

La falta de saneamiento ambiental es un desastre en el ámbito de la salud pública. Obliga a casi 3.000 millones de personas —la mitad de la humanidad— a vivir en condiciones prácticamente medievales, sin disponer de letrinas y sin poder practicar medidas de higiene básicas como lavarse las manos con agua salubre.

SANEAMIENTO PARA TODOS

Fomento de la dignidad y los derechos humanos

El acceso a instalaciones de saneamiento es un derecho humano fundamental que permite salvaguardar la salud y la dignidad humanas. Todo ser humano merece estar a salvo de los numerosos problemas de salud —como la disentería, el cólera y otras infecciones de gravedad— derivados de una eliminación deficiente de los excrementos.

Los niños, que suelen ser los primeros en enfermar y en morir de estas enfermedades, merecen mejor trato. El derecho a un nivel de vida adecuado y el derecho al más alto nivel posible de salud están consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño, un tratado que han ratificado prácticamente todos los países del mundo.

De no adoptarse medidas de inmediato, el número de personas que carecen de saneamiento adecuado ascenderá a 4.500 millones en sólo 20 años. El grupo más afectado será el de los habitantes pobres y marginados de las ciudades más densamente pobladas que aún en el día de hoy no logran prestar servicios de saneamiento a más de dos tercios de sus residentes.



UNICEF/93-0694/Horner

La eliminación deficiente de excrementos, evidente en este barrio pobre de las afueras de Lima, no sólo es antiestética sino también antihigiénica.

Un número desorbitado de víctimas

... entre los niños

La deshidratación diarreica, responsable de la muerte de casi dos millones de niños al año, ha arrojado en los últimos 10 años un saldo mortal entre los niños superior al de las víctimas de los conflictos armados posteriores a la segunda guerra mundial.

Las bacterias, los virus y los parásitos —peligros ambientales muy comunes, derivados de las malas condiciones de saneamiento— suelen provocar diarrea, que es una de las dos enfermedades con mayor índice de mortalidad en los países en desarrollo. Un estudio llevado a cabo en Burkina Faso demostró que el riesgo de hospitalización infantil por casos graves de diarrea ascendía a entre un 30% y un 50% cuando no se eliminaban de forma higiénica las heces del niño.

La infestación por gusanos parasitarios (helmintos) es otro grave problema sanitario derivado de las condiciones insalubres. Los niños de los países en desarrollo suelen portar en el cuerpo hasta mil anquilostomas, ascárides comunes y tricocéfalos a la vez, que provocan anemia y otros trastornos debilitantes.

Las infecciones debidas a las malas condiciones de saneamiento suelen privar al

BALANCE DEL PELIGRO

En un gramo de heces pueden encontrarse:

- ▲ 10 millones de virus
- ▲ un millón de bacterias
- ▲ 1.000 quistes parasíticos
- ▲ 100 huevos parasíticos.

niño de la capacidad de digerir y absorber los alimentos, con lo cual pierde valiosísimas sustancias nutritivas. Muchos niños mueren a raíz de esta circunstancia; los que sobreviven suelen carecer de las vitaminas y las sustancias minerales decisivas para el crecimiento, el aprendizaje y el desarrollo. Los estudios indican asimismo que las condiciones insalubres pueden suponer para los sistemas inmunitarios del niño un continuo peligro de bajo nivel que afecta al crecimiento.

... entre las niñas y las mujeres

En muchas culturas, cuando no existen letrinas en el hogar, las niñas y las mujeres esperan hasta que se hace de noche para defecar, lo cual es fuente de incomodidades y, en ocasiones, de enfermedades graves. Cuando deben alejarse de casa andando para eliminar sus excrementos, las niñas y las mujeres se convierten en blanco de acosos y agresiones, sobre todo de noche.

También es normal que las niñas carezcan de acceso a la enseñanza cuando las instalaciones de saneamiento de la escuela no son adecuadas. Si no existen instalaciones separadas para niñas y para niños, muchas jóvenes no asisten a la escuela, sobre todo en época de menstruación. Al facilitar instalaciones separadas en Bangladesh, un proyecto de saneamiento escolar al que presta apoyo el UNICEF ha contribuido a potenciar la asistencia escolar de las niñas a una media del 11% anual desde que se pusiera en marcha el proyecto en 1992.



UNICEF/93-1740/Lemoyne

En muchos países hay más probabilidades de que las niñas vayan a la escuela cuando ésta dispone de instalaciones de saneamiento que respetan su pudor o cuando los niños y las niñas cuentan con instalaciones separadas. En la foto, dos niñas chinas se divierten en clase en la escuela local.



© John Maier, Jr./The Image Works

La ciudad de Río de Janeiro (Brasil) cerró en 1999 su concurrida playa por los problemas con las aguas cloacales, que afectaron también la pesca comercial.

... entre los enfermos y los ancianos

Los enfermos y los ancianos encuentran dificultades especiales y ven rebajada su dignidad cuando no disponen de instalaciones de saneamiento. Lo segundo afecta en particular a los ancianos, que valoran el honor y el respeto.

... en la sociedad

Quando el saneamiento es deficiente, brotan enfermedades que multiplican los gastos médicos. Así, por ejemplo, un estudio llevado a cabo en Karachi demostró que los habitantes de las zonas donde no hay un saneamiento o una educación en materia de higiene apropiados, gastan en atención médica seis veces más que quienes cuentan con ese tipo de servicios.

Las enfermedades derivadas del saneamiento lastran además las economías nacionales cuando la población no asiste a las escuelas o no puede trabajar, cuando los desechos contaminan los ríos y las costas hasta el punto de que la agricultura y el turismo se ven afectados y cuando se propagan por las comunidades enfermedades sumamente infecciosas como el cólera.

En el Perú, por ejemplo, el brote de cólera de principios del decenio de 1990 supuso para los sectores del turismo y las exportaciones agrícolas pérdidas de 1.000 millones de dólares de Estados Unidos en sólo 10 semanas.

El precio del progreso

BENEFICIOS QUE REPORTA LA INVERSIÓN EN SANEAMIENTO AMBIENTAL:

- ▲ **reducción de las tasas de mortalidad y enfermedad**
- ▲ **recorte de los gastos sanitarios**
- ▲ **incremento de la productividad laboral**
- ▲ **mayor capacidad de aprendizaje de los escolares**
- ▲ **aumento de la asistencia escolar, sobre todo entre las niñas**
- ▲ **mejora en el turismo**
- ▲ **fomento de la dignidad personal y el orgullo nacional.**

Para lograr que todo el mundo disponga de instalaciones de saneamiento y agua salubre harán falta unos 25.000 millones de dólares anuales por un período de diez años, una cantidad tres veces superior a la que se invierte actualmente en dichos servicios. No obstante, hay que contraponer a esta cifra los gastos que hoy en día suponen las malas condiciones de saneamiento, como por ejemplo los derivados de la atención médica y de las ausencias escolares y laborales. Además, repartiendo los costos entre quienes perciben los beneficios de los programas de saneamiento puede aliviarse la carga financiera, mientras que la inversión en saneamiento reporta a las naciones abundantes ganancias.

Es fundamental asignar recursos suficientes para facilitar el acceso al saneamiento. Los avances del último decenio no han corrido parejos al crecimiento demográfico. A ello se debe que el número de personas que no disponen de letrinas y retretes aumentara en unos 400 millones.

*El número de
personas que
no disponen de
letrinas y retretes
aumentó en unos
400 millones
[a lo largo del
decenio pasado]*

Geografía del saneamiento deficiente

¿Quiénes son los casi 3.000 millones de personas privadas de oportunidades de saneamiento? La mayor parte vive en zonas rurales de países en desarrollo. Algo menos de la quinta parte de la población rural (nada más que un 12% en Asia y el Pacífico, por ejemplo) dispone de servicios de saneamiento adecuados. Pero el problema se agudiza en el caso de los habitantes de los asentamientos ilegales de las zonas urbanas con gran densidad de población, pues, a falta de agua salubre y de saneamiento, en estas zonas se suele propagar con rapidez la enfermedad.

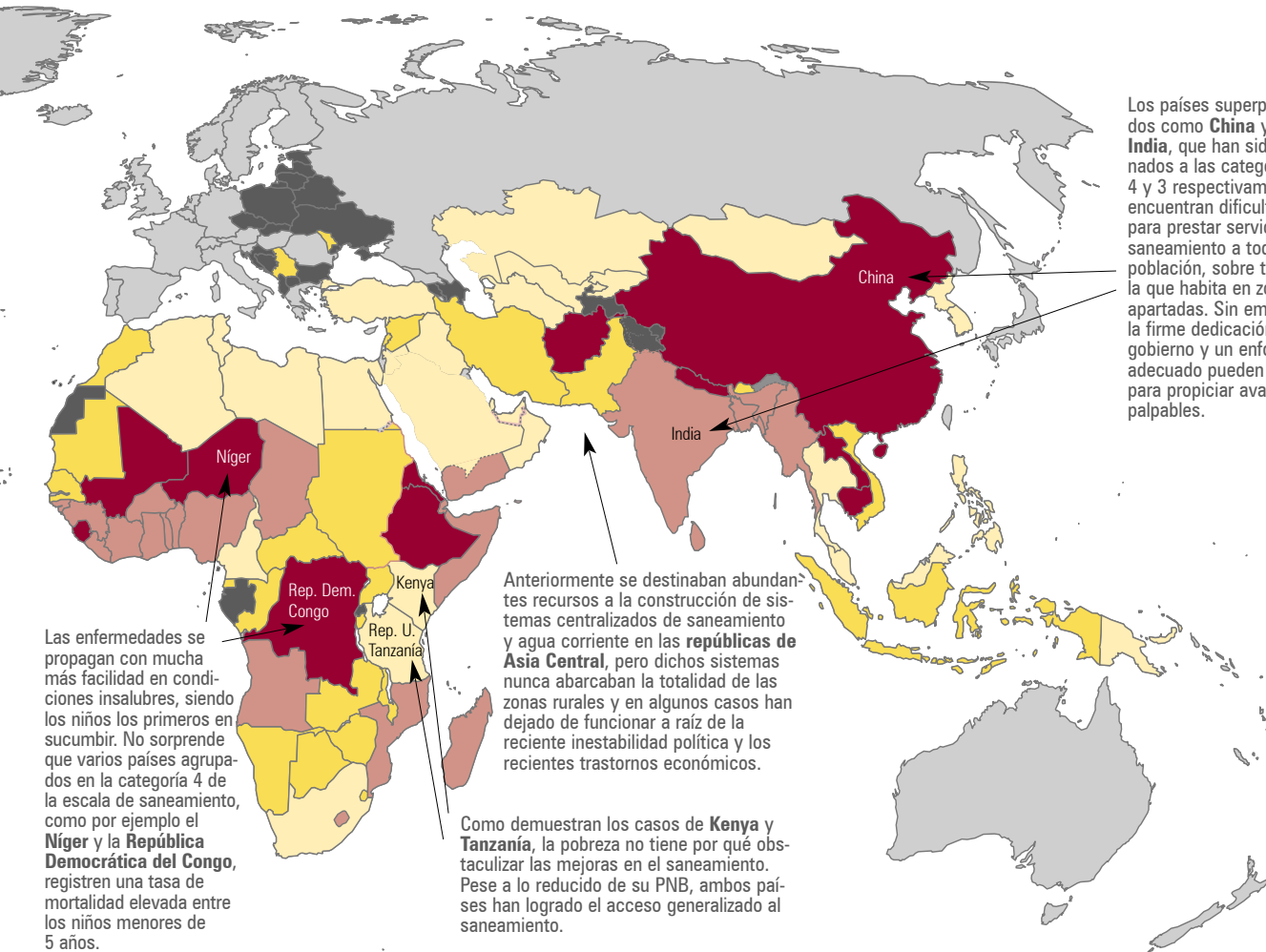
Acceso al saneamiento en países en desarrollo y países en transición distribuidos de mejor (1) a peor (4)

1 2 3 4 sin datos

Nota: En el mapa se agrupan los países en categorías amplias con objeto de presentar un panorama general simplificado de la situación del saneamiento en el mundo. Los países se clasifican en categorías numeradas del 1 al 4 en función del grado de acceso a sistemas sanitarios de eliminación de excrementos en la propia vivienda o a poca distancia. Como la definición de acceso al saneamiento varía de un país a otro, los datos no son comparables del todo a escala mundial. También conviene tener presente que, al ser sólo uno de los aspectos que conforman el nivel de saneamiento de un país, puede que el acceso a las instalaciones no sea el índice de los resultados generales obtenidos por el país en materia de eliminación de desechos y fomento de la higiene.

Este mapa no refleja ninguna toma de posición por parte del UNICEF con relación a la situación jurídica de ningún país o territorio ni el reconocimiento de ninguna frontera. Las líneas discontinuas que separan a la India del Pakistán representan aproximadamente la Línea de Control de Jammu y Cachemira que acordaron la India y el Pakistán. Las partes interesadas aún no han llegado a un acuerdo en torno a la condición definitiva de Jammu y Cachemira.





Los países superpobla- dos como **China** y la **India**, que han sido asigna- dos a las categorías 4 y 3 respectivamente, encuentran dificultades para prestar servicios de saneamiento a toda su población, sobre todo a la que habita en zonas apartadas. Sin embargo, la firme dedicación del gobierno y un enfoque adecuado pueden servir para propiciar avances palpables.

Las enfermedades se propagan con mucha más facilidad en condiciones insalubres, siendo los niños los primeros en sucumbir. No sorprende que varios países agrupados en la categoría 4 de la escala de saneamiento, como por ejemplo el **Níger** y la **República Democrática del Congo**, registren una tasa de mortalidad elevada entre los niños menores de 5 años.

Anteriormente se destinaban abundan- tes recursos a la construcción de sistemas centralizados de saneamiento y agua corriente en las **repúblicas de Asia Central**, pero dichos sistemas nunca abarcaban la totalidad de las zonas rurales y en algunos casos han dejado de funcionar a raíz de la reciente inestabilidad política y los recientes trastornos económicos.

Como demuestran los casos de **Kenya** y **Tanzania**, la pobreza no tiene por qué obstaculizar las mejoras en el saneamiento. Pese a lo reducido de su PNB, ambos países han logrado el acceso generalizado al saneamiento.

Esto da resultados y esto no

FUNCIONA: La voluntad política y el protagonismo de los gobiernos. Es decisiva la intervención del gobierno en lo que atañe a unir a todos los sectores de la sociedad en torno a la causa de la mejora del saneamiento. Los programas de saneamiento habrán de abarcar distintas divisiones gubernamentales, mientras que se debe instar a las autoridades locales a que elaboren sus propios planes.

NO FUNCIONA: Relegar el saneamiento a un segundo plano. El saneamiento ha salido perdiendo a menudo al competir con otros servicios sociales, como por ejemplo el abastecimiento de agua salubre. Se suele pensar que la eliminación higiénica de excrementos necesita de agua en abundancia, pero lo cierto es que varios sistemas de eliminación necesitan poco agua o no necesitan agua en absoluto. En ocasiones también se deja de lado todo lo relacionado con el saneamiento porque se cree que se trata de una cuestión delicada.

FUNCIONA: El fomento de los cambios en el comportamiento. No basta con facilitar instalaciones adecuadas; las familias han de tener conocimiento de las prácticas higiénicas y han de estar motivadas para adoptarlas. Aunque no dispongan de instalaciones modernas, las familias pueden protegerse de las enfermedades eliminando los excrementos de forma higiénica. También es importante potenciar los conocimientos y prácticas tradicionales de carácter positivo, como es el caso de las abluciones previas al ingreso en un lugar de culto, habituales en una buena parte de Asia.

NO FUNCIONA: Centrarse exclusivamente en la tecnología. Las instalaciones adecuadas no sirven de mucho cuando en un hogar se cree que es higiénico dejar las heces de los niños por el suelo, cuando los niños tienen miedo de las letrinas o no tienen permiso para utilizarlas o cuando los miembros de la familia no se lavan las manos tras hacer uso de la letrina. La educación en materia de higiene va estrechamente unida a la tecnología.

FUNCIONA: Ocuparse de los escolares. Las escuelas son uno de los lugares ideales para impartir lecciones de higiene; la niñez es la mejor edad para aprenderlas. Cuando se adquieren de niño, las buenas costumbres suelen durar toda la vida y suelen transmitirse a la siguiente generación. Un programa de sensibilización en torno a la higiene llevado a cabo en Malí en las escuelas y por radio contribuyó a reducir en un 50% el número de personas que padecían dracunculiasis (enfermedad del gusano de Guinea) contraída a través de agua insalubre.

NO FUNCIONA: Desatender al conjunto de la familia. No es fácil mantener la salubridad y la sanidad en el hogar cuando no todos los miembros de la familia están al corriente de las prácticas higiénicas adecuadas. En Centroamérica, el programa de la Escuela de la Salud y Casa de la Salud imparte educación en materia de higiene en las escuelas y capacita a los miembros de la comunidad para informar a los padres, los abuelos y otras personas que se encargan del cuidado en el hogar.

FUNCIONA: Dejar que elijan las familias. Es imprescindible adaptar los sistemas de eliminación de desechos a las circunstancias culturales y sociales de cada familia y cada comunidad. Las letrinas no deberán contaminar, deberán ser asequibles y fáciles de usar y su construcción y mantenimiento habrán de ser sencillos. Las propias familias son las que están en mejor situación de decidir lo que funciona y lo que no. Gracias a un programa de saneamiento llevado a cabo en Myanmar con asistencia del UNICEF, la población eligió entre varias letrinas, lo cual generó tal entusiasmo que 800.000 familias construyeron letrinas en un plazo no superior al año.

NO FUNCIONA: El principio del “sistema de talla única”. A largo plazo, ni siquiera funcionan las mejores tecnologías cuando no las han elegido los miembros de la comunidad partiendo de las diversas opciones. Las letrinas que son elegidas para las familias y no por las familias suelen caer en desuso o no se emplean como es debido.

FUNCIONA: El planeamiento y la administración comunitarios. Los miembros de la comunidad que participan en programas de saneamiento tienen la sensación de que el programa les pertenece y se muestran más dispuestos a contribuir a su éxito. Se debe capacitar a las comunidades y se les debe facilitar el acceso a piezas, materiales y financiación. Es decisiva la participación de la mujer, pues, en cuanto protectora de la salud familiar, debe ejercer importantes funciones de agente del fomento y la educación en materia de saneamiento.

NO FUNCIONA: El enfoque vertical. Los programas planificados y ejecutados exclusivamente por las autoridades centrales no suelen contar con la flexibilidad y la diversidad que hacen falta para atender debidamente las necesidades locales. Pocas veces resultan sostenibles los enfoques que carecen de participación comunitaria; lo ideal es que participen en los programas todos los sectores estatales de ámbito nacional y local al igual que la sociedad civil.

FUNCIONA: La participación en la financiación de los gastos. Cuando los hogares contribuyen a financiar la construcción de letrinas disminuyen los gastos globales, se utilizan más las letrinas y mejora el mantenimiento de las instalaciones, pero hay que tomar precauciones para formular disposiciones especiales destinadas a las familias cuya pobreza les impide participar en pie de igualdad.

NO FUNCIONA: El acceso limitado a los fondos y al crédito. La experiencia revela que, cuando entienden la importancia de un saneamiento y una higiene adecuados, las familias generan una demanda de instalaciones y de un entorno higiénico. A menudo aportan trabajo, material y financiación a las actividades comunitarias; algunas llegan a abrir pequeños negocios u otro tipo de empresa en el sector del saneamiento. Sin embargo, estas iniciativas de base orientadas al cambio se ven bloqueadas con excesiva frecuencia por la falta de financiación o de crédito, que deben ponerse en mayor medida a disposición de las familias.

Medidas para formular políticas



UNICEF/1569W/rlin

La higiene empieza por lavarse las manos, una lección que aprenden estos niños bolivianos.

1 OTORGAR PRIORIDAD AL SANEAMIENTO. Formular políticas nacionales que incorporen las actividades y los recursos de diversos sectores de la administración. Instar a las autoridades locales a que elaboren planes y presupuestos de saneamiento.

2 ESTABLECER ALIANZAS CON LA SOCIEDAD CIVIL, en particular con organizaciones comunitarias y no gubernamentales, con grupos religiosos, de jóvenes o de mujeres y con el sector privado. Colaborar con los medios de comunicación y con el sector privado para fomentar el saneamiento y generar una demanda de servicios en las bases.

3 CONSEGUIR QUE PARTICIPE LA COMUNIDAD en la obtención de resultados sostenibles. Fortalecer las iniciativas comunitarias prestando apoyo a los sistemas de microcrédito y los fondos rotatorios, centrándose sobre todo en las poblaciones desfavorecidas.

4 FOMENTAR PRÁCTICAS HIGIÉNICAS ADECUADAS, en particular la eliminación higiénica de heces y el lavado de manos, que son el mecanismo más rentable para frenar la propagación de las enfermedades, y aprovechar todas las ocasiones que se presenten para dar ejemplo en público.

5 PRESTAR ATENCIÓN A LAS NECESIDADES DE LA MUJER. Atender por igual las necesidades y preferencias de las mujeres, los hombres y los niños, con especial atención a las funciones y necesidades de la mujer. Fomentar el reparto de tareas en el hogar para no imponer a la mujer obligaciones de mejora del saneamiento.

6 OTORGAR PRIORIDAD A LOS PROGRAMAS ESCOLARES. Colaborar con las escuelas para fomentar cambios positivos del comportamiento que duren toda la vida. Prestar apoyo a actividades didácticas interactivas en materia de higiene y medio ambiente y a la construcción, empleo y mantenimiento de instalaciones de saneamiento.

7 FACILITAR EL ACCESO AL SANEAMIENTO EN ÉPOCA DE CRISIS. Fortalecer los procedimientos y la capacidad de contar con instalaciones de saneamiento y fomentar la higiene en época de crisis, adoptando medidas especiales orientadas a atender las necesidades de las mujeres y las niñas.

8 REUNIR E INTERCAMBIAR INFORMACIÓN. Establecer indicadores que sirvan para localizar con precisión los problemas y calibrar el éxito obtenido. Los datos tendrán mayor repercusión si se los desglosa por sexo, edad, entorno (rural o urbano), nivel de ingresos y otras variables clave.



UNICEF/89-1831/Sprague

Las letrinas adecuadas pueden ser sencillas, como por ejemplo ésta, construida con material local en una zona rural de Bangladesh.

Las actividades eficaces...

Las escuelas de la zona del **MAR DE ARAL**, situado en Asia Central, imparten educación en materia de higiene a más de 17.000 niños. En el marco del Proyecto de Asistencia Medioambiental y Regional en el Mar de Aral, al que presta asistencia el UNICEF, las escuelas han modernizado igualmente sus instalaciones de saneamiento y han recibido equipo y suministros, como por ejemplo lavamanos, jabón, herramientas de reparación y equipo de desalación de agua.

Con apoyo del gobierno central, las aldeas de 10 de los distritos más desfavorecidos de **ZAMBIA** colaboran con las autoridades locales en la planificación, mantenimiento y administración de sus propias instalaciones de saneamiento y abastecimiento de agua. Desde que el programa se pusiera en marcha en 1995, varias aldeas han facilitado saneamiento a todos sus residentes.



UNICEF/93-2176/Pirozzi

La instrucción en materia de higiene es una actividad importante en este centro de salud de una comunidad de Malí.

Las comunidades urbanas de **GUATEMALA** administran y financian sus propios sistemas de saneamiento y abastecimiento de agua. En El Mezquital, un asentamiento situado a las afueras de ciudad de Guatemala, los miembros de la comunidad han colaborado con diversas organizaciones, entre ellas el UNICEF, a fin de facilitar acceso al agua y al saneamiento ambiental. El dinero que se recauda en concepto de consumo de agua se destina a llevar el agua a las casas por cañerías, a construir y reparar letrinas y a construir aceras. Unas 2.000 familias han participado en actividades de educación en materia de saneamiento ambiental.

...adoptan formas diversas

Varias comunidades de la **INDIA** contribuyen al funcionamiento de un saneamiento de “subvención nula”. En Bengala occidental, 82 aldeas disponen de letrinas en todas las casas y se construyen 100.000 letrinas al año, gracias a un proyecto que ha recortado los gastos en concepto de letrinas y que ha contado con la participación de comunidades enteras. Una buena parte de las letrinas las fabrican albañiles de la zona (mujeres, en muchos casos), mientras que el pago corre a cuenta de los miembros de la comunidad. Varios grupos de jóvenes y mujeres contribuyen decisivamente a la planificación y la ejecución del programa, que fomenta el empleo de letrinas y las prácticas higiénicas por medio de exposiciones, material de promoción, visitas domiciliarias, etc.



UNICEF/93-1889/Shams-uz-Zaman

Los proyectos funcionan al máximo cuando los miembros de la comunidad los planifican y los administran. En la foto, dos mujeres de Bangladesh fabrican en su comunidad piezas para letrinas en el marco de un programa estatal.

BANGLADESH lleva a cabo una novedosa campaña de promoción. En las escuelas primarias, en las comunidades y por radio y televisión se promocionan a gran escala los beneficios derivados del saneamiento, el agua salubre y la higiene. Se envían folletos, carteles y otros tipos de material de promoción a los albañiles locales que fabrican piezas para letrinas. Sus establecimientos se convierten así en “mini-mercados del saneamiento” donde los modelos de letrinas van acompañados de información en materia de salud e higiene. En la India, Indonesia y Nigeria se han puesto en marcha actividades didácticas semejantes.

La hora de actuar

Los dirigentes que asistieron en 1990 a la Cumbre Mundial en favor de la Infancia acordaron cumplir para el año 2000 diversos objetivos fundamentales, como por ejemplo el saneamiento para todos. El UNICEF considera que el saneamiento ambiental es uno de los elementos fundamentales de las Prioridades de los Programas, una iniciativa encaminada a acelerar el cumplimiento de los objetivos de la Cumbre Mundial y a fortalecer los cimientos de un programa para la infancia que esté basado en sus derechos. El UNICEF también respalda con firmeza la iniciativa 20/20, la campaña mundial encaminada a incrementar el porcentaje de los presupuestos gubernamentales y de la ayuda de los donantes que se destina a servicios sociales básicos como el saneamiento.

Para que todo el mundo disponga de acceso al saneamiento ambiental hará falta que entren en asociación los miembros de las comunidades, los funcionarios oficiales de todas las escalas, las organizaciones no gubernamentales, los trabajadores sanitarios, el personal docente, los donantes, los

dirigentes de empresas y la sociedad civil. Una asociación decisiva es la Iniciativa Global para el Saneamiento Ambiental (www.wsscc.org/gesi), que procura sensibilizar al público al respecto y facilitar el saneamiento para todo el mundo. En la Iniciativa, que se puso en marcha en 1997, participan donantes, organismos de las Naciones Unidas, ONG y profesionales de países en desarrollo.

Partiendo de un nivel de recursos adecuado y del compromiso político, las naciones podrán neutralizar uno de los desastres del presente siglo en materia de salud pública y echarán los cimientos de un desarrollo firme. Aun así, las mejores intenciones fracasarán si se aplican enfoques anticuados. Lo que hace falta es una nueva mentalidad que conciba el saneamiento ambiental como un asunto que incumbe al conjunto de la sociedad y no a un grupo de ingenieros, y como un modo de vida en lugar de un parche tecnológico. Según esta nueva doctrina, la instalación de letrinas es un componente más del objetivo general de garantizar un medio ambiente propicio a la salud y el bienestar de todos.

*Las mejores
intenciones
fracasarán si se
aplican enfoques
anticuados.*



UNICEF/472/Wolff

Habitantes de un pueblo de Togo cargan ladrillos destinados a la construcción de letrinas.

UNICEF

División de Comunicaciones

3 United Nations Plaza, H-9F

Nueva York, NY 10017, EE.UU.

Correo electrónico: pubdoc@unicef.org

Dirección de Internet: www.unicef.org/spanish

Enero del 2000

Impreso en papel reciclado

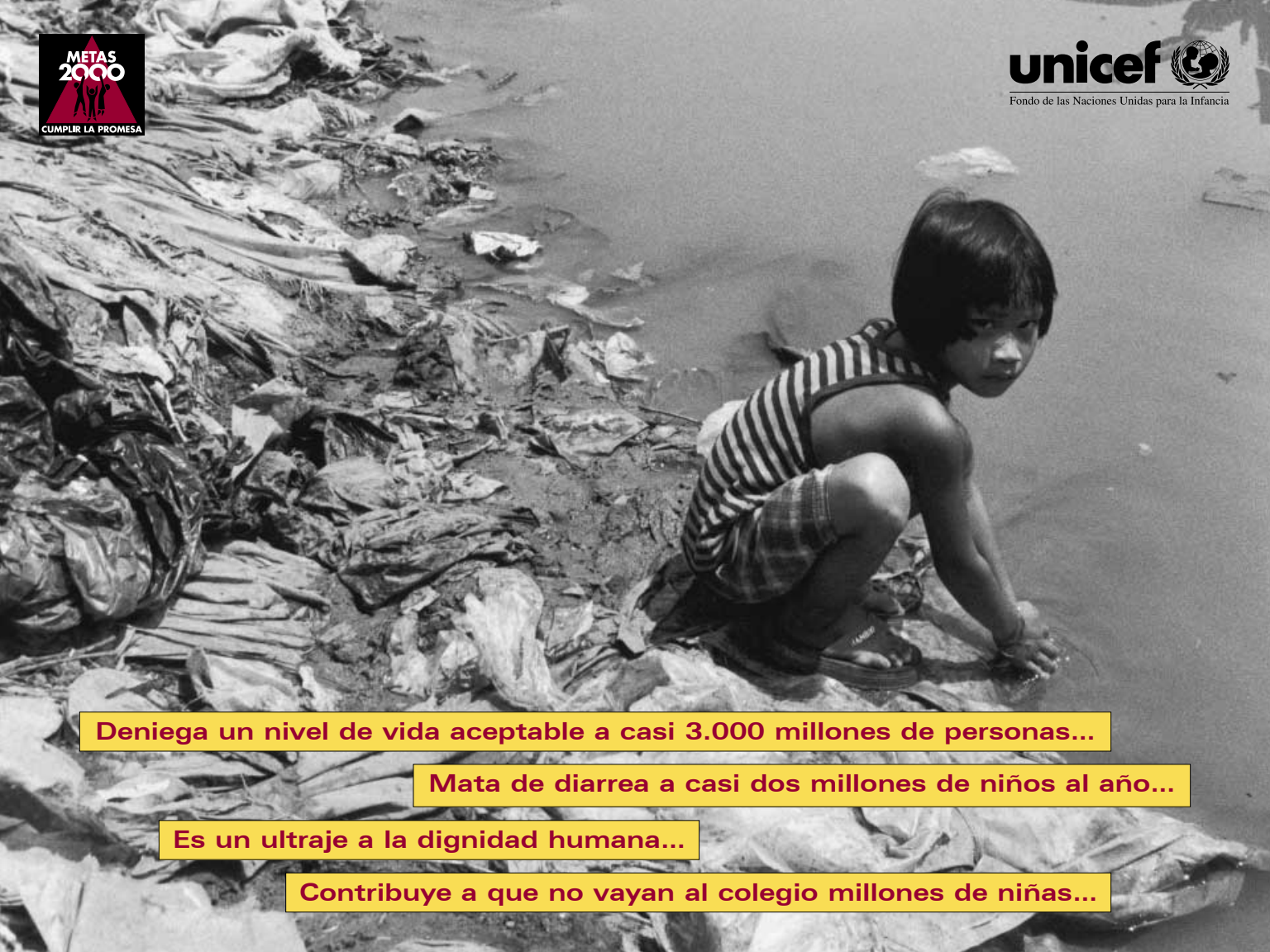
Fotografía de la portada: Una niña filipina se lava las manos en agua estancada donde se acumula la basura. (UNICEF/97-0998/Horner)

unicef 
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

**SANEAMIENTO
PARA TODOS**

**METAS
2000**

CUMPLIR LA PROMESA



Deniega un nivel de vida aceptable a casi 3.000 millones de personas...

Mata de diarrea a casi dos millones de niños al año...

Es un ultraje a la dignidad humana...

Contribuye a que no vayan al colegio millones de niñas...



UNICEF/07-0282/Noorani

Niño paquistaní medio inconsciente a causa de la deshidratación diarreica.

Más información sobre la cuestión

Centro Internacional de Agua y Saneamiento (IRC), “Woman, Water, Sanitation”, *Annual Abstract Journal*, La Haya.

División de Programas del UNICEF en colaboración con el IRC, *Hacia una mejor programación: Manual sobre saneamiento e higiene en la escuela*, Serie de directrices técnicas sobre agua, medio ambiente y saneamiento, N° 5, Nueva York, 1998 (disponible en la dirección de Internet www.irc.nl)

División de Programas del UNICEF y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), *Hacia una mejor programación: Manual sobre Saneamiento*, Serie de directrices técnicas sobre agua, medio ambiente y saneamiento, N° 3, Proyecto de higiene ambiental, Nueva York, 1998.

División de Programas del UNICEF y Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, *Hacia una mejor programación: Manual sobre promoción de la higiene*, Serie de directrices técnicas sobre agua, medio ambiente y saneamiento, N° 6, Nueva York, 1999.

Iniciativa Global para el Saneamiento Ambiental (GESI) (dirección de Internet: (www.wsscc.org/gesi)).

Organización Mundial de la Salud y Consejo Colaborativo de Abastecimiento de Agua y Saneamiento (WSSCC), “Sanitation Promotion”, Working Group on Promotion of Sanitation, WHO/E0/97.12, Ginebra, 1998.

Pickford, John, *Low-Cost Sanitation: A survey of practical experience*, Intermediate Technology Publications, Londres, 1995.

Programa para el abastecimiento de agua y el saneamiento del Banco Mundial y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Participatory Hygiene and Sanitation Transformation: A New Approach to Working with Communities*, 1997.

UNICEF, *Estrategias del UNICEF en materia de agua y saneamiento ambiental*, Nueva York, 1995.