



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

# SIMPOSIO DE AGUA y SANEAMIENTO

Guayaquil, 2018

**La búsqueda de la Participación Social y Acciones de Bajo Costo, en la Consolidación de Políticas Públicas para alcanzar las metas de los ODS.**

Dra. Susana Suárez Tamayo. MSc  
Instituto Nacional de Higiene Epidemiología y Microbiología.  
Cuba.

## Situación mundial

- ▶ Más de 700 millones de personas aún carecen de acceso fácil y rápido a fuentes mejoradas de agua de consumo, de las que casi la mitad viven en el África subsahariana.
- ▶ Mas de 2400 millones de personas (Más de un tercio de la población mundial) no utilizan instalaciones de saneamiento mejoradas
- ▶ 1000 millones aún practican la defecación al aire libre.

## Objetivo 6: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos

- ▶ **Meta 1:** Para 2030, lograr el acceso universal y equitativo al agua potable, a un precio asequible para todos
- ▶ **Meta 2:** Para 2030, lograr el acceso equitativo a servicios de saneamiento e higiene adecuados para todos y poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones vulnerables.

## Las evidencias plantean

- ▶ Que las intervenciones destinadas a mejorar la calidad del agua en el hogar tienen el mayor impacto en la **reducción de la diarrea** en todas las edades y en **niños menores de cinco años**.
- ▶ Por otro lado, la mejora del saneamiento básico y, específicamente, la adecuada eliminación de excretas son efectivas para **prevenir la morbilidad y mortalidad por diarrea entre un 30% y 40%**.

**INTERSECTORIALIDAD    SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS**

## Para cumplir con los ODS

- ▶ Debemos **movilizar los recursos necesarios** para implementar esta agenda a través de una Alianza Global para el Desarrollo Sostenible revitalizada, basada en un espíritu de solidaridad global fortalecida, focalizada en las necesidades particulares de los mas pobres y vulnerables y con la **participación de todos los países, socios y todas las personas.**

No siempre es posible

## Acciones de bajo costo

- ▶ La transferencia de tecnologías deben tener en cuenta los patrones Socio culturales de cada país y la aceptabilidad de las propuestas de intervención.
- ▶ Tecnologías domésticas de tratamiento del agua( TDA)
- ▶ Construcción de letrinas.
- ▶ Colocación de un grifo a nivel comunitario.
- ▶ **Promoción de salud y Educación ambiental**

Estratificadas por zonas o regiones

TRABAJO LOCAL

## En Cuba:

- ▶ Existe disparidad entre las áreas urbanas y rurales en cuanto a acceso a servicios básicos .

CONCEPTOS	Por ciento					
	2014			2015		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
<b>Población con acceso a agua potable</b>	<b>95,2</b>	<b>98,1</b>	<b>85,4</b>	<b>95,5</b>	<b>98,1</b>	<b>86,5</b>
Con:						
Conexión domiciliaria	74,5	85,4	38,5	74,9	85,4	40,2
Servicio público	4,6	2,9	10,4	4,7	2,9	10,4
Fácil acceso	16,1	9,8	36,5	15,9	9,8	35,9
<b>Población sin acceso a agua potable</b>	<b>4,8</b>	<b>1,9</b>	<b>14,6</b>	<b>4,5</b>	<b>1,9</b>	<b>13,5</b>
<b>Población con acceso a saneamiento</b>	<b>96,7</b>	<b>98,2</b>	<b>91,8</b>	<b>96,9</b>	<b>98,3</b>	<b>92,4</b>
Con:						
Alcantarillado	35,9	45,7	3,6	36,3	46,3	3,7
Fosas y letrinas	60,8	52,5	88,2	60,6	52,0	88,7
<b>Población sin acceso a saneamiento</b>	<b>3,3</b>	<b>1,8</b>	<b>8,3</b>	<b>3,1</b>	<b>1,7</b>	<b>7,6</b>

Fuente: Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos.

TRABAJO ENCAMINADO A ZONAS RURALES, CON MAYORES BRECHAS EN CUANTO ACCESO, COBERTURA E HIGIENE



## Estrategia Educativa

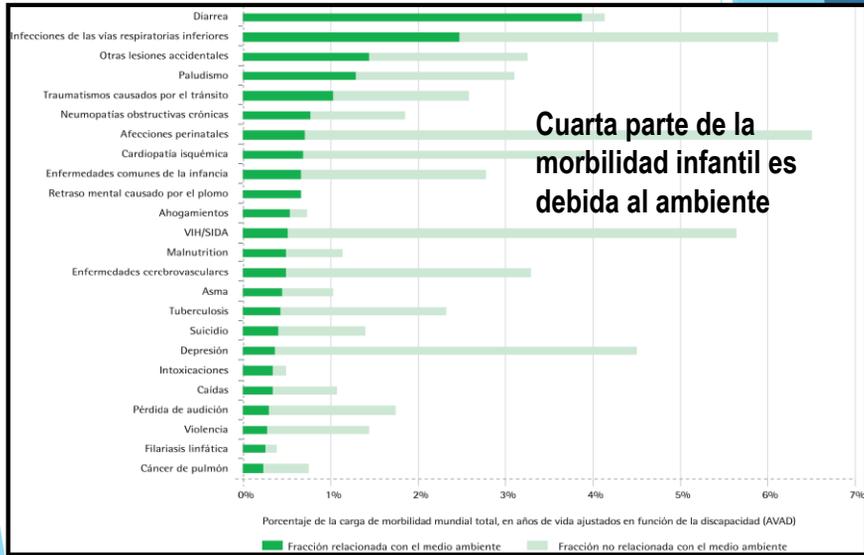


## Educando a nivel de las viviendas





## Enfermedades con la mayor contribución causal del medio ambiente



## APORTE ECONOMICO

ENFERMEDADES  
DIARREICAS  
AGUDAS

EDA



288 832 consultas por EDA 2017.

38 % carga global por EDA atribuible al agua y saneamiento.

Aproximadamente se corresponde con 109 756 consultas.

Un caso de diarrea cuesta al SNS 58 pesos.

109 756 "casos" que pueden ser prevenidos se corresponde con 6 365 848 pesos al año.

1% de todos los casos se le realiza coprocultivo.

Coprocultivo cuesta: 13.85 pesos

La realización de coprocultivo al 1% se corresponde con un gasto al SNS de 36 mil 991 pesos



**MEDIDAS  
DE  
PREVENCIÓN**



[susana@inhem.sld.cu](mailto:susana@inhem.sld.cu)

GRACIAS

