men (3 w/previous experience)
Xesuc	San Cristóbal Totonicapán	12 km. from the department seat, paved road	Cold	Disperse	Flat	Agriculture and commerce	Electricity, water from artesian wells	Quiche Indian, Quiche and Spanish	100% Latrines; 10% Water system	7 women
Chocruz y Nimacorral	San Francisco el Alto, Totonicapán	35 km. from department capital on paved road (30 Kms.) and 5 Km. in dirt road in poor condition.	Cold	Disperse	Flat	Agriculture and commerce	Electricity, water from artesian wells	Quiche Indian; language predominantly Quiche and a little Spanish	100% Latrines; 15% Water system	3 men and 2 women
Canatzaj	Tacaná, San Marcos	5 km. from the municipal seat of Ixchiguan, dirt road from San Marcos	Cold	Disperse	Hilly	Agriculture and some cattle	Piped in water (informal system)	Indian, Spanish	100% Latrines; 90% Water system	5 men
Loma Linda	Tacaná, San Marcos	78 km from the city of San Marcos dirt road in good conditions	Cold	Disperse	Hilly	Agriculture and some cattle	Electricity, water from artesian wells and river	Indian, Spanish	100% Latrines; 95% Water system	2 women and 1 man
Xatinap II	Sta. Cruz del Quiché, Quiché	Dirt road in condition	Warm	Disperse	Mainly flat	Agriculture, commerce and crafts (weaving)	Electricity, water system (rationed), latrines (MOH)	Quiche Indian; language Quiche	100% Latrines; Water system under construction	4 women and 1 man (little participation)
La Estancia	Sta. Cruz del Quiché, Quiché	15-20 minutes (9 Km) from Sta. Cruz dirt road in good condition	Warm	Disperse	Flat in the center and mountainous on the outskirts	Crafts (weaving)	Electricity, health post, school and some latrines (MOH)	Quiche Indian; language Quiche	100% Latrines water system under construction	4 men
Xepón Grande	Malacatancillo; Huehuetenango	2.5 hours from Quezaltenango; paved road to Totonicapán and dirt road from Momostenango	Hot	Disperse. It is made up to villages which are far away from each other	Mountainous	Agriculture	The market and school are found in central Xepon; latrines (MOH)	Quiche Indians and ladinos; Quiche and Spanish	100% latrines	14 men and 3 women
Chiquival Alto	San Carlos Sija, Quezaltenango	1 hr. (80 km.) from Quezaltenango, paved road	Warm	Dense central nucleus; outskirts disperse	Mountainous and irregular	Agriculture, commerce, and day labor	Electricity, water, latrines and health	Ladinos, Spanish	00% water & latrine water committee	2 men and 2 women

61

3. EDUCATIONAL MATERIALS FOR THE PAYSA PROJECT

The analysis of the content and use of the educational material developed for PAYSA was carried out in two parts: a) analysis of the content and orientation of the material; b) field use of these materials.

1. Educational Materials

The materials identified and reviewed in this study include:

- *Health Volunteer's Manual:* The health volunteers are the target audience for this manual which is focused on transmitting knowledge and not directly on changing behaviors in the population. It is composed of eight lessons: 1) Health Systems; 2) Community; 3) Diarrhea; 4) Water; 5) Latrines; 6) Hygiene and Household Cleanliness; 7) Garbage; 8) Environment.
- *In-service Training Guides for PEs* These guides are designed for the training of the Project Educators and serve as resource material. The guides are focused on behavior change and are divided into four modules. Each of the modules is covered in three sessions. These modules are: 1) Latrines; 2) Water; 3) Diarrhea; 4) Household Cleanliness and Environment.
- *Posters:* This material provides illustrations for transmission of knowledge and is aimed at the adoption of certain hygiene behaviors. It covers the four educational modules and includes 20 posters: 1) Water (6 posters); 2) Latrines (3 posters); 3) Diarrhea (7 posters); 4) Household Cleanliness and Environment (4 posters).
- *Other educational materials:* Other educational material has been developed by PAYSA and is used by the volunteers to support the transmission of educational messages on hygiene and health. Some of these include:
 - Pamphlet "Salucita y la Gotita"
 - Pamphlet "Appropriate Use of Water"
 - Sign "We Love Life"
 - Worksheets for School Children
 - Basic Information Sheet

2. Analysis of the Content and Focus of the Educational Material

The table which is presented below summarizes the characteristics and focus of the educational material that PAYSA uses and that is supplied to the volunteers for carrying out their educational activities within the project.

TABLE No. 4 ANALYSIS OF CONTENT AND FOCUS OF EDUCATIONAL MATERIALS								
QUESTIONS	TYPE OF EDUCATIONAL MATERIAL							
	Health Volunteer's Manual	Training Guides for PE's	Posters	Pamphlet "Salucita y la Gotita"	Pamphlet "Appropriate Use of Water"	Sign "We Love Life"	Worksheets for School Children	Basic Information Sheet
Does the information transmitted stimulate or encourage behavior change?	NO	YES	YES	YES	NO	NO	YES	YES
Is it prepared based on the concrete needs of the group to whom it is directed?	YES	NO	YES	YES	YES	YES	YES	YES
Does it only include the contents that the homes or individuals can apply or practice?	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
Does it hold their interest, build confidence and give practical solutions to the obstacles to change?	YES	NO	YES	YES	NO	YES	YES	YES
Is it aimed at the primary and secondary target audiences?	YES	YES	YES	YES	YES	NO	YES	YES

3. Field Use of the Educational Material

TYPE OF MATERIAL	HAVE RECEIVED MATERIALS (% of communities)³	HAVE RECEIVED TRAINING (% of communities)	WHAT IS IT USED FOR	IF NOT USED, WHY?
Health Volunteer's Manual	100% → Yes	100% → Yes	- To transmit knowledge - Study guide - Study	
Posters (Water, latrines, diarrhea, household cleanliness/environment)	55% → Yes (40% the four complete modules and 60% partially)	55% → Yes (40% the four complete modules and 60% only for the pages received)	Support for transmission of messages in Group Meetings	Not used in home visit because: - of transportation difficulties - not much time for visit - participants don't pay attention.
Worksheets for School Children	44% → Yes	Only received the material, not the training	They deliver it to the schools where it is used by the children to color and learn the educational messages	
Pamphlet: "Salucita y La Gotita"	22% → Yes	22% → Recently received the material but haven't received training yet.	Not used, only given to them for their information and study.	
Pamphlet "Appropriate Use of Water"	22% → Yes	22% → Yes	Support for transmission of messages during home visits.	
Signs "We Love Life"	78% → Yes	78% → Only received instruction to place them in the latrines	They are placed in latrines as a reminder to wash hands after use.	Although they use it, they suggest that it would be better with drawings.
Other Educational Materials (PAYSА)	22% → Yes		- Sheets for coloring, transmission of messages in schools about cleaning the latrine. - Posters about how to prevent cholera, posted in public places. - Signs regarding hand washing and Happy New Year placed on the door of the latrine.	
Other Educational Materials (Non- PAYSА)	11% → Yes	11% → Yes (MOH)	Posters regarding prevention of Dengue: These are not used they are just found in the communities	

3 The percentage of communities indicates that all the volunteers of these communities have received the same material and/or training.

4. OBSERVATION OF TRANSMISSION OF EDUCATIONAL MESSAGES BY VOLUNTEERS

The two means of educational message transmission which were observed during visits to the selected communities were educational home visits and group sessions. The most relevant aspects observed in each of the activities are described below:

1. Observation of Educational Home Visits

Thirty six educational home visits by volunteers were observed. Deeper analysis was carried out for 19 (53%) of these. The home visit is the one most often used by the volunteers as a means for transmitting educational messages.

In 31 of the 36 educational home visits observed, the volunteers entered the home itself and in 32 cases they entered the latrines to observe its condition as well as the degree of implementation of desirable behaviors or practices. Only in nine cases did the volunteers identify undesirable practices and in none of these cases did they carry out any educational reinforcement regarding these practices.

When the condition of the latrines and homes were observed, the volunteers identified inadequate conditions (particularly in the latrines) in 23 of the visits and only in seven of these cases did the volunteers carry out the appropriate educational reinforcement for appropriate practices.

The minimal amount of time the volunteers dedicate to the educational home visit was identified as one of the greatest problems with this activity. Twenty three of the visits lasted less than five minutes (the norm was about three minutes), in nine visits, five to ten minutes were spent and in four cases the visits lasted from 10 to 15 minutes.

The audience for the educational home visit in 12 of the 19 homes included both the spouses, in five, only the woman was home and in two, only the man was available. It was also noted that usually one or two children (average 1.4) were present during the educational home visit but they play a passive role in the activity. In all the cases observed, the people who were present at the beginning of the visit stayed during the entire visit.

Language was the greatest obstacle encountered by the work team in order to understand and observe the development of the activity and the educational content transmitted by the volunteers during the educational home visit. Nineteen of the visits were carried out in Spanish and the remaining 17, in Mayan languages. It is important to clarify that due to this language barrier, the findings that appear below have only been taken from the five communities where 19 of the 36 educational home visits took place:

- In 18 of the 19 educational home visits, it was not possible to observe or to determine if the activity had an obvious educational goal.
- The volunteers did not use educational material for the transmission of messages in any of the 19 visits observed.
- In all 19 educational home visits the volunteers used the “Basic Information Sheet” as a guide or memory aid for the educational messages, but only to observe and make note of their findings.
- In 3 of the 19 educational home visits the volunteer transmitted an educational message about cleanliness of the latrine. In one visit more than three messages were transmitted (latrine, water and household cleanliness). In the other 15 visits, the number of educational messages could not be observed or determined.
- In the educational home visits where some kind of activity or transmission of an educational message was observed on the volunteer’s part, this generally included information and concrete actions which were easily identifiable.
- In all 19 educational home visits the method most used for transmitting the messages was a one-sided talk by the volunteer with no participation by the recipients of the message.

2. Observation of Group Sessions

Four group sessions were observed in the communities of Xesuc, Chocruz/Nimacorral, Canatzaj and Loma Linda. Three of the four sessions were carried out in Spanish and one in a Mayan language. A different topic was discussed in each of the sessions (water use, latrine use, environment and water use, and latrine use). It is important to note that none of the sessions observed had been previously programmed by the volunteers, rather they were asked to repeat the last educational group activity they had done.

The group sessions lasted from 15 to 20 minutes each. At the beginning of the session attendance ranged from five to forty men (average 19) and 15 to 65 women (average 34). The attendance at the end of the session had increased slightly with averages of 20 men and 37 women. This increase was more significant in one of the four communities as the audience had doubled by the end of the session. An average of 16 children attended the sessions in the company of their parents but their role was mainly one of distraction.

At none of the group sessions did the volunteers specifically state or imply that they had an educational objective for the session. No guide was used for the messages nor was there an agenda for the session. In all four communities the talk was limited to the transmission of knowledge by the volunteers to the audience. In two of the communities the volunteers used the "Volunteer Health Manual" to read some of the educational messages to the audience.

In three of the four sessions the volunteers concentrated on only one topic and in the other session two topics were covered. In two of the sessions the style used for transmitting messages was unilateral (informative), in another session, the volunteers only read the information from the manual while in the last session a more interactive style was used (questions and answers). No evaluation of the session by the volunteers was observed by the research team in any of the four sessions.

5. VOLUNTEERS' OPINIONS ABOUT THE EDUCATIONAL MESSAGE TRANSMISSION ACTIVITIES

As was mentioned previously, the main activities used by the volunteers for the transmission of educational messages were: group sessions and educational home visits. The comments and suggestions from the volunteers with regard to these activities are presented below:

1. Group Sessions

In general terms the volunteers from the eight communities agreed that group sessions are good as they provide a means for exchanging ideas and experiences among the participants and this enriches the message. There are also people who don't dare to ask questions but in a group there are usually others who will ask and this helps to clear up doubts for everyone present.

Normally this type of session is carried out, upon request from the volunteers, during the water committee meetings in order to take advantage of the committee having called a meeting and the interest that the members have in these meetings. Once they are allowed a space in the agenda, the volunteers share their educational messages. Nevertheless, the volunteers have realized that holding their sessions together with the committee meeting has two disadvantages: a) the audience is mainly men; y b) the groups tend to be very large. These two aspects limit exposure of the messages to the entire population. Because of this, the volunteers suggested that these activities should be held with small groups (by sectors). When the groups are so large it is difficult to maintain order and a sound system is necessary so that the messages can be heard. Another of the advantages

of group sessions is that there is more time available to share the messages than when home visits are made.

Some of the disadvantages identified by the volunteers include that they need more audio-visual support materials for transmitting messages and that when the members are called to session, the majority can not attend and it is hard to get all the beneficiaries together. The volunteers fear that when the project is finished the members will no longer come at all to the meetings.

2. Educational Home Visits

In eight of the nine communities visited (88%), this activity is the one most used by the volunteers for the transmission of educational messages. The volunteers feel that in this way people pay more attention to the messages and that they can reach every household which is not the case with group sessions. They also take advantage of the educational home visits to observe and keep track of the implementation of the educational messages they have given.

On the other hand, the volunteers identified the following obstacles: sometimes people are not home or are too busy to give them much time for their activity. When they do manage to find someone at home there is usually only one member of the family available so that the messages don't reach everyone and other times they are not admitted to the house at all.

3. Obstacles for transmission of educational messages

The following were identified by the volunteers as the main obstacles for transmission of the educational messages: lack of attendance by members to the group sessions and little recognition or importance given by the committee and the population to the educational activities. In explaining this last point the volunteers expressed that they feel resentment from the community because of a lack of value given to the educational activities that the volunteers carry out and furthermore since the volunteers are exempt from the physical labor of building the infrastructure, the community and committee give them little support and recognition for what they do.

4. Obstacles for adoption of practices

One of the main obstacles identified by the volunteers for the adoption of the practices or behaviors conveyed in the educational messages is the small amount of time that mothers have to dedicate to educational activities. Also since the water system has not been

finished, people, especially women and children, still spend a lot of time carrying water to their homes. Finally, the low educational levels, the high degree of illiteracy, local customs, the minimal retentive ability of the people are other obstacles identified by the volunteers.

5. Volunteers' Suggestions

The volunteers feel that in order to overcome the above-mentioned obstacles more frequent educational home visits would be necessary as well as carrying out more activities with the children, increasing the number of volunteers and/or reducing the number of houses to be covered per volunteer, more educational supervision from PAYSА or the MOH, with some of the talks being given by PAYSА or MOH personnel. They also feel that a member of the committee should be part of the volunteers group and that more educational material needs to be available, especially material aimed at children.

6. APPLICATION OF PRACTICES/BEHAVIORS (according to the volunteers)

1. Regular use of latrines by people over 16 years of age:

Latrine use is an accepted practice in the communities. In the nine communities that were visited, the volunteers expressed that the latrines are used regularly by adults. It is important to mention that in seven of the communities some homes already had latrines provided by the MOH during the anti-cholera campaign which occurred before PAYSА came in. In the homes where two latrines are available (one from the MOH and the other from PAYSА) the families tend to use the older one so that when it is no longer useable they can begin to use the one from PAYSА.

2. Regular latrine use by 6 to 15 year olds:

The volunteers feel that the youth of this age group use the latrines in the same way as adults.

3. Latrine use and/or training of 3 to 5 year old children:

The volunteers had several opinions about the use of latrines by children. In seven communities (77%), families are in the process of teaching their children how to use the

latrine and/or they are taken to the latrine by older siblings or their mothers. In the other three communities (33%), families don't let their children use the latrine but rather use chamber pots. The main reasons for not letting children use the latrines include: the children are small and the seats are too big and high; the hole is too big and scares them, the seat is too cold. Suggestions from the volunteers with regard to increasing latrine use by children include reinforcing with mothers the importance of educating their children regarding latrine use, adapting the seat so that children can use them (using boards to reduce the size of the hole and making steps so that they can get up by themselves).

4. Cleaning and maintenance of the seat and floor of the latrine:

In seven of the communities (77%), the volunteer expressed that at least 90% of the homes keep their latrines clean. In the other two communities (22%), the volunteers felt that 50% of the families kept their latrines clean while the other 50% did not. In these last two communities, the volunteers felt that the greatest barrier to keeping latrines clean was the poverty of the families and the fact that they don't pay attention to the volunteers.

They suggested that more support was needed for their work from the committee and from PAYSA/MOH personnel so that the families will understand the importance of applying the educational messages.

5. Existence of a container for the paper used in the latrine:

In seven (77%) communities, the volunteers indicated that the majority of the families have some container available in the latrines for used paper. In the other two communities only 50% of the homes have a container in the latrine. In one of the latter communities the volunteers mention that the children go in and play with the papers so the families prefer to dispose of the paper in the latrine itself.

6. Care of drinking water (clean and covered container):

In only two of the communities (22%), the volunteers mention that drinking water is kept covered. In one community (11%), approximately 50% of the homes also apply this practice. As has been mentioned previously, only one of the projects visited (11%) had a finished and functioning water system built by PAYSA. Nevertheless, all the projects have some kind of water supply (artesian wells, public fountain, springs) and in six (66%) the educational component has covered more than 50% of the material. As a means of increasing coverage of this practice, the volunteers recommend that the topic be covered continuously in the educational home visits emphasizing the need to store drinking water in clean, covered containers.

7. Hand washing (before food preparation, before eating, before feeding small children and after using the latrine):

The volunteers claimed that the hand washing practices (before food preparation, before eating, before feeding small children and after using the latrine) are being applied by community members. However, they also mention that they only rarely observe this practice as they are usually not around when it would happen, or when they come to visit the women stop cooking to attend the visit. It is important then to note that this practice is generally not observed by the volunteers and is difficult for them to measure.

8. Knowledge (identification) of causes and knowledge about diarrhea (at least three causes, two signs of dehydration):

The volunteers feel that in five (55%) communities the majority of the people can identify at least three causes of diarrhea as well as two signs of dehydration. In the remaining four (44%) communities, the volunteers feel that the community members are unable to identify causes of diarrhea. It is important to clarify that in these four communities, the volunteers have not yet taught the module on diarrhea and in one the module has been taught but they have not confirmed the villagers' understanding of the concepts.

9. Knowledge of at least two ways to avoid diarrhea:

In six communities (66%), the volunteers claim that the majority of the people know at least two ways to prevent diarrhea. In three communities (33%), the villagers do not know how to prevent diarrhea and in two of these communities the volunteers have not yet presented the diarrhea module and in one the module has been presented but they have not confirmed the villagers' understanding of the concepts.

10. Clean, well-swept houses:

In eight communities (88%), the volunteers claim that the houses are generally clean and well swept. Only in one community (11%), was it found that the majority of homes are not cleaned or well swept. The volunteers' perception of why this has been difficult to get across to the villagers of this community is that these people become very difficult and rebellious when anyone insists on any particular topic.

11. Keeping animals in corrals and/or tied up:

In two communities (22%), this practice is not common and in seven communities (77%), the villagers have corrals or keep their animals tied up, but this depends a lot on the agricultural activities of the community. That is, in the harvest season the animals are kept penned so that they do not eat the grain and in the planting season (rainy season) they are controlled so they will not ruin the crops. However, when there is a shortage of grain or food the animals are left loose so that they can forage for food. They are also often left loose during the day but corralled at night so they will not be stolen.

Additionally the volunteers expressed that the biggest problem is with dogs and cats and not with poultry. Another situation that was mentioned and considered to be an obstacle by the volunteers is that the hen houses and corrals (for cows or sheep) are usually located near the houses both to keep the animals from being stolen and because of the limited size of the lot.

12. Garbage disposal and treatment:

In all nine communities (100%), the volunteers feel that the majority of families do carry out the practices or recommendations that PAYSA identifies as adequate for garbage disposal (burn, bury and compost).

13. Planting of trees for reforestation:

In eight (88%) of the communities, the volunteers feel that this practice is not carried out in any organized way or is not a result of the project. The volunteers identified some isolated cases where people do carry out reforestation activities, but they are due to individual interest or for other community projects. The limitations mentioned with regard to this topic include: lack of land, lack of interest by the community members and lack of initiative. In one community (11%), the volunteers identified the planting of trees near the water source as reforestation.

7. APPLICATION OF PRACTICES/BEHAVIORS (Direct Observation)

Thirteen indicators were identified and selected for direct observation of practices/behaviors, based on the educational messages established in the "Volunteer Health Manual" and the indicators contained in the Basic Information Sheet which PAYSA uses to monitor the impact of the educational component.

It is important to note that of the nine selected projects, only one currently has a water system built by PAYSA, two communities have previous water systems (Tzucubal, has a public tap and

Xatinap II has household water supply but it is rationed). The other six communities do not have any water distribution system but rather get their water from artesian wells, rivers or nearby springs. For this reason the results found in relation to the use and management of water may be affected by these conditions in spite of the fact that the educational messages on water use have already been presented in these communities.

Another aspect that should be mentioned is that in spite of not having told the villagers that we would be making observations of their homes and latrines, as soon as they saw there were visitors accompanying the volunteers, they quickly began to clean their homes and latrines. This leads us to believe that the observations made during the visit were affected by this situation. Nevertheless, when the information was compared with that of the volunteers, the percentages were similar.

The list of questions used as indicators for the direct observation carried out by the study team in 139 homes are presented below along with the percentages for positive findings for each practice. (For greater details on the results, by community, see the Table of "Frequencies of Direct Observations of Homes" at the end of this report)

	%	(n)
Is the drinking water covered?	46%	(64)
Are foods covered?	31%	(43)
Are animals present or are signs of their presence visible in the kitchen?	50%	(70)
Does the person preparing food have clean hands?	42%	(59)
Are the children's hands clean?	20%	(28)
Is there any soap visible?	34%	(47)
Is the inside of the home clean (swept and w/out garbage)?	56%	(78)
Is the outside of the house clean (swept and w/out animal wastes)?	58%	(81)
Are there signs of the latrine being used?	94%	(131)
Are the seat and floor of the latrine clean?	76%	(106)
Is the latrine opening covered?	76%	(106)
Is there a container for papers in the latrine?	70%	(97)
Are there corrals or pens for the animals?	17%	(23)

8. FORM FOR MONITORING OF INDICATORS

The PAYSA monitoring system uses a form which covers the most important project indicators.

This form is divided into four parts, corresponding to the four educational modules established by PAYSA (Latrines, Water, Diarrhea, Household Cleanliness and Environment). The information comes from the communities where the volunteers visit each home. In the course of the rapid assessment it was seen that this instrument is used in the nine communities visited (100%). The frequency with which the volunteers use the form at each home varies from community to community. In four communities (44%) the volunteers make visits every 30 days, in one community (11%) they visit every eight days, in another community (11%) every 10 days, in another (11%), every 15 days, in another (11%), every three months and in the last community (11%) they have only made one monitoring visit given that they ran out of forms.

Independent of the monitoring frequency, when the volunteers carry out this activity in the nine communities visited (100%), they visit all the homes that are under their responsibility. Nevertheless, the way they fill out the form varies. In three communities (33%) they fill out the entire form (for all four modules) when they do a home visit and in six of the communities (66%) they fill it out partially or by modules.

The use that the volunteers give to the information collected in the forms also varies from community to community. In four communities (44%), the volunteers expressed that the data collected is primarily used to report to PAYSA and to evaluate the progress of the educational component. In four other communities (44%), the volunteers use the information as a control to establish the status of the families and of the community.

What is important to note here is that there is no uniformity in terms of criteria, nor standardization of the form in the communities or for the volunteers. It is recommended that if this information is to be used to determine progress and achievements in the educational component of the communities, training activities and standardization of form use will first be necessary.

75

III. CONCLUSIONS

1. In relation to the target audience for the health education component:

1. The target audience does not exist or is not clearly identified by the volunteers in order to focus their educational activities. E.g., women over 15 years of age, men and women over 15, school age children. This situation can water down the efforts of the volunteers or cause them to neglect a target group that the project has identified as a target audience for the health education component.

2. In relation to the volunteers:

1. The volunteers receive little support and recognition from the committees. A strong, close relationship needs to be established between the volunteers and the water and/or operation and maintenance committees. The volunteers also need more support, more coordination of activities and more follow-up from PAYSA and MOH personnel.

3. In relation to the use of educational materials:

1. The distribution of the educational materials is not uniform. In some communities the volunteers have received all the materials and others have only received a partial supply.
2. Only two communities have received the complete set of Posters for the four modules and three communities have received partial sets. The volunteers feel that the posters are very difficult to transport and for that reason they do not take them with them on home visits.
3. Seven of the communities have received the "We love life" signs but they are written in Spanish and approximately 50% of the communities speak Quiche so the message is not read.
4. The educational material which is aimed at school children is only given to the volunteers with the instruction to deliver it to the schools but they do not receive any training regarding its use.
5. The Basic Information Sheet is the instrument most used by the volunteers as a guide or reminder for the messages during educational home visits, nevertheless, due to the characteristic of this sheet, it does not cover the content of the messages that should be transmitted. In the two communities which have received

the Pamphlet (Appropriate Use of Water) it is used as an aid for transmission of the messages during educational home visits.

4. In relation to educational message transmission activities:

1. The volunteers receive little or no orientation about how to carry out educational activities whether they be educational home visits or group sessions. Currently the educational home visit is used as an activity for control and supervision rather than as an educational opportunity. The time that the volunteers dedicate to an educational home visit is very short, generally not lasting more than five minutes. Furthermore, when the volunteers carry out their educational home visits they do not have or have not brought any guide for the educational messages nor any support material relying only on the "Basic Information Sheet".
2. Normally the group sessions take place during the project work meetings. These meetings are programmed by the committee and the volunteers request a part of the time to give their talk.

One fear expressed by the volunteers in relation to this means of conducting group sessions is that when the project ends and work meetings are no longer held, it will be very difficult to get the members together for educational sessions.

3. The volunteers are not prepared with group dynamics or educational strategies for presenting messages to the group. They limit themselves to one-sided talks or a reading of the contents of the manual. Furthermore, the volunteers have no techniques for evaluating whether the audience understood their message or not.

5. In relation to adoption of practices at the home level:

1. Use of the latrine by adults and children over six is well accepted, but with children under five, fear exists that they might fall in the hole (the seat has a very large hole and is very high).
2. There are some indicators for the hand washing practice that are difficult for the volunteers to verify since they are not present at the times when these practices are carried out (before preparing food, after using the latrine, before eating, etc.). The difficulties with measuring these indicators may also be related to the short amount of time that the volunteers spend in the homes when they visit.
3. The volunteers know the material and are able to present the diarrhea module but have very little ability for expressing themselves and it is difficult for them to communicate the educational messages.

6. In relation to the monitoring of indicators:

1. There is no systematic, standardized method among the volunteers for completing the monitoring form (Basic Information Form). Frequency varies from once every eight days to once every three months. In some communities the volunteers fill out the whole form in one home visit and in others it is only filled out for one or two modules.
2. The total target population for measurement of the indicators has not been defined and it varies in terms of forms filled out or number of members registered who may not all be attended. Furthermore, no consideration has been given to the potential for future houses. This can result in errors with regard to perception of results or the coverage of established indicators since the percentages might not be representative of the total beneficiary population.

IV. SUGGESTIONS

1. In relation to the target audience of the health education component:

1. It is essential that the primary target audience for the health messages be established or clarified in conjunction with the health volunteers.
2. The health education messages should reach the entire population that is benefiting from the project (members).

2. In relation to the volunteers:

1. It is essential that lines of communication and support between the committees and volunteers be reinforced so that they will have greater recognition in the community.
2. PAYSA and MOH staff should set up follow-up visits with the volunteers more frequently in order to offer more educational supervision and to increase recognition among participants..

3. In relation to use of educational materials:

1. An educational message guide which can be transported easily and used by the volunteers during educational home visits would be a valuable support tool for the educational work that is involved in this type of activity.

2. The communities and volunteers which have not received the full set of educational materials should be identified in order to rectify that situation.

4. In relation to educational message transmission activities:

1. The volunteers should be trained in educational methodologies such as: role playing, sociodramas, demonstrations, problem solving, etc. Currently the technique most used by the volunteers is that of talks with questions and answers included occasionally.
2. The volunteers should focus on only one message during the educational activities. This message should be reinforced during the session. Each activity carried out in these sessions should reinforce and be related to the message.
3. The volunteers should identify problems and resolve them during the educational home visits. This requires a process composed of three parts:
 - a) First, the volunteer identifies the messages that are not being implemented;
 - b) Second, the volunteer establishes a dialogue with the participants to determine the reasons or obstacles for implementation of the message;
 - c) Third, the volunteer and participant jointly seek out ways to eliminate the obstacles for implementation. When the message is implemented, the volunteer should congratulate the participant and as a means of follow-up, the volunteer should occasionally ask the participant to repeat the message.
4. The volunteers should focus their messages and prioritize their home visits according to the problems observed. Currently the volunteers make home visits to all the participants and give talks from the educational modules. These talks and the audience should be focused in a two-part process:
 - a) First, the most important problems with regard to water should be identified by the volunteers and then talks with messages focused on these problems should be directed to the community. Talks that contain messages which are not relevant to these problems should not be given. For example, if in the majority of the homes in the community, foods are covered, but the water supplies are not, the messages should be focused on protection of home water supplies and not on the protection of foods.

b) The second step should be to focus on the identification of homes that have presented the greatest frequency of the problem which has been identified. In large communities or sectors, the volunteer does not have time to visit each participant so the homes with greatest risk for water problems should be identified and prioritized so that they will receive longer and more frequent educational home visits. These visits should be focused on habits which affect the dissemination of water related diseases. The decision about which messages and which homes should be prioritized should be made based on the "Basic Information Sheet" data collected by the volunteers.

5. In relation to the adoption of practices at the household level:

1. The indicators related to hand washing should be revised so that the volunteers can verify and record them

6. In relation to the monitoring of indicators:

1. The frequency, content to be covered and total target population to be covered should be established and standardized for filling out the "Basic Information Sheet".

V. ANNEXES

Annex A: Table of Frequencies of Direct Home Observation of Practices

Annex B: Instruments Used in the Rapid Assessment (*Form No. 1 to 5*)

Annex C: Basic Information Sheet

APRECIACION RAPIDA DEL COMPONENTE EDUCATIVO
 PAYSA 1996
 CARE GUATEMALA-PN-56

Anexo A

FRECUENCIA DE LA OBSERVACION DIRECTA DE LOS HOGARES

		LOMA	CANATZAJ	XESUC	CHOCRUZ	CHIQUIVAL	XEPON	LA	XATINAP	TZUCUBAL	TOTAL
		LUNDA			NIMACORRAL	ALTO	GRANDE	ESTANCIA			
TOTAL	n	9	12	18	15	10	23	13	16	23	139
	%	6	9	13	11	7	17	9	12	17	100
Agua para tomar	n	1	0	6	6	4	8	12	9	18	64
cubierta	%	11	0	33	40	40	35	92	56	78	46
Alimentos cubiertos	n	3	0	7	4	2	6	8	5	8	43
	%	33	0	39	27	20	26	62	31	35	31
Animales en la finca	n	6	11	12	7	4	17	5	6	2	70
	%	67	92	67	47	40	74	38	38	9	50
Directa o indirecta preparación alimentos	n	3	0	9	1	7	9	6	8	16	59
	%	33	0	50	7	70	39	46	50	70	42
Mercado abierto	n	3	0	6	0	2	5	4	1	7	28
	%	33	0	33	0	20	22	31	6	30	20
Industria artesanal	n	4	3	12	0	9	6	4	6	3	47
	%	44	25	67	0	90	26	31	38	13	34
Industria vivienda	n	8	3	5	1	8	8	11	13	21	78
	%	89	25	28	7	80	35	85	81	91	56
Industria textil	n	7	5	5	1	6	16	9	10	22	81
	%	78	42	28	7	60	70	69	63	96	58
Industria cerámica	n	7	12	18	14	10	18	13	16	23	131
	%	78	100	100	93	100	78	100	100	100	94
Industria carpintería	n	8	11	10	7	9	15	12	11	23	106
	%	89	92	56	47	90	65	92	69	100	76
Industria metalurgia	n	7	7	9	10	9	21	9	10	23	105
	%	78	58	50	67	90	91	69	63	100	76
Industria agricultura	n	8	7	13	11	8	10	9	9	22	97
	%	89	58	72	73	80	43	69	56	96	70
Industria ganadería	n	9	1	1	4	0	6	1	0	1	23
	%	100	8	6	27	0	26	8	0	4	17

Los materiales educativos (impresos, radiales, visuales u otros) o los mensajes educativos estarán orientados a la modificación de conductas si

* la información que transmiten estimula o motiva cambios de conductas específicas o de hábitos (conjuntos de conductas que se realizan repetidamente o consistentemente);

* están elaborados en base a las necesidades concretas del grupo a quien van dirigidos: qué hacen ya y porque o porqué no; que conocimientos manejan ya; cuáles son las principales barreras al cambio conductual; cuáles son las principales oportunidades de entrada para el cambio conductual; cuales son las formas comunes y aceptadas de comunicación en la comunidad o en el grupo de personas beneficiarias; cuáles son los recursos comunitarios o grupales para la comunicación;

* incluyen solamente aquellos contenidos que, con verificación previa con la comunidad misma, los hogares o los individuos pueden aplicar o practicar de verdad

* mantienen el interés, crean confianza y dan soluciones prácticas a las barreras al cambio, sean éstas culturales, sociales o materiales;

* están orientados a audiencias metas específicas, tanto primarias como secundarias.

APRECIACIÓN RÁPIDA DEL COMPONENTE EDUCATIVO
PAYSA 1996
CARE GUATEMALA

Observación de la Actividad Educativa

Comunidad: _____	Municipio: _____	Depto.: _____
Nombre de la persona que realizó la observación: _____		
Nombre del voluntario/voluntaria a cargo de la actividad: _____		
Fecha de la Observación: _____ \ _____ \ 96 No. de la Observación: _____		
día mes		

2.1 En qué consiste la actividad educativa observada? Describa:

*[Si la actividad observada es una visita domiciliaria, por favor responda a las preguntas 2.2 a 2.4. **Observe** y escriba sus respuestas. Si no es una visita domiciliaria pase a la pregunta 2.5.]*

2.2 Entra el/la voluntario/a a la vivienda y a la letrina para realizar observaciones de prácticas o condiciones?

vivienda: _____

letrina: _____

2.3 Identifica el/la voluntario/a prácticas que no se estén realizando correctamente y/o condiciones que no son deseables? Si la respuesta es sí, describa cuáles son esas prácticas y condiciones:

prácticas:

condiciones:

2.4 Hace el/la voluntario/a un refuerzo educativo sobre las prácticas que no se están realizando y/o las condiciones indeseables? Responda para cada una:

prácticas:

condiciones:

2.5 Cuanto tiempo dura la actividad?

2.6 Cuántas personas están presentes al inicio de la actividad? Describa cuántas son mujeres y cuantos hombres, rango de edades, si son en su mayoría madres o padres de familia, si son personas que se han beneficiado de un componente de agua entubada:

2.7 Describa cuántas mujeres y cuántos hombres hay al final de la actividad:

2.8 Aproximadamente cuántos niños hay en la actividad? Que rol juegan? Son distractores?

2.9 Idioma o idiomas en que se realiza la actividad:

2.10 Tiene la actividad un objetivo educativo evidente o expresado por el voluntario facilitador de la actividad? [Planificado. El facilitador/a ha establecido quiénes van a participar, qué van a aprender, cómo van a aprender, qué cosas ya saben sobre el tema o temas antes de iniciar la actividad, cómo va a verificar lo que aprendieron, qué recursos va a usar y cómo los va a usar, cuándo los va a usar, qué seguimiento, apoyo o refuerzo brindará después de finalizada la actividad.] Explique:

2.11 Tiene el facilitador una guía de mensajes (listado con resúmenes de los puntos más importantes de los mensajes)? La sigue? Cómo la sigue? [Debería usarla como recordatorio de los puntos claves de cada mensaje que debe cubrir, aunque sea en sus propias palabras.]

La guía de mensajes asegura que todos los facilitadores/as digan todos y cada uno los mismos contenidos o ideas a la audiencia principal y secundaria, aunque sea en sus propias palabras. Esto ayuda a que los contenidos sean consistentes y parejos.

2.12 Cuántos diferentes mensajes educativos (con contenidos distintos) cubre el voluntario en la actividad?

2.13 La mayoría de los mensajes incluyen contenidos sobre:

- a. conocimientos? _____
- b. destrezas/habilidades? _____
- c. actitudes (positivas o negativas) hacia un objeto, acción, individuo o evento? _____
- d. el porqué o el para qué de una destreza o de una acción que se está promoviendo? _____
- e. una acción concreta fácilmente identificable? _____

2.14 Cuáles materiales educativos usa durante la actividad? Cuáles son materiales proporcionados por el proyecto? Cuáles por otros proyectos? Cuáles y cuántos son materiales producidos por él/la voluntario/a? Describa cada uno:

2.15 Cómo usa el o los materiales educativos? Describa:

2.16 Cuáles técnicas educativas o medios educativos observa? Describa cada una:

[Ejemplos: presentación formal, charla unilateral, charla interactiva, trabajo de grupos, dinámicas o juegos de grupos, teatro, sociodramas, demostraciones prácticas, demostraciones prácticas participativas, películas, T.V., video, filminas, diapositivas, transparencias, fotografías, gráficas individuales o comunales, audio, teatro, títeres, rotafolio, papelógrafo, franelógrafo, afiches, pizarra, folletos, libros, periódicos, trifoliales, volantes.]

2.17 Cuáles técnicas evaluativas observa? Describa cada una:

[Técnicas para constatar comprensión, retención o asimilación de los contenidos educativos.]

Observar es:

1. examinar objetiva y cuidadosamente el evento y las personas que participan
2. ver y registrar (o documentar) sistemáticamente lo que hacen y dicen

quien dice qué
quien no habla
que hacen los que escuchan mientras otro habla
ponen atención o están distraídos
como sabe Ud. que están poniendo atención
cuánto tiempo dura el evento o los eventos observados?
qué cosas no se hacen?

APRECIACIÓN RÁPIDA DEL COMPONENTE EDUCATIVO

PAYSA 1996

CARE GUATEMALA - PN-56

GUÍA DE ENTREVISTA A VOLUNTARIOS

Comunidad: _____ Municipio: _____ Depto.: _____

Nombre de la persona que realizó la entrevista: _____

Nombre del o de los Voluntarios: _____

Fecha de la Entrevista: _____ - _____ - 96 No. de Observación: _____

	PRACTICA	Lo hacen?	Por que no ?	Que hacer ?
3.18.	Las personas mayores de 16 años utilizan regularmente la letrina?			
3.19.	Los jóvenes de 6 a 15 años utilizan regularmente la letrina letrina?			
3.20.	Los niños de 3 a 5 años utilizan o les están enseñando a utilizar la letrina?			

28

3.21.	Mantienen la taza y el piso de la letrina limpios?			
3.22.	Hay bote o recipiente para los papeles en las letrinas			
3.23.	El agua para tomar, la mantienen en trastos limpios y tapados			
3.24.	Las personas se lavan las manos antes de preparar los alimentos			
3.25.	Las personas se lavan las manos antes de comer sus alimentos			
3.26.	Las personas se lavan las manos después de usar la letrina			
3.27.	Las personas se lavan las manos antes de alimenta a los niños pequeños			
3.28.	Las personas mayores saben identificar por lo menos 3 casusas de la diarrea			

3.29.	Las personas conocen por lo menos 2 signos de deshidratación			
3.30.	Las personas saben por lo menos 2 formas como evitar la diarrea?			
3.31.	Las casas regularmente están barridas y limpias			
3.32.	Regularmente los animales pequeños (gallinas, perros, chompipes, etc.) los mantienen en corral o amarrados			
3.33.	Las familias tratan la basura?			
3.34.	Las familias están sembrando arboles para reforestar			

69

APRECIACIÓN RÁPIDA DEL COMPONENTE EDUCATIVO

PAYSA 1996

CARE GUATEMALA - PN-56

GUÍA DE ENTREVISTA A VOLUNTARIOS

Comunidad: _____ Municipio: _____ Depto.: _____

Nombre de la persona que realizó la entrevista: _____

Nombre del o de los Voluntarios: _____

Fecha de la Entrevista: _____ - _____ - 96 No. de Observación: _____

	PRACTICA	COMUNIDAD 1	COMUNIDAD 2	COMUNIDAD 3
3.1.	Cuanto tiempo tiene(n) de ser Voluntario(s) del proyecto			
3.2.	Como lo(s) escogieron para ser Voluntario(s)?			
3.3.	Cuantos hogares son atendidos por usted (o cada uno de ustedes):			

3.4.	Con que frecuencia visita(n) cada uno de los hogares de los socios:			
3.5.	Cuantos de estos hogares están activos, es decir asisten o reciben los mensajes educativos con regularidad:			
3.6.	Podría explicarme qué actividades realiza(n) para transmitir los mensajes educativos a los socios:			
3.7.	Que haría(n) usted(es) para que todos los socios participen activamente en las actividades del componente educativo del proyecto:			
3.8.	Cuando recibió(o recibieron) la última capacitación? Cual fue el tema?			
3.9.	Sobre cuales módulos educativos ha(n) recibido capacitación:			
3.10.	Que aspectos considera(n) positivos de estas capacitaciones? Que es lo que más le(s) ha servido para realizar sus actividades educativas?			

3.11.	Que aspectos considera usted(es) que es necesario reforzar en estas capacitaciones? Que otros conocimientos o destrezas necesita usted para mejorar sus actividades educativas?			
3.12.	Que piensa(n) de la transmisión de mensajes de salud mediante reuniones de grupos?			
3.13.	Que piensa(n) de la transmisión de mensajes de salud mediante las visitas domiciliarias?			
3.14.	Está(n) pasando la boleta de monitoreo en su comunidad			
	Cada cuanto pasan la boleta a un mismo hogar?			
3.15.	Cuando llenan la boleta lo hacen para todos los hogares en su sector			
3.16.	Cuando llenan la boleta de monitoreo, la llenan completa?			

3.17.	Para que le(s) sirve la boleta de monitoreo?			
3.35	Cuales son los mayores obstáculos o barreras que usted(es) enfrenta(n) al realizar sus actividades educativas?			
3.36	Cuales son los mayores obstáculos o barreras para que las personas entiendan los mensajes educativos y comiencen a realizar los cambios de conducta esperados?			
3.37	De acuerdo con su experiencia como voluntario(s): Como podría mejorarse el componente educativo de salud en su comunidad?			
3.38	COMENTARIOS GENERALES			

62

APRECIACIÓN RÁPIDA DEL COMPONENTE EDUCATIVO
 PAYSA 1996
 CARE GUATEMALA - PN-56
GUÍA DE OBSERVACION DIRECTA EN EL HOGAR

Comunidad: _____ Municipio: _____ Depto.: _____

Nombre de la persona que realizó la observación: _____

Nombre del Voluntario No 1: _____

Nombre del Voluntario No 2: _____

Nombre del Voluntario No 3: _____

Fecha de la Observación: _____ - _____ - 96 No de Observación: _____

Prácticas observadas ¹		Volunt. 1			Volunt. 2			Volunt. 3			TOTAL
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	
4.1.	Está cubierta el agua que usan para tomar?										
4.2.	Están cubiertos los alimentos?										
4.3.	Hay animales en la cocina, o señales de que entran frecuentemente?										
4.4.	Están las manos de las personas que preparan alimentos limpias?										
4.5.	Están las manos de los niños limpias?										
4.6.	Hay jabón a la vista?										
4.7.	Esta el interior de la vivienda limpio (<i>barrido y sin presencia de basura</i>)?										
4.8.	Está el exterior de la vivienda limpia (<i>sin presencia de basura o estiércol animal</i>)?										
4.9.	Tiene la letrina señales de ser usada?										
4.10.	Está el asiento y el piso de la letrina limpios?										
4.11.	Está tapado el agujero de la letrina?										
4.12.	Hay bote o recipiente para los papeles en la letrina?										
4.13.	Hay corrales o gallineros para los animales?										

¹ Poner una "x" en las casillas donde la respuesta es positiva (SI). Si la respuesta es NO o no se pudo observar la práctica, dejar la casilla en blanco.

APRECIACIÓN RÁPIDA DEL COMPONENTE EDUCATIVO

PAYSA 1996

CARE GUATEMALA - PN-56

GUÍA DE ENTREVISTA A VOLUNTARIOS **SOBRE MATERIAL EDUCATIVO**

Comunidad: _____ municipio: _____ Depto.: _____

Nombre de la persona que realizó la entrevista: _____

Nombre del o de los Voluntarios: _____

Fecha de la Entrevista: _____ - _____ - 96 No. de Observación: _____

	Tipo de Material Educativo	Lo recibió?	Recibió Capacitación?	Para que lo utiliza?	Si no lo utiliza ... Por qué?
5.1.	MANUAL PARA EL VOLUNTARIO DE SALUD				
5.2.	CARTELES VISUALES Modulo Letrina (3) Modulo Agua (6) Modulo Diarrea (7) Modulo Vivienda- M. Amb. (4)				

06

5.3.	HOJAS DE TRABAJO PARA ESCOLARES (4)				
5.4.	FOLLETO "SALUCITA Y LA GOTITA"				
5.5.	TRIFOLIER "USO ADECUADO DEL AGUA POTABLE"				
5.6.	ROTULOS AMAMOS A LA VIDA "LAVADO DE MANOS"				
5.7.	HA RECIBIDO OTROS MATERIALES EDUCATIVOS POR PARTE DE PAYSА? (CUALES?)				
5.8.	HA RECIBIDO OTROS MATERIALES EDUCATIVOS DE OTROS PROYECTOS O INSTITUCIONES? (CUALES?)				

COMPONENTE DE EDUCACIÓN EN SALUD ENCUESTA DE HOGAR

Nombre del Encuestador: _____ Fecha: ___/___/___
 Código del Proyecto (Comunidad-Municipio-Departamento): _____
 Comunidad: _____
 Municipio: _____ Departamento: _____

A. ESTRUCTURA FAMILIAR

A.1. Menos de 1 año: _____ A.2. de 1 a 3 años: _____
 A.3. de 4 a 15 años: _____ A.4. de 16 a 60 años: _____
 A.5. mas de 61 años: _____

B. USO DE LA LETRINA

B.1. Tiene Letrina (S/N): _____
Si la respuesta es "N", pase al la pregunta B.9.

B.2. Tipo de Letrina: B.2.a. Simple: _____
 B.2.b. Abonera: _____

B.3. Conservación y mantenimiento de la letrina (Aspecto):
 B.3.a. Limpia: _____
 B.3.b. Sucia: _____
 B.3.c. a medias: _____

B.4 Conservación y mantenimiento de la letrina (Estado):
 B.4.a. Bueno: _____
 B.4.b. Regular: _____
 B.4.c. Malo: _____

B.5. Hay bote de basura para los papeles (S/N): _____
 B.6. Echan de estiércol fresco de caballo o ceniza (S/N): _____

B.7. Tapadera de la letrina:
 B.7.a. Tiene tapadera la letrina (S/N): _____
 B.7.b. La mantienen tapada (S/N): _____

B.8. Puerta de la caseta:
 B.8.a. Tiene puerta la letrina (S/N): _____
 B.8.b. Mantienen la puerta cerrada(S/N): _____

B.9. Disposición de las excretas de los niños menores de 3 años:
 B.9.a. Se entierran: _____
 B.9.b. Se echan en la letrina: _____
 B.9.c. Se botan en el campo: _____
 B.9.d. Otros: _____

B.10. Disposición de las excretas de los niños de 4 a 15 años:

B.10.a. Letrina: _____

B.10.b. Campo: _____

B.10.c. Ambos: _____

B.11. Disposición de las excretas de los adultos (16 años en adelante):

B.11.a. Letrina: _____

B.11.b. Campo: _____

B.11.c. Ambos: _____

B.12. Por que es importante tener una letrina?

B.12.a. Evitan enfermedades: _____

B.12.b. Evita ser visto por lo demás: _____

B.12.c. Evita contaminación del ambiente: _____

B.12.d. Por higiene: _____

B.12.e. Nos protege del sol y lluvia: _____

B.12.f. Otros: _____

C. HIGIENE PERSONAL

C.1. Lavado de manos:

MADRES

C.1.a. Antes de dar de mamar: _____

C.1.b. Ates de preparar alimentos: _____

C.1.c. Antes de comer: _____

C.1.d. Después de comer: _____

C.1.e. Después de defecar: _____

C.1.f. Después de limpiar a los niños: _____

C.1.g. Después de cuidar los animales: _____

C.1.h. Después de trabajar: _____

NIÑOS

C.1.i. Ates de preparar alimentos: _____

C.1.j. Antes de comer: _____

C.1.k. Después de comer: _____

C.1.l. Después de defecar: _____

C.1.m. Después de cuidar los animales: _____

C.1.n. Después de jugar: _____

C.2. Con que se lavan las manos?

MADRES

C.2.a. Solo con agua: _____

C.2.b. Con jabón: _____

C.2.c. Otros: _____

NIÑOS

C.2.d. Solo con agua: _____

C.2.e. Con jabón: _____

C.2.f. Otros: _____

D. HIGIENE DOMÉSTICA

D.1. Ambiente de la cocina:

- D.1.a. Existen abundantes moscas: _____
- D.1.b. Están los alimentos protegidos: _____
- D.1.c. Están los platos y ollas protegidas: _____
- D.1.d. Hay presencia de animales en cocina: _____
- D.1.e. La cocina esta elevada: _____

D.2. Disposición de la basura:

- D.2.a. La entierran: _____
- D.2.b. La queman: _____
- D.2.c. La utilizan como abono: _____
- D.2.d. La tiran en el campo: _____
- D.2.e. La tiran al río: _____
- D.2.f. Se la dan a los animales: _____

E. AGUA PARA CONSUMO HUMANO

E.1. Fuente de abastecimiento de agua:

- E.1.a. Toma domiciliar: _____
- E.1.b. Pozo: _____
- E.1.c. Nacimiento: _____
- E.1.d. Río: _____
- E.1.e. Canal de riego: _____
- E.1.f. Otra: _____

E.2. Agua para beber:

- E.2.a. Hierve el agua (S/N): _____
- E.2.b. La mantiene tapada (S/N): _____
- E.2.c. Usa cloro (S/N): _____
- E.2.d. La mantiene tapada (S/N): _____
- E.2.e. Almacena agua (S/N): _____
- E.2.f. La mantiene tapada (S/N): _____

F. USO RACIONAL DEL AGUA

F.1. Estado de la llave domiciliar:

- F.1.a. Sin fuga: _____
- F.1.b. Con fuga leves: _____
- F.1.c. Con fuga fuere: _____

F.2. Estado de los alrededores de la llave:

- F.2.a. Limpio y seco: _____
- F.2.c. Charcos y lodo: _____

G. CONOCIMIENTOS SOBRE LA DIARREA

G.1. Cuales son las causas mas comunes de la diarrea?

- G.1.a. Beber agua sucia o contaminada: _____
- G.1.b. Comer alimentos en trastos sucios: _____
- G.1.c. Comer frutas o verduras sin lavar: _____
- G.1.d. Comer con las manos sucias: _____
- G.1.e. Comer alimentos mosqueados, mal cocidos o descompuestos: _____
- G.1.f. Otras causas: _____

- G.2. Por que es peligrosa la diarrea?
 - G.2.a. Porque se deshidratan los niños: _____
 - G.2.b. Porque los niños dejan de comer: _____
 - G.2.c. Porque los niños se desnutren: _____
 - G.2.d. Porque los niños se mueren: _____
 - G.2.e. Otras: _____

- G.3. Como reconoce si un niño esta deshidratado?
 - G.3.a. Escasez de orín, y el color del orín subido: _____
 - G.3.b. Perdida de peso: _____
 - G.3.c. Boca seca: _____
 - G.3.d. Ojos hundidos sin lágrimas: _____
 - G.3.e. Caída de mollera en niños pequeños: _____
 - G.3.f. Falta de elasticidad en la piel: _____

- G.4. Cuando un niño tuvo diarrea le dio pecho? (S/N): _____

- G.5. Cuando el niño tiene diarrea le da de tomar:
 - G.5.a. Mas líquidos: _____
 - G.5.b. Menos líquidos: _____
 - G.5.c. Igual cantidad: _____
 - G.5.d. No recuerda: _____

- G.6. Cuando el niño tiene diarrea le da de comer:
 - G.6.a. Mas comida: _____
 - G.6.b. Menos comida: _____
 - G.6.c. Igual cantidad: _____
 - G.6.d. Todavía no come: _____
 - G.6.e. No recuerda: _____

- G.7. Que tratamiento le dio al niño mientras tuvo diarrea?
 - G.7.a. Suero casero: _____
 - G.7.b. S.R.O: _____
 - G.7.c. Medicamentos: _____
 - G.7.d. Agua de arroz: _____
 - G.7.e. Infusión casera: _____
 - G.7.f. Otro tratamiento: _____
 - G.7.g. Ningún tratamiento: _____

- G.8. Cuando un niño tiene diarrea, con quien consulta o donde lo lleva para curarlo?
 - G.8.a. Familia/amigo: _____
 - G.8.b. Centro/Puesto Salud: _____
 - G.8.c. Farmacia: _____
 - G.8.d. Curandero: _____
 - G.8.e. Voluntario de Salud: _____
 - G.8.f. Ninguno: _____

G.9. Como prepara el Suero Casero: G.9.a. Correcto: _____
G.9.b. No sabe: _____

G.10. Como prepara las S.R.O.: G.10.a. Correcto: _____
G.10.b. No sabe: _____

H. MEDIO AMBIENTE

H.1. Que debemos hacer para proteger el medio ambiente:
H.1.a. No tirar la basura a los ríos: _____
H.1.b. Sembrar árboles para reponer los que se cortan: _____
H.1.c. Lavar ropa en el río: _____
H.1.d. Colocar la letrina cerca del río o fuentes de agua: _____
H.1.e. No defecar en el río o fuentes de agua: _____
H.1.f. Prevenir los incendios: _____
H.1.g. Evitar el uso de Agroquímicos: _____
H.1.h. Usar racionalmente los recursos naturales: _____
H.1.i. Otros: _____

I. CHARLAS EDUCATIVAS

I.1. Ha recibido charlas educativas (S/N): _____

Si la respuesta es "SI", pase a la pregunta I.3.

I.2. Porque no ha recibido las charlas?
I.2.a. No me he enterado: _____
I.2.b. Siempre hablan lo mismo: _____
I.2.c. No enseñan nada: _____
I.2.d. Muy lejos: _____
I.2.e. No entiendo lo que hablan: _____
I.2.f. No me gusta: _____
I.2.g. Me cae mal el que las da: _____
I.2.h. Otras: _____

Fin del inciso I., pase a la pregunta J.1.

I.3. Con que frecuencia reciben las charlas:
I.3.a. Cada semana: _____
I.3.b. Cada quince días: _____
I.3.c. Cada mes: _____
I.3.d. Cada 3 meses: _____
I.3.e. Cada 6 meses: _____
I.3.f. Mas de 6 meses: _____
I.3.g. Nunca: _____

I.4. Donde ha recibido las charlas:

I.4.a. Centro/Puesto de Salud: _____

I.4.b. Salón Comunal: _____

I.4.c. En comunidades vecinas: _____

I.4.d. En mi casa: _____

I.4.e. Otros: _____

I.5. Que tipo de charlas a recibido?

I.5.a. Sobre el manejo del agua: _____

I.5.b. Sobre el uso de la letrina: _____

I.5.c. Sobre el manejo adecuado de diarrea: _____

I.5.d. Sobre higiene personal: _____

I.5.e. Sobre higiene de la vivienda: _____

I.5.f. Sobre el manejo de la basura: _____

I.5.g. Sobre el medio ambiente: _____

I.5.h. Otras: _____

I.6. Quien le dio las charlas?

I.6.a. Miembro del Comité: _____

I.6.b. Voluntario: _____

I.6.c. Personal del Centro/Puesto de Salud: _____

I.6.d. Personal de PAYSA: _____

I.6.e. Otros: _____

J. VOLUNTARIO DE SALUD

J.1. Existe algún Voluntario de Salud en la comunidad (S/N): _____

J.2. El entrevistado identifica por nombre al o los voluntarios (S/N): _____

J.3. El voluntario visita con frecuencia su vivienda (S/N): _____