

Diálogo deliberativo de un *Policy Brief* Guatemala, 17 Junio de 2011



“Guatemala ha sido designada como capital Latinoamericana del agua, lo que representa una gran oportunidad para poder incidir en ese posible conflicto que se va a tener que enfrentar. Es necesario que la sociedad cambie su perspectiva y que se creen los espacios para que puedan darse otras consecuencias en la gestión de los servicios”.

“Por Políticas públicas mas justas de Agua y Saneamiento”

Autor: Evelina Chapman, Coordinadora EVIPNet.
En colaboración con el equipo técnico de OPS en Guatemala.



A partir de las evidencias científicas identificadas por la OPS en su Policy brief (PB) **“Agua Potable, Saneamiento y Derechos Humanos: El rol de las políticas públicas en la distribución equitativa y el logro de mejores resultados en salud de conformidad con los instrumentos internacionales de derechos humanos”** se presentó el documento y se discutió en un proceso deliberativo los resultados de las principales evidencias en la búsqueda de las mejores opciones para la política de agua potable y saneamiento para Guatemala. La discusión se canalizó a través de las tres preguntas de investigación. El diálogo se realizó a través de tres grupos interdisciplinarios e intersectoriales que incluía participantes de diferentes instancias del gobierno, de la universidad y la sociedad civil. Una semana antes de la reunión se distribuyó el policy brief con la consigna de trabajo pre-taller.

Idea general del diálogo deliberativo

Contribuir a desarrollar, mejorar o reformular la política de distribución de agua de Guatemala informada por evidencia. El foco de la discusión fue pensar sobre las ventajas y desventajas de las opciones que se presentan sobre derechos humanos, equidad y salud pública y visualizar facilitadores y obstáculos para el contexto y realidad del país. Se estimuló a pensar además en las estrategias de implementación que se deberían considerar.

La idea particular del diálogo deliberativo

- 🌀 Agregar valor al resumen de evidencia o PB
- 🌀 Aprender el valor de la evidencia científica y otros tipos de evidencia, y entender el rol de ella para informar las decisiones
- 🌀 Ayudar a clarificar los problemas relacionados con la política de distribución de agua, las posibles opciones de abordaje y tratar de desarrollar un entendimiento compartido.
- 🌀 Visualizar barreras y facilitadores para contribuir a la implementación de políticas efectivas
- 🌀 Visualizar estrategias de implementación a considerar para hacer frente a esas barreras
- 🌀 Pensar y discutir el efecto más probable de esas estrategias
- 🌀 Prioridades de monitoreo y evaluación
- 🌀 Contribuir a la buena gobernanza y democracia



Deliberación general

Las tendencias relacionadas con agua potable y saneamiento (AS) pasaron por una fuerte etapa en el que el tema era puramente técnico y de ingeniería. Actualmente se visualiza un cambio desde el enfoque técnico hacia un enfoque social.

En Guatemala desaparecieron los ministerios de salud como operadores del sector rural y quedó desatendido el tema de agua y saneamiento rural. Guatemala nunca tuvo un sistema organizado; siempre ha sido fragmentado. En el área rural tenía bastante estructura pero desapareció.

Este decenio trae mucha incertidumbre en cuanto al AS y lo que prima es el tema económico. Se prevé un gran conflicto por el agua y es allí donde surge la necesidad de dejar la parte técnica para pasar a la conciliación y la gestión social de lo que tenemos que trabajar en los sistemas, por lo que la nueva tendencia debe ir dirigida hacia el enfoque social.

Se considera que es necesario desarrollar políticas públicas basadas en evidencia que permitan hacer procesos de gobernanza bajo un marco de derecho humano y en procesos de concertación, para la gestión del agua. Unir lo que se está trabajando con políticas públicas y trabajar paralelamente en conceptos de derecho humano.

La dinámica del diálogo deliberativo (DD)



- ⌚ Distribución anticipada de resumen ejecutivo del PB
- ⌚ Presentación del *policy brief* el día del DD
- ⌚ Presentación de los/las participantes
- ⌚ Armado de 3 grupos y distribución de consignas
- ⌚ Discusión grupal con facilitador
- ⌚ Presentación de conclusiones
- ⌚ Compromisos

“La idea es que después de este taller se pueda hacer un documento que cuente con evidencias de buena calidad sobre investigación en agua potable y saneamiento para Guatemala, que ayude a fortalecer los procesos de realizar políticas públicas basadas en esta evidencia y que además incluya la perspectiva de derechos humanos para mejorar los procesos de gobernanza en el país.” (Ing. Guillermo Orozco de OPS-GUT)



Deliberación general sobre derechos humanos y agua potable y saneamiento

Hablar de derechos humanos es un tema complejo. El concepto en sí mismo es un reto y considerar el derecho humano al agua como parte del desarrollo humano, como algo específico en este caso para el sector de agua potable y saneamiento, es un desafío.

Por otra parte, tener agua potable en Guatemala es excesivamente caro y mientras no haya inversión por parte del Estado, no se va a poder cumplir el planteo del agua como derecho humano.

Se considera que las decisiones sobre las políticas de AS son muy de escritorio sin conocimiento de las necesidades de la población.

Deliberación general sobre las evidencias en la construcción de políticas y legislaciones

Se piensa que actualmente la sociedad de Guatemala es más compleja y con respecto a tener evidencia es bastante débil. Es necesario generar un proceso más integral. No hay investigación o la que existe es de baja calidad.

El diseño de las políticas no deberían estar basadas en opinión. En la manera de lo posible hay que lograr investigación de calidad y tomar en cuenta a las experiencias locales que son muy valiosas, por eso es importante medirlas y registrarlas.

Las metas del milenio deberían ser una de las estrategias de medición. No hubo un monitoreo para verificar avances. Los únicos que iban a cumplir las metas del milenio eran países del Cono Sur. Los ODM se cumplen generalizados pero focalizados, no.

Es necesario realizar más investigación y reunir en una sola instancia la que ya se ha hecho. La información existe pero esta dispersa y es necesario continuar con el proceso de búsqueda de información.

Insertar en el corto plazo parte de las evidencias en las políticas que se está formulando en este momento. Existe acuerdo en que es importante tener un documento de evidencias sobre AS en Guatemala.

Deliberación acerca del problema relacionado a las políticas de distribución de AS según el foco de abordaje.

Derechos humanos

- ☞ Definir qué es derecho humano al agua
- ☞ En Guatemala existe desconocimiento por parte de las personas en general y por parte de los tomadores de decisiones en particular, acerca de lo que significa e implica el derecho humano al agua. No hay políticas enfocadas hacia los derechos y las políticas públicas en AS no están legalmente establecidas en Guatemala.
- ☞ El país no tiene incorporada explícitamente en su Constitución -ni reglamentación- elementos que garanticen ni protejan el derecho humano al AS. La Constitución tiene algunos artículos pero guían más hacia una interpretación del derecho.
- ☞ Existe legislación vinculada al agua para consumo humano, operación y mantenimiento de sistemas de abastecimiento de agua, para certificación de calidad de agua, manual de normas sanitarias que establecen métodos y procesos de purificación de agua, todos para consumo humano. Se identifica en el Código civil, decreto No. 1932-33 Art. 598.

Acceso equitativo

- ☞ Guatemala reporta que alcanzó la meta 7 de los ODM, pero los participantes tienen dudas que esta medición sea correcta. Además, han identificado brechas de conocimientos conceptuales sobre los términos agua mejorada, acceso a fuentes mejoradas, agua potable, agua segura.
- ☞ La evidencia no demuestra que haya un ordenamiento que garantice el acceso equitativo al AS. Existen grandes brechas de inequidad para acceso al AS.
- ☞ En Guatemala la inequidad no necesariamente esta asociada con la privatización en el sentido del concepto empresarial, más bien se debe al vacío en la legislación y en debilidad del estado para garantizar el acceso equitativo al agua.
- ☞ En Guatemala no hay evidencia de que la privatización preste una adecuada provisión de los servicios de AS equitativa. Si existen casos de prestación de servicios privados, pero no hay evidencia científica que servicios privados reflejen la prestación de servicios mencionados de calidad.
- ☞ En algunas instituciones se pierde el aspecto regulador y legislador del Estado.
- ☞ En Guatemala sólo hay pocas empresas de agua: Empresa Municipal de Agua, EMPAGUA, que es una empresa municipal en la capital, y varias empresas como Mariscal dentro de la capital y unas más en los departamentos de San Marcos, Quetzaltenango, Petén Y Puerto Barrios, Izabal. EMPAGUA, presta servicios con tasas diferenciales.

Deliberación acerca del problema relacionado a las políticas de distribución de AS según el foco de abordaje. (Cont.)

Salud pública

- ☉ En Guatemala no es posible demostrar como la deficiencia de agua y saneamiento impacta en el PIB, en el ingreso de las familias, en salud, etc. Existen evidencias pero no se ha logrado que llegue a los tomadores de decisiones. No se reflejan evidencias de otros determinantes como es la nutrición y la educación.
- ☉ En el país las intervenciones basadas en investigación sobre agua potable y saneamiento no han sido extensas sino más bien dispersas. La recopilación de información es débil y con subregistro. Los datos no son consistentes para respaldar una política.
- ☉ Los proyectos que se desarrollan no son sostenibles ni sustentables en la mayoría de intervenciones porque no se incluye la participación de la población (no hay socialización ni participación del proyecto). No hay estudios publicados sobre como las fallas en el mantenimiento y operación afectan a la salud pública y calidad del agua.

Deliberación acerca de las opciones de abordaje para formulación de las políticas de distribución de AS.

Opción 1: políticas de distribución de AS como derecho humano

- ☉ Es importante incorporar el derecho al agua potable y saneamiento en la Constitución de manera explícita.
- ☉ Es necesario revisar legislaciones y ver cuales son las que tienen enfoque de derechos humanos. (La FAO esta haciendo revisión de legislación hídrica)
- ☉ Hay que abogar por una ley específica de recursos hídricos.
- ☉ Son necesarias además, todas las fuentes de interpretación: económica, social, cultural y los espacios de participación pública.
- ☉ Se recomienda investigar régimen de agua: falta identidad rectora a nivel de gestión del recurso hídrico y específicamente en el manejo del recurso.
- ☉ Se considera importante que la formulación de políticas públicas en agua potable y saneamiento se sustenten y estén explícitas en los siguientes 5 principios básicos dado que pueblos donde se encuentran los mayores índices de pobreza y los más desprotegidos están afectados directamente en su salud: indivisibilidad e interdependencia de derechos; atención de los grupos vulnerables y no discriminación; empoderamiento; participación de la población; y control y rendición de cuentas de los gobernantes. (Hay rendición de cuentas en Guatemala por parte de los Sistemas de Consejos de Desarrollo)
- ☉ El Estado debe respetar, proteger y garantizar el agua potable y saneamiento. En Guatemala los Decretos son Leyes y perduran más allá de los Gobiernos, la Constitución Política de la República (Régimen Constitucional) es de donde se desprenden los Decretos o Leyes, en cada departamento (Estado) hay Gobiernos Locales y estos se rigen por el Código Municipal (Régimen ordinario).
- ☉ Importante ver si realmente Guatemala alcanzo la meta de ODM: agua (cobertura, calidad, cantidad, continuidad, costo; servicio público de agua) y saneamiento.

Opción 1: políticas de distribución de AS como derecho humano (Cont.)

- ☉ Es importante que en la formulación de la política de agua potable y saneamiento se mencionen los casos centinelas y como se resolvieron: Lagos que se encuentran dentro de manejo de cuencas (Lago de Atitlán, Amatitlán, Péten Itza, Izabal); Industria Minera (Oro y plata); Industria Petrolera, Aguas transfronterizas, etc.
- ☉ Considerar el principio de realización progresiva y la obligación por parte del Estado de proveer la cantidad mínima de agua a los beneficiarios (conflicto, desastres) y si no puede hacerlo pedir ayuda internacional para poder lograrlo. Además, se debe dar mantenimiento a los sistemas de agua para que estos sean autosostenibles y no colapsen por falta de este aspecto.
- ☉ Cómo debe intervenir el Estado de Guatemala? Podría hacerse cargo de la infraestructura de los sistemas de abastecimiento de agua y posteriormente generar la calidad y mantenimiento de los sistemas, para garantizar este servicio.

Opción 2: Políticas de distribución de AS que contribuyen a un acceso equitativo

- ☉ Se plantea políticas públicas para cobertura universal.
- ☉ Es necesario disponer de marcos jurídicos que viabilicen que los servicios de agua potable sean accesibles en los 4 ejes: calidad, cantidad, cobertura y costo, para que sea equitativo y justo.
- ☉ Se propone dirigir acciones hacia las poblaciones que tienen menor acceso con la creación de políticas públicas dirigidas al acceso del AS a nivel rural.
- ☉ Es importante identificar que evidencias existen en Guatemala y los factores que influyen en que se puedan incluir o no el acceso equitativo al AS y los derechos humanos en las políticas públicas.
- ☉ En Guatemala se requiere fortalecer el enfoque de los derechos en la formulación de políticas públicas para fortalecer la equidad de acceso a servicios de AS y mejorar el impacto sanitario y económico relacionado a agua potable y saneamiento. Se propone que la construcción de alianzas tengan un marco jurídico claro que facilite trabajo corporativo y se debería considerar las siguientes instancias: Gabinete del Agua, Ministerio de Salud, MAGA, MARN, INSIVUMEH, Universidades, SEGEPLAN, AIDIS, OPS, UNIVIEF, FAO, Sociedad civil, Agencias de cooperación internacional, mancomunidades, ANAM.
- ☉ No habría que proponer la privatización; sin embargo esta puede ser como parte de la gestión, los servicios deben ser siempre regulados por el Estado, los sistemas a nivel municipal pueden ser concesionados (Ley de descentralización).
- ☉ Se deben generar tarifas diferenciales (pagan más los de más alto nivel económico y menos los que menos recursos tienen).
- ☉ Se debe plantear enfoque de género desde la perspectiva que mujeres y niños son los que están más vinculados en los usos del agua.
- ☉ Se debe investigar a nivel de indicadores sanitarios con el fin de verificar sobre cómo prestan los servicios. Para esto, los marcos jurídicos también deben ser claros.
- ☉ Se debe garantizar la sostenibilidad de las iniciativas que se emprendan (instalaciones, vigilancia de calidad, otros).
- ☉ Se debería considerar también elaborar políticas para emergencias como los fenómenos meteorológicos como "Ágatha" y "Stan" en el tema de AS.

Opción 3: políticas de distribución de AS que influyen positivamente sobre la salud.

- ☉ Es necesario buscar las evidencias y promover la llegada de estas a los tomadores de decisión.
- ☉ Aumentando cobertura seguramente tendrá como principales beneficios a los ahorros en el tiempo requerido para acceder a instalaciones mejoradas.
- ☉ Se debe mejorar la calidad de agua en el hogar.
- ☉ Es importante realizar estudios de impacto que se generan por mejorar la calidad de agua en el hogar.
- ☉ Se debe propiciar cambio de hábitos en la población (promoción y gestión social) para sostenibilidad de los servicios.
- ☉ Cualquier política que se implemente se debe garantizar con recursos, tanto para el monitoreo de calidad de agua y el equipo necesario.
- ☉ En Guatemala, debe haber evidencia de calidad para medir la efectividad en las intervenciones derivadas de la prestación de los servicios.
- ☉ Es importante capacitar sobre como investigar mejor en salud pública.

Consideraciones sobre la implementación

- ☉ Se plantea la necesidad de un grupo de trabajo para involucrar a toda la gente relacionada con el tema agua y ambiente para hacer un plan de trabajo para iniciativas por lo que Guatemala fue declarado país capital del agua.
- ☉ Necesidad de realizar gestión a través de la gobernanza.
- ☉ De lo que existe en cuanto a políticas, leyes, reglamentaciones; analizar qué se cumple
- ☉ El sector de agua potable y saneamiento debe ser multidisciplinario y debe incorporar el enfoque social no sólo el técnico.
- ☉ Se sugiere que la tecnología puede utilizarse para comunicar e informar a la gente sobre el tema de agua y saneamiento.
- ☉ Se sugiere revisar el borrador "propuesta de Política Nacional para AS, por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la Unidad Especial de Agua Potable y Saneamiento"
- ☉ Se espera que la Unidad Especial de Agua Potable y Saneamiento se convierta en Dirección General de Agua Potable y Saneamiento para ejercer la Rectoría como mandato legal.

Consideraciones finales

- ☉ No habría que proponer la privatización como una solución.
- ☉ Las políticas públicas deben estar orientadas a la cobertura universal para garantizar que se cumpla el derecho humano al agua.
- ☉ La participación de la sociedad es importante en términos de auto gestión del servicio de agua segura.

Grupo 1

Juan Guillermo Orozco	(Facilitador OPS-GUT)
Elizabeth Bac	OACNUDH
Marta Lidia Samayoa	Escuela Regional de Ingeniería Sanitaria / USAC
Jorge Mario Molina	Gabinete Específico del Agua
Sharon Van Tuylen	OPS/GUT

Grupo 2

Guillermo Hegel	(Facilitador OPS-GUT)
Paulo Teixeira	(Facilitador OPS-WDC)
Ariella D' Andrea	FAO
Marlon Antonio Pérez	Gabinete Específico del Agua
Francisco Morales	Departamento Salud y Ambiente – Ministerio de Salud
Ruth Reyes	Unidad Específica del Agua – Ministerio de Salud
Jacqueline Morales	Escuela Regional de Ingeniería Sanitaria (ERIS)/ USAC

Grupo 3

Evelina Chapman	(Facilitador OPS-WDC)
Martín Méndez	Asociación Guatemalteca de Ingeniería Sanitaria- AIDIS
Álvaro Solano	Unidad Específica del Agua – Ministerio de Salud
Jaime Carrera	Instituto Agricultura Recursos Naturales y Ambiente –IARNA- / URL
Elda Rivera	Unidad Específica del Agua – Ministerio de Salud



"...El derecho al agua y al saneamiento es un derecho humano, igual a todos los demás derechos humanos, lo que implica que es justiciable y de obligado cumplimiento. Por lo tanto a partir de hoy en adelante tenemos una responsabilidad aún mayor para concentrar todos nuestros esfuerzos en la aplicación y el pleno ejercicio de este derecho fundamental..."

Catarina de Albuquerque, sobre la aprobación de la resolución de las Naciones Unidas (Septiembre, 2010)

Presentación del Policy brief

Resumen de evidencia (Policy brief)

**"Políticas de distribución de agua y saneamiento,
derechos humanos, equidad y salud pública"**

Evelina Chapman
Guatemala, 17 de junio de 2011



Algunas preguntas

- ¿Estamos desarrollando investigaciones relevantes, apropiadas, suficientes para responder a los problemas de salud de nuestra población?
- ¿Estamos utilizando los resultados de investigación en la formulación de las políticas, programas, leyes?



Antecedentes

- La política sanitaria, la salud pública y la prestación de servicios deben basarse en pruebas fiables.
- Resultados de las investigaciones deben ser accesibles, comunicarse y adoptarse para la toma de decisiones.
- Políticas mal fundamentadas => servicios no llegan a los más necesitados y los indicadores de salud se salen de sus límites.



Centro Mundial sobre Investigación en Salud, México, 2010

Objetivos de la política de investigación de OPS



Antecedentes



- La falta de acceso a agua segura es una causa primaria de hambre, enfermedad y pobreza en el mundo (Global Water)
- La meta 10 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)
- Concepto de agua como un derecho humano y garantía de otros derechos como a la salud y bienestar

Evidencia (resultados de investigaciones)

Policy brief

Política/programas/Leyes



Que es un policy brief

- Documento que resume las razones para la elección de una alternativa política en particular o el curso de acción en un debate político actual

Propósito

- Convencer a público objetivo sobre la urgencia de un problema actual de mucha importancia y la necesidad de adoptar alternativa/as preferida/as o curso de acción esbozado y por lo tanto, servir como un impulso para la acción.



Presentación del policy brief

- Preguntas que dirigieron el policy brief
- Aspectos metodológicos
- Síntesis de la evidencia para enmarcar el problema (derechos, equidad, salud pública)
- Síntesis de las recomendaciones u opciones para formulación de políticas informadas en evidencia (derechos, equidad, salud pública)



Preguntas que dirigieron el policy brief

- ¿Cuales políticas de distribución de agua potable y saneamiento básico en ALC contribuyen a cumplir con los derechos humanos?
- ¿Cuales políticas de distribución contribuyen a un acceso equitativo de agua potable, higiene y saneamiento básico en ALC?
- ¿Cuales políticas de distribución de agua potable y saneamiento básico influyen sobre el nivel de salud/enfermedad de la población, medidos objetivamente a través de indicadores de morbilidad, mortalidad u otros indicadores sanitarios?



Metodología

- Búsqueda
- Identificación
- Selección
- Evaluación de calidad de artículos
- Inclusión y síntesis

↓

Policy brief/resumen para la política

↓

Diálogo deliberativo

Elaborado por el DE-ADG, Argentina



Criterios para considerar el tipo de estudios a incluir en este Policy Brief

Según:

- Pregunta a responder
- Participantes
- Intervención
- Resultado



Tipo de estudio según pregunta:

Enfoque de derechos (pregunta 1): estudios de casos, revisiones narrativas, informes de expertos y artículos de posición.

Efectividad y costo-efectividad de políticas públicas (pregunta 3): revisiones sistemáticas y evaluaciones económicas en salud.

Impacto de políticas públicas en términos de equidad (pregunta 2): estudios de casos; estudios de corte transversal, análisis de encuestas de hogares, transversales; estudios ecológicos; estudios primarios cuasi-experimentales y estudios econométricos.

Tipo de estudio según:

Participantes	Intervención (políticas)
Personas que residen en áreas rurales y/o urbanas	• Mejora Saneamiento • Promoción Higiene • Acceso a agua segura: ✓ Mejora oferta ✓ Mejora calidad
Resultado	
Efectividad, Costo-efectividad, costo beneficio, costo utilidad	

Búsqueda y selección de la evidencia

```

graph TD
    A1[Búsqueda Manual  
Bases de datos secundarias] --> B1[400 citas elegibles]
    A2[Bases de datos (PubMed,  
Cochrane, ERS, JGIM,  
EBSC, etc.) y referencias] --> B2[576 citas elegibles]
    A3[Revisión de literatura  
de bases de datos secundarias] --> B3[40 citas elegibles]
    A4[Búsqueda de literatura  
gris y ERS] --> B4[256 citas elegibles]
    B1 --> C[240 citas elegibles que corresponden al  
tema de la revisión de la evidencia  
(excluyendo las duplicadas)]
    B2 --> C
    B3 --> C
    B4 --> C
    C --> D[101 artículos*]
    D --> E1[Figura 1  
23 artículos]
    D --> E2[Figura 2  
40 artículos]
    D --> E3[Figura 3  
38 artículos]
  
```

Para obtener más información, consulte el [Protocolo de la Revisión de la Evidencia](#).

Revisión de la Evidencia 17 de febrero de 2015

- Síntesis de la evidencia para enmarcar el problema

Antecedentes: derechos

- Resolución de Naciones Unidas del 26 de Julio 2010 sobre derecho humano al agua y al saneamiento.
- En América Latina y el Caribe (ALC) solo Ecuador, Bolivia y Uruguay reconocen el derecho al agua en su Constitución.
- ALC alcanzó metas de ODM relacionado con el acceso al agua de consumo, pero todavía existen brechas muy importantes en saneamiento.
- Reconocer agua y el saneamiento como derechos humanos, no finalizan con el logro de los ODM.



Antecedentes: equidad

- En ALC, a pesar de las mejoras en la cobertura a fuentes mejoradas de agua de consumo, 40 millones de personas (7%) no poseen acceso a fuentes de agua mejorada

Four stacked bar charts showing the percentage of the population with access to improved water sources over time (2000, 2005, 2010, 2012) for four regions: Mexico, ALC (Latin America and the Caribbean), IDA (IDA blend), and Africa Sub-Saharan. The bars are color-coded: dark blue for 'No acceso' (No access), light blue for 'Acceso limitado' (Limited access), and yellow for 'Acceso mejorado' (Improved access). The ALC chart has a red arrow pointing to the 2012 bar, highlighting the 7% of the population without access.

Región	2000	2005	2010	2012
México	~45% No acceso	~40% No acceso	~35% No acceso	~30% No acceso
ALC	~45% No acceso	~40% No acceso	~35% No acceso	~30% No acceso
IDA	~45% No acceso	~40% No acceso	~35% No acceso	~30% No acceso
África subsahariana	~45% No acceso	~40% No acceso	~35% No acceso	~30% No acceso

WFP

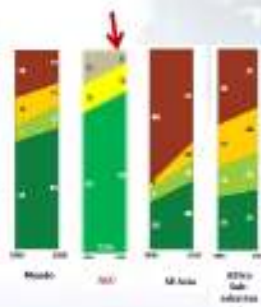
Antecedentes: equidad

- + Asociación muy fuerte entre gasto en agua e ingreso familiar: en términos absolutos, las familias más ricas gastan más en agua que las familias más pobres.
- + Proporción del ingreso familiar destinada al agua es mucho mayor en los pobres. (Soares 2002)
- + En Brasil el decil más pobre gasta proporcionalmente dos veces más que la población del decil más rico.
- + En Guatemala las familias de muy bajos ingresos destinan hasta cuatro veces mayor que la de familias de mayores ingresos (ENCovi 2006) (INE, 2007).



Antecedentes: equidad

- En ALC, un poco más de 117 millones de personas no utilizan instalaciones mejoradas de saneamiento; de estas, 36 millones aun practican la defecación al aire libre



Antecedentes: equidad en salud

América Latina y Caribe

- 95.000 muertes por causas relacionadas con AHS y muertes por diarrea es 11 veces la observada en países desarrollados.

América Latina

- Brasil: mayor número de muertes y mayor carga de enfermedad relacionada con AHS (AVAD).
- Bolivia, Guatemala, Honduras y Nicaragua: riesgo de muerte relacionada con AHS más elevado.

Caribe

- Haití: mayor cantidad de muertes y mayor riesgo de morir
- Jamaica y Guyana: la mayor carga de enfermedad.

Resultados

- Síntesis de las recomendaciones u opciones para formulación de políticas de distribución de agua potable, y saneamiento (AS) informadas por evidencias

Resultados: Derechos Humanos (DH)

- Las políticas distributivas en las que el Estado reconoce el derecho al AS como un DH en su Constitución contribuyen a cumplir con los derechos humanos.
- El reconocimiento del AS como DH y la formulación de políticas con el enfoque de derechos pone fin a la concepción del AS como bienes comerciables.
- Jerarquiza rol regulador del Estado y obliga a respetar, proteger y garantizar la realización de estos derechos agua al máximo nivel posible en cada situación (*principio de realización progresiva*).

Resultados: Políticas y equidad

- Las políticas de privatización no se relacionaría con un incremento en la cobertura de servicios y generarían aumento de tarifas aumentando inequidad.
- Tampoco tendrían efecto importante sobre mortalidad infantil.
- La privatización empleada como único enfoque (sin regulación del Estado) no sería alternativa adecuada para la provisión de este servicio.

Resultados: políticas y salud

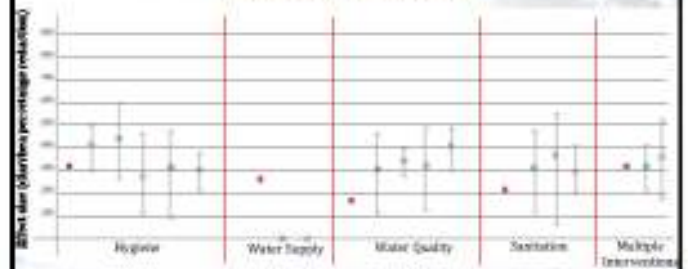
- Las políticas de distribución de AHS para todos y en particular, niños menores de 5 años, residentes en países de bajos y mediano ingreso son efectivas.
- Las intervenciones destinadas a mejorar la calidad del agua en el hogar tendrían el mayor impacto en la reducción de la diarrea en todas las edades y en niños menores de 5 años.
- La mejora del saneamiento básico y específicamente, la adecuada eliminación de excretas son efectivas para prevenir la morbilidad y mortalidad por diarrea.

Resultados: políticas y salud(2)

- Intervenciones comunitarias que promueven adecuada higiene reducen incidencia de diarreas en la población entre un 30% y un 40%, condicionada por la disponibilidad de agua segura.
- La higiene de manos reduce enfermedades gastrointestinales y respiratorias, especialmente, en menores de 5 años.
- De todas las intervenciones en AHS aquellas destinadas exclusivamente a mejorar la cantidad de agua tendrían el menor impacto en la reducción de diarrea.
- Crear una nueva fuente de agua en el hogar es más efectiva que crear fuente pública en la comunidad.



Efectividad de las distintas intervenciones de AHS en la reducción de la diarrea



Source: Produced by Institute for International Epidemiological Academic Network (IIN) (2011) as the basis of the effects reported by 11 published reviews on AHS, January-October 2010.



Resultados: políticas y economía

- Las intervenciones en AHS constituirían una de las más costo-efectivas en salud.
- Las mejoras en el acceso al AS son costo beneficiosas principalmente por los ahorros en el tiempo requerido para acceder a instalaciones mejoradas de AS, contribuyendo con al menos el 80% de las ganancias.
- En regiones en desarrollo por cada US\$1 que se invierte se ganan entre US\$5 y US\$46, dependiendo de la intervención.



The World Bank 2006

Resultados: sostenibilidad de las intervenciones

- La sostenibilidad en las intervenciones de mejora de la calidad de agua y de higiene (son efectivas), depende fuertemente de los cambios de comportamiento por parte de la población.
- La efectividad de las intervenciones es incierta sobre su sostenibilidad a largo plazo.
- Las fallas en el mantenimiento y operación de los servicios de provisión incide negativamente en la sostenibilidad.
- Suspensiones breves en la provisión o en el tratamiento del agua poseen impactos muy importantes en la salud de las personas.



Conclusiones

- El reconocimiento del AS como derechos humanos y la formulación de políticas con enfoque de derechos, pone fin a la concepción del AS como bienes comerciables.
- Invertir en acceso a agua potable y saneamiento adecuado produce grandes beneficios económicos a la sociedad.
- Las políticas públicas cuando están informadas por evidencia científica permiten una mejor comprensión y disminuye la incertidumbre a la hora de decidir por la mejor opción.



- **"...El derecho al agua y al saneamiento es un derecho humano, igual a todos los demás derechos humanos, lo que implica que es justiciable y de obligado cumplimiento. Por lo tanto a partir de hoy en adelante tenemos una responsabilidad aún mayor para concentrar todos nuestros esfuerzos en la aplicación y el pleno ejercicio de este derecho fundamental..."**

Catarina de Albuquerque, sobre la aprobación de la resolución de las Naciones Unidas (Septiembre, 2010)

