



UNICEF/Bolivia/Prozzi

Agua, saneamiento e higiene

Situación de los niños, las niñas y los adolescentes con relación al agua, el saneamiento y la higiene en Bolivia

En los últimos años, el Gobierno de Bolivia ha realizado grandes esfuerzos para aumentar el acceso al agua potable y el saneamiento, así como para mejorar las prácticas de higiene. No obstante, los programas y las políticas nacionales de saneamiento aún no están atendiendo con eficacia a las poblaciones de las zonas rurales donde viven las familias más pobres y vulnerables. Si bien el 88% de la población de Bolivia tenía acceso a una fuente de agua mejorada en 2012 (72% rural, 95% urbana), solo un promedio de 46% utilizó instalaciones sanitarias mejoradas (24% rural, 57% urbana)¹.

Las inversiones e intervenciones de los últimos años han incluso aumentado la diferencia existente en la cobertura del saneamiento entre las zonas urbanas y rurales de 32 puntos porcentuales en 1992 a 46 puntos porcentuales en 2012. La Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE) descubrió que el 54% de la población rural practica

la defecación al aire libre², lo que pone en peligro la salud de la población más vulnerable que, en general, son la infancia, niñez y adolescencia indígena de zonas rurales alejadas.

Además, muchas escuelas de zonas rurales alejadas carecen tanto de agua como de instalaciones sanitarias, lo que hace la vida de las niñas adolescentes durante su ciclo menstrual particularmente difícil. El estudio “Agua, Saneamiento e Higiene en la Escuela, Fortalecen la Educación de las Niñas Adolescentes en la zona rural de Cochabamba, Bolivia: Estudio del Manejo de la Higiene Menstrual en las Escuelas”, realizado por UNICEF junto con la ONG Sodis y la Universidad de Emory, resaltó las determinantes y el impacto de un mal manejo de la higiene menstrual en la educación y la salud de las niñas y adolescentes.

Por ejemplo, el estudio mostró que un mal manejo de la higiene menstrual conducía al abandono escolar de las niñas y a una menor participación en las actividades escolares. Algunas niñas también sufrieron altos niveles de ansiedad respecto al embarazo y tuvieron problemas con infecciones. Además de la falta de instalaciones sanitarias en las escuelas y que las niñas y adolescentes no tienen acceso a toallas higiénicas, el estudio mostró barreras culturales que perpetúan

1 UDAPE, Séptimo informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Bolivia, 2013.

2 Método de cálculo en función de principios y definiciones del Programa Conjunto de Monitoreo (PCM) de la OMS/UNICEF.



la existencia de mitos y prácticas dañinas en torno al tema de la menstruación.

Sin embargo, llegar a estas comunidades rurales es particularmente difícil dado que los grupos de población están muy dispersos en territorios alejados. De acuerdo al Censo 2012, 3.5 millones de personas viven en comunidades rurales con menos de 2.000 habitantes, y aproximadamente 28.000 comunidades tienen menos de 500 habitantes.

Para dirigir de manera efectiva las políticas que apuntan a mejorar los resultados en materia de agua, saneamiento e higiene de los niños y niñas bolivianos, el Gobierno de Bolivia, a través de la asistencia técnica y la construcción institucional que ofrece

UNICEF, necesita del apoyo y la cooperación continua de la comunidad internacional de donantes y de las Naciones Unidas.

UNICEF en acción

El Plan de Acción de Programa de País para el período 2013-2017, acordado entre UNICEF y el Gobierno de Bolivia, ubica a la infancia, niñez y adolescencia en el centro de las políticas, programas y presupuestos públicos nacionales y subnacionales. El Programa de País trabaja en siete áreas³ temáticas divididas en tres componentes programáticos: 1) servicios sociales con calidad y equidad; 2) protección de los niños, niñas y adolescentes; y 3) monitoreo y generación de conocimientos para la promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. El programa aboga por la elaboración e implementación de políticas públicas a nivel nacional y subnacional en los nueve departamentos del país, mientras que en el nivel local provee asistencia técnica en los departamentos de Chuquisaca (región del Chaco), Potosí, Cochabamba y Beni.

La Supervivencia y Desarrollo en la Primera Infancia es parte del componente del programa de servicios sociales básicos de calidad con equidad y aborda la problemática del agua, el saneamiento y la higiene como una de sus prioridades con el fin de lograr un uso mejorado y equitativo del agua potable, el saneamiento y las prácticas de higiene en Bolivia.

UNICEF continúa creciendo sobre la base de éxitos previos. Ha habido un notable progreso en la ampliación sostenible de enfoques comunitarios y participativos para el acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene mejorados. Por ejemplo, durante una emergencia por sequía que afectó a Bolivia en 2012, UNICEF a través de su liderazgo en el grupo de respuesta en agua, saneamiento e higiene, 9.332 niños, niñas, adolescentes y sus familias tuvieron acceso a agua potable, servicios de salud y nutrición esenciales.

En 2013, a través de la implementación de una estrategia de promoción de la higiene centrada en la comunidad, junto con Project Concern International, 6.500 niños y 260 profesores mejoraron sus

3 Salud materna e infantil, VIH y SIDA; agua, saneamiento e higiene, nutrición, educación, protección de niños, niñas y adolescentes y, monitoreo y generación de conocimientos para la promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.



UNICEF/Bolivia/Pirozzi

conocimientos y preparación para la vida en prácticas claves de higiene. Además, UNICEF colaboró con la Universidad Nur para incluir módulos de género, interculturales y de protección, en el programa de “Gestión y Desarrollo Comunitario en Proyectos de Agua, Saneamiento e Higiene” para comunidades rurales, fomentando la participación de líderes femeninas en comités comunitarios de agua, saneamiento e higiene. Otro logro importante en la promoción de la higiene fue la participación de más de 300.000 niños y niñas durante la campaña del Día Mundial del Lavado de Manos.

Asimismo, la demanda de mejores instalaciones sanitarias está siendo exitosamente apoyada a través del enfoque de saneamiento total liderado por la comunidad, que concientiza acerca de los riesgos sanitarios de la defecación al aire libre para la salud de las familias, y empodera a las comunidades para que encuentren sus propias soluciones de forma sostenible y adecuada a nivel local.

Como se mencionó, en 2013 se llevó a cabo un importante estudio sobre la higiene menstrual en dos escuelas rurales en coordinación con el sector de educación de UNICEF. El estudio (implicó a 157 participantes, incluidos estudiantes de entre 14 y 21 años, profesores y padres) mostró que las escuelas

rurales carecían de instalaciones sanitarias básicas, y resaltó la gravedad de los conceptos erróneos que existen en torno a la menstruación, que incluso pueden impedir la asistencia de las niñas y adolescentes a la escuela. Por ejemplo, los baños no tenían recipientes para desechar toallas higiénicas y un gran número de participantes creía que las niñas y adolescentes no debían bañarse durante la menstruación. El estudio define la línea de base para una intervención destinada a mejorar las instalaciones sanitarias, en particular, de las niñas y adolescentes en las escuelas. También se utilizará para poner en práctica una intervención de comunicación para el desarrollo para cuestionar los conceptos erróneos acerca de la menstruación y cambiar las prácticas de higiene menstrual.

Impacto

El programa nacional está diseñado para que UNICEF ayude a hacer realidad los derechos de todos los niños y niñas, con especial atención a los derechos de los más desfavorecidos. En cuanto al agua, saneamiento e higiene, el impacto se refleja en los avances logrados en materia de desarrollo nacional, regional y mundial y en los compromisos sobre derechos humanos, a partir de una serie de indicadores. Más concretamente, el programa de país persigue contribuir al uso equitativo del agua potable y el saneamiento, a entornos

saludables y mejores prácticas de higiene. También se hace hincapié en el manejo de la higiene menstrual en comunidades indígenas rurales.

Por tanto, a través del trabajo conjunto con actores clave, UNICEF apoya al Gobierno de Bolivia para aumentar el acceso sostenible al agua potable; eliminar la defecación al aire libre; mejorar el acceso a un saneamiento adecuado; y aumentar las prácticas de lavado de manos y buena higiene en comunidades rurales alejadas, con especial atención en las necesidades de las niñas. Además, como sector líder en el área del agua, saneamiento e higiene durante las emergencias, la asistencia de UNICEF aumenta la capacidad del Gobierno y mejora la prestación de servicios para asegurar que las niñas, los niños y las mujeres tengan un acceso protegido y confiable a suficiente agua potable, saneamiento e instalaciones higiénicas durante las recurrentes inundaciones y sequías pasadas, un impacto devastador en los medios de vida de las personas en las zonas este y oeste del país.

Enfoque estratégico

UNICEF procura fortalecer una combinación de estrategias para lograr mejores resultados para las familias desfavorecidas de las áreas rurales. Las estrategias se basan en enfoques de derecho y género, con especial hincapié en la equidad. Estas implican las siguientes acciones clave:

- Promover la movilización, la participación y los cambios de conducta sociales para asegurar prácticas saludables, es decir, lavado de manos con jabón, eliminación segura de heces, manejo del agua en el lugar de consumo, y manejo de la higiene menstrual, con un enfoque intracultural e intercultural que involucra a familias y comunidades.
- Proporcionar asistencia técnica a nivel nacional y subnacional para proveer servicios de agua, saneamiento e higiene, incluida la planificación estratégica con la implementación del análisis de cuellos de botella de la problemática del agua, saneamiento e higiene.
- Proporcionar asistencia técnica a nivel municipal para asegurar que los servicios de agua, saneamiento e higiene estén gestionados por entidades de prestación de servicios locales.
- Aumentar la capacidad y prestación de servicios del Gobierno para asegurar que las niñas, los niños y las mujeres tengan un acceso protegido y confiable a

suficiente agua potable, saneamiento e instalaciones higiénicas en casos de emergencias.

- Fortalecer el desarrollo, difusión e implementación de políticas y normas nacionales para garantizar un acceso universal, equitativo y sostenible a los servicios de agua, saneamiento e higiene.
- Fortalecer el sistema de vigilancia nacional a nivel nacional y subnacional hacia un acceso universal al agua y el saneamiento.
- Contribuir a un análisis profundo mediante un enfoque de equidad sobre el acceso a los servicios de agua, saneamiento e higiene.

Asociaciones

Las asociaciones estratégicas siguen cumpliendo una función central en el fomento de los resultados para los niños con equidad. Con este fin, UNICEF continúa su práctica de larga data de crear capacidades a través de asociaciones con los gobiernos nacionales y locales, la sociedad civil, las instituciones académicas y el sector privado, con el fin de reducir, con el tiempo, la dependencia de los gobiernos y otros agentes de la asistencia para el desarrollo.

Los principales asociados del componente del agua, saneamiento e higiene son los siguientes:

- Ministerio de Medio Ambiente y Agua
- Organizaciones comunitarias rurales e indígenas
- Gobiernos municipales
- Organismos de cooperación bilateral y multilateral.



Los mitos sobre la menstruación amenazan la educación y bienestar de las niñas y adolescentes

Por Ruth Ansah Ayisi



Reina se lava las manos en las precarias instalaciones sanitarias de su unidad educativa en Independencia.

Una fresca mañana durante las vacaciones de invierno, la tranquilidad del recinto escolar situado en la remota ciudad rural de Independencia, en Cochabamba, se ve alterada por los sonidos del arroyo montañoso que fluye muy cerca, el canto de los pájaros y tres adolescentes que conversan contentas.

Las adolescentes están sentadas afuera, mirando la cadena montañosa de los Andes. Acompañadas por la bibliotecaria de la escuela, las niñas parecen relajadas. Sin embargo, Daysi Paco, de 16 años, admite que no se sintió relajada cuando la profesora de educación física la apartó y llevó con otras niñas de la clase a tener una "charla".

Daysi dice que estaban paralizadas en silencio cuando la maestra comenzó a describir la menstruación. En ese momento tenía 13 años. "Nunca había escuchado hablar de la menstruación hasta entonces. Estábamos realmente asombradas; y lo único que podíamos hacer era asentir con la cabeza", dice Daysi. "Cuando llegué a mi casa, le pregunté a mi madre sobre el tema". Su madre solo le dijo: "Es normal". Daysi, que es

particularmente abierta y simpática, anima a las dos amigas que están sentadas con ella a que también compartan sus experiencias.

Nelsi Cossio, de 16 años, dice que ella comenzó a menstruar cuando tenía tan solo 10 años. "Me puse a llorar porque pensé que me había pasado algo malo, pero después mi madre me dijo que no me preocupara". Reyna Vargas, de 18 años, agrega que fue su hermana mayor, que en aquel momento estaba estudiando para ser enfermera, quien le habló al respecto. "Dijo que mientras menstruara no tenía que bañarme porque me saldrían manchas blancas en la piel. A mí me daba miedo preguntarle a mi madre".

La bibliotecaria, Emiliana Guzmán, asiente con la cabeza sabiendo de lo que hablan las niñas. Explica que a la mayoría de las mujeres les resulta difícil hablar sobre la menstruación, que a nivel local denominan "malninchik", lo cual significa "nuestra enfermedad". Sin embargo, Guzmán, madre de tres niñas, pudo hablar de la menstruación con sus dos hijas mayores, de 14 y 12 años; pero no con la de 11 años porque



UNICEF/Bolivia/Arnez

Dayzi y Nelsi admiten que no se sienten cómodas y seguras en la escuela cuando tienen su periodo menstrual.

dice que todavía es muy pequeña. “Les expliqué a las mayores que no se debían bañar durante este período. Les advertí que su cuerpo está abierto y que podrían pescar una infección, que la sangre podría coagularse en su interior y se generaría un cáncer.” Agrega además: “También les dije que no debían tomar leche durante esos días para que la sangre no se vuelva blanca”.

Reyna confirma que ella siguió los consejos de su hermana mayor y no se baña durante la menstruación. Sin embargo, Daysi reconoce que la razón por la que no se baña cuando está menstruando es que no tiene agua en su casa, solo un grifo de agua fría afuera. “No me dan ganas de bañarme con agua fría cuando estoy menstruando.” Y agrega además: “Evito comer frutas tropicales y tomar leche”.

Daysi explica que para muchas niñas es difícil ir a la escuela si están menstruando porque a veces se quedan sin toallas higiénicas o no pueden pagarlas y usan trapos. A pesar de las dificultades, Daysi se asegura de no faltar a la escuela, pero dice: “No paso

clases de educación física porque tengo miedo de manchar el uniforme escolar.” No ayuda el hecho de que el uniforme sea blanco. Daysi también explica que las duchas de la escuela no tienen cortinas o divisiones. “Nadie las usa”, comenta. La escuela tampoco nos da jabón ni papel higiénico. “Solo uso jabón en mi casa”.

El tabú, las ideas erróneas y el mal manejo de la higiene en la menstruación que describen las niñas coinciden con una evaluación reciente realizada en Independencia, donde viven Daysi y sus amigas, y en Tacopaya, ambos municipios rurales de Cochabamba. La investigación (primera en su tipo en Bolivia) es parte de un programa de investigación más amplio lanzado por UNICEF junto al Centre for Global Safe Water (Centro en pro del Agua Potable Mundial) de la Universidad de Emory, Atlanta. El objetivo es investigar las dificultades del manejo de la higiene menstrual que enfrentan las niñas y adolescentes de Bolivia, Filipinas, Rwanda y Sierra Leona.

Las actividades llevadas a cabo y los temas explorados por los investigadores se guiaron por un marco teórico-ecológico de cinco factores que influyen en el manejo de la higiene menstrual. Los factores sociales indagaron sobre la tradición, creencias culturales y las políticas; los factores ambientales revelaron información sobre la disponibilidad de agua, saneamiento, higiene y recursos; los factores interpersonales analizaron las relaciones con la familia, maestros y compañeros; los factores personales analizaron los conocimientos prácticos y creencias; y finalmente los factores biológicos preguntaron sobre la edad, intensidad de la menstruación y el ciclo menstrual.

Las preguntas para la recopilación de datos cualitativos se diseñaron para investigar y entender los retos personales y las necesidades de las niñas adolescentes durante la menstruación en el entorno escolar, desde la perspectiva de ellas mismas, sus familias, sus compañeros y maestros. Todas las actividades incluyeron actividades en las que los y las participantes realizaron recomendaciones sobre la manera en que la comunidad, la escuela y el gobierno local podrían mejorar las experiencias de las niñas adolescentes en la escuela.

La investigación en Bolivia reveló que las dificultades en la higiene de la menstruación incidían en la educación y el bienestar de las niñas y adolescentes. Se observó que ello contribuía a un bajo nivel de

asistencia a la escuela y participación en clase, así como al abandono escolar. Muchas comentaron que eran víctimas de acoso y ridiculización por parte de los niños de la escuela. Esto tuvo un impacto negativo en la autoestima y las relaciones entre los sexos. Además, las malas prácticas de higiene hicieron que las niñas y adolescentes fueran susceptibles a infecciones y su desconocimiento sobre la menstruación llevó a que hubiera altos niveles de estrés y miedo respecto a la posibilidad de un embarazo.

Las conclusiones del estudio fueron congruentes con la entrevista a Reyna, Daysi y Neysi. Por ejemplo, una niña del estudio dijo textualmente: “Mi mamá me dijo que... tampoco hay que lavar la ropa, para no tocar el agua fría, dijo que si lo hacías se forman coágulos, (y) se dañan las trompas de falopio”. Los maestros del estudio que no compartían estos conceptos erróneos en general no eran de la zona, pero, como no eran locales, dijeron que les parecía incómodo conversar con las niñas sobre un tema tan tabú.

El estudio también reveló que los recursos e instalaciones de saneamiento eran insuficientes. Ninguna de las escuelas de la investigación ofrecía papel higiénico, jabón o toallas higiénicas, y algunas no tenían recipientes para tirar las toallas higiénicas. Otras escuelas ni siquiera tenían inodoros. En el estudio, una niña dijo textualmente: “No hay baño; en general nos vamos allá lejos, debajo de los arbustos. Por eso a veces llegamos tarde; (y después) los profesores nos cierran la puerta”. Además, muchas niñas tienen que

viajar en autobús por dos horas o más a la escuela en caminos de tierra llenos de baches, por las montañas, serpenteantes que aumentan su incomodidad, aparte del estrés por el miedo a una mancharse.

Irma Peredo, Especialista del programa de Agua, Saneamiento e Higiene, de UNICEF, dice que UNICEF trabajará con sus socios para apoyar la implementación de las recomendaciones de este innovador estudio. “Se trata de una nueva área no solo para UNICEF, sino también para Bolivia”, sostiene Peredo. “Este estudio piloto nos llevará a hacer otras investigaciones en otras regiones, como el Amazonas y el Chaco”.

Peredo añade que UNICEF debe aprovechar el apoyo técnico y aplicarlo en los municipios para asegurarse de que las escuelas puedan acceder a instalaciones y condiciones de saneamiento suficientes, lo que incluye materiales higiénicos absorbentes, y asegurarse de que las niñas tengan la privacidad necesaria. Además, destaca la necesidad urgente de brindar información correcta a las comunidades sobre la menstruación. “UNICEF apoyará un programa de comunicación que tenga en cuenta las diferencias culturales, que transmita mensajes claros sobre la menstruación para desestimar estos peligrosos mitos y que también ayudará a los profesores y padres de familia a empoderar a las niñas para que puedan manejar mejor su período menstrual. La falta de apoyo para manejar la menstruación es una barrera importante a la que hacen frente las niñas cuando comienzan la escuela secundaria”.



Las unidades educativas no cuentan con servicios sanitarios adecuados para que las niñas y adolescentes puedan hacer un manejo adecuado de su higiene menstrual. Muchas de ellas tienen que alejarse de la escuela a lugares abiertos para atender sus necesidades.

Presupuesto estimado

Resultados/Líneas de acción		Expresado en USD			
		2015	2016	2017	Total
1	La población se moviliza y participa en la adopción de prácticas saludables de higiene y la gestión comunitaria de servicios de agua y saneamiento en el área rural.	793.333	793.333	793.333	2.380.000
1.1	Apoyo a la promoción de conocimientos, actitudes y prácticas saludables de higiene (lavado de manos con jabón, disposición adecuada de excretas, tratamiento de agua en el punto de consumo, manejo de la higiene menstrual) a través de experiencias demostrativas y abogacía para el desarrollo de instrumentos y políticas.				
2	Capacidad nacional y sub-nacional fortalecida para la provisión de servicios de agua, saneamiento e higiene en comunidades y en unidades educativas del área rural.	623.333	623.333	623.333	1.870.000
2.1	Fortalecimiento en la elaboración, difusión e implementación de políticas y normativas nacionales para el acceso universal, equitativo y sostenible a los servicios de ASeH.				
2.2	Asistencia técnica a nivel nacional y subnacional para la implementación de los servicios de ASeH de acuerdo a sus competencias, incluyendo planeamiento estratégico basado en análisis de cuellos de botella.				
3	Capacidad nacional y sub nacional fortalecida para la formulación e implementación de políticas, normas y programas para la provisión de servicios de agua, saneamiento e higiene y para la identificación, monitoreo y análisis del derecho humano al agua y saneamiento, con enfoque de género, equidad e interculturalidad, en el área rural.	623.333	623.333	623.333	1.870.000
3.1	Asistencia técnica a los GAM para la sostenibilidad de los servicios de ASeH a través de entidades prestadoras de servicios.				
3.2	Fortalecimiento del sistema de monitoreo nacional, departamental y municipal para el análisis del acceso universal al agua y saneamiento.				
4	La capacidad nacional fortalecida para la provisión de servicios de agua, saneamiento e higiene en situaciones humanitarias a niñas, niños, mujeres y familias.	226.667	226.667	226.667	680.000
4.1	Fortalecimiento de capacidades nacionales y sub-nacionales para la preparación y respuesta a emergencias.				
Presupuesto total requerido		2.266.667	2.266.667	2.266.667	6.800.000
Total disponible		1.198.117	750.000	-	1.948.117
Brecha de financiamiento		1.068.550	1.516.667	2.266.667	4.851.883

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN, PÓNGASE EN CONTACTO CON:



Marcoluigi Corsi
Representante
Oficina de País UNICEF Bolivia
mcorsi@unicef.org

Katarina Johansson Mekoulou
Representante Adjunta
Oficina de País UNICEF Bolivia
kjohansson@unicef.org

Claudia Vivas Torrealba
Jefe de Sobrevivencia Infantil y Desarrollo
Oficina de País de UNICEF Bolivia
cvivas@unicef.org