

58.º CONSEJO DIRECTIVO

72.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, 28 y 29 de septiembre del 2020

CD58/INF/13
12 de agosto del 2020
Original: español

SALUD, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO EN EL DESARROLLO HUMANO SOSTENIBLE: INFORME FINAL

Antecedentes

1. En el 2001, el 43.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó el documento conceptual *Salud, agua potable y saneamiento en el desarrollo humano sostenible* (documento CD43/10 y resolución CD43.R15) (1, 2), que abarcó el período del 2001 al 2015. Dado que ni en el documento ni en la resolución se estableció un período de trabajo en torno a este tema, presentamos aquí un informe final al respecto para que esta resolución se pueda considerar cerrada.
2. Este informe final está basado en el análisis del progreso obtenido para cumplir con los mandatos establecidos en la resolución y, por lo tanto, el propósito del presente documento es informar a los Cuerpos Directivos de la OPS sobre los resultados alcanzados al respecto.

Análisis del progreso alcanzado

3. A continuación, se analiza el progreso alcanzado durante el período 2001-2015 en cuanto al cumplimiento de los mandatos establecidos en la resolución CD43.R15.
 - a) ***Fortalecimiento de las capacidades de los ministerios de salud y sus actividades de salud ambiental, para que cumplan con sus responsabilidades, incluida la vigilancia de la calidad del agua potable, y contribuyan a mejorar la calidad de los servicios de agua potable y saneamiento***
 4. En un estudio reciente sobre el marco de la seguridad del agua potable (3) en once países de América Latina y el Caribe (ALC), se determinó, en primer lugar, que el componente con mayor avance en el tema ha sido la normativa sobre la calidad del agua potable conforme a las guías de la OMS, que varía de acuerdo con el nivel de riesgo que cada país está dispuesto a tolerar. En segundo lugar, se estableció que los países
-

participantes en el estudio han venido implementando actividades de vigilancia, ya sea de manera activa y sistemática, o a través de acciones aisladas o locales. Si bien los once países estudiados han venido implementando planes de seguridad del agua, aún se requiere más trabajo en la implementación de los planes de seguridad del saneamiento, que solo se implementaron en dos países. También se requiere actualizar la normativa para responder a los factores de riesgo y a la realidad de los sistemas de vigilancia en lo que se refiere a la calidad, cobertura y continuidad del agua potable.

5. En el 75% de los países participantes en el estudio, los prestadores formales de servicios de agua potable en entornos urbanos transmitieron los resultados de la vigilancia a las autoridades nacionales de salud y los entes reguladores con el objetivo de mejorar la calidad del servicio y promover acciones correctivas, si eran necesarias. Los resultados del Análisis y Evaluación Mundiales del Saneamiento y el Agua Potable (GLAAS, por su sigla en inglés) determinaron que 8 de 25 países de ALC han realizado una vigilancia eficaz de la calidad del agua potable (4).

6. Las autoridades nacionales de salud deben continuar fortaleciendo sus capacidades en materia de salud ambiental y avanzar en el desarrollo de un marco de seguridad del agua potable y saneamiento. También deben fortalecerse los sistemas de información y la confiabilidad y calidad de los datos para que puedan determinarse las necesidades del sector de agua y saneamiento, y pueda informarse a los que toman las decisiones.

b) Promoción y colaboración con otros ministerios o instituciones en reformas dirigidas a mejorar la cobertura, calidad, equidad y sostenibilidad de los servicios de agua potable y saneamiento, particularmente en las zonas rurales, los pueblos pequeños y los asentamientos urbanos pobres

7. Las entidades responsables de los servicios de agua potable y saneamiento, entre ellas las autoridades nacionales de salud, desempeñaron un papel importante en el cumplimiento de las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) 7C: *Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que carezcan de acceso sostenible a agua potable y a servicios básicos de saneamiento.*

8. La cobertura del saneamiento pasó del 75% de la población de ALC en el 2000 al 86% en el 2015. Esto significa que cerca de 225 millones de personas accedieron a instalaciones mejoradas de saneamiento durante este período. Si bien los progresos fueron más significativos en el ámbito rural, en el 2015, el 32% de esta población seguía sin servicios de saneamiento mejorados y el 12% aún practicaba la defecación al aire libre.

9. Según la Evaluación mundial de los servicios de agua potable y saneamiento (conocida como la “Evaluación 2000”), la cual corresponde a la Región de las Américas (5) y el GLAAS (4), el acceso a los servicios de agua potable en 21 países de ALC aumentó del 82% en el 2000 al 95% en el 2015. De los países analizados, el 78% cumplió con la meta de los ODM con respecto al agua potable. No obstante, se evidenciaron desigualdades en el gasto y en el acceso al agua potable.

10. En el ámbito rural, la cobertura de agua potable aumentó del 53% en el 2000 al 79% en el 2015. En el ámbito urbano, el incremento fue del 91% al 97% durante ese período. En el 2015, 35 millones de personas en ALC aún no tenían acceso a una fuente segura de agua potable (6).

11. A pesar de los avances logrados en la cobertura, se determinó que se requería una inversión de US\$ 63.000 millones para lograr la cobertura universal de los servicios de agua potable y saneamiento, y que una cuarta parte de dicha inversión debería destinarse al ámbito rural. También se destacó la necesidad de reducir las desigualdades y de mejorar la calidad de los servicios. La evaluación del sector de agua potable y saneamiento apunta a la necesidad de mejorar la gobernanza en cuanto al agua potable y el saneamiento, los sistemas de información, el financiamiento, la regulación y la vigilancia de la calidad del agua potable, así como la sostenibilidad de los sistemas de agua potable y saneamiento.

c) Reconocimiento del trabajo realizado por los países y la cooperación técnica de la OPS/OMS en la Evaluación 2000 sobre agua potable y saneamiento en la Región, y sobre el estudio en desigualdades en el gasto y el uso por familia de los servicios de abastecimiento de agua potable en 11 países de América Latina y el Caribe¹

12. El seguimiento y la evaluación de los servicios de agua potable y saneamiento han sido clave para el desarrollo de los servicios. El informe regional sobre la Evaluación 2000 (5) constituyó uno de los primeros análisis de ALC que brindó evidencia sobre la situación de los servicios de agua potable y saneamiento, y permitió determinar las desigualdades en el gasto y en el uso de estos servicios en estos 11 países. Además, en el 2000, se inició el Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento, que permitió tener un registro periódico del avance de la cobertura de los países en el ámbito urbano y rural, y dar seguimiento al logro de los ODM.

13. En el 2010, se comenzó a implementar el instrumento GLASS con la OMS para el seguimiento de los servicios de agua potable y saneamiento en temas de gobernanza, regulación, coordinación, planificación, gestión de recursos humanos y financiamiento.

14. El Programa Conjunto se ha fortalecido y adecuado a los criterios de los ODS 6.1, 6.2, y al indicador 6.3^{a,2} en los cuales se incorporan los servicios de agua potable y saneamiento seguros en las viviendas y en los establecimientos de salud. Durante el último ejercicio del GLAAS, diversos países de ALC (4) aportaron información, por lo que esta iniciativa mundial

¹ Los países son: Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay y Perú.

² ODS 6.1: *De aquí a 2030, lograr el acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos;*

ODS 6.2: *De aquí a 2030, lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos 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 de vulnerabilidad;*

Indicador del ODS 6.3^a: *Proporción de aguas residuales tratadas de manera segura.*

se ha convertido en uno de los principales instrumentos de seguimiento del avance de los países para lograr el acceso equitativo y universal al agua potable, el saneamiento y la higiene.

d) Participación activa en procesos o actividades regionales preparatorias o en aquellas que se originan en el marco de Rio +10, procurando que la salud esté bien representada, identificando y promoviendo alianzas y actividades prioritarias que faciliten el avance en la agenda de salud ambiental en los ámbitos regional y mundial

15. En la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible Rio +10 (Johannesburgo, 2002) (7, 8), se destacó la participación de los países y su compromiso con la salud. En ese sentido, se estableció la necesidad de universalizar la dignidad humana y de adoptar decisiones sobre objetivos, calendarios y asociaciones de colaboración para aumentar rápidamente el acceso a los servicios básicos, como el agua potable, el saneamiento, la vivienda adecuada, la energía, la atención de la salud, la seguridad alimentaria y la protección de la biodiversidad. En esta Cumbre, los países del mundo se comprometieron a brindar asistencia financiera y técnica para cumplir con los ODM, lo cual se vio reflejado en el Capítulo 6: Protección y Fomento de la Salud Humana.

e) Participación en una reunión conjunta de los ministerios de salud y del medioambiente de la Región, a celebrarse en el 2002 como parte del proceso de fortalecimiento de sus capacidades para gestionar eficazmente los asuntos de salud y ambiente

16. La primera Reunión de Ministros de Salud y de Ambiente (Ottawa, 2002), organizada por los Ministerios de Salud y de Medioambiente de Canadá, junto con la OPS y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, en la cual participaron 31 países y organizaciones no gubernamentales propuso fortalecer las capacidades de los países para gestionar los problemas de salud y medioambiente de una manera más eficaz, establecer mecanismos de seguimiento y contribuir a la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible Rio +10 (7, 8). Durante la reunión, también se reconocieron temas de interés común y objetivos compartidos en el intercambio de capacidades para abordar las amenazas ambientales contra la salud humana. La alianza de las autoridades nacionales de salud y del medioambiente fue estratégica para posicionar los temas de salud pública ambiental que se presentaron en la Cumbre.

f) Promoción de acciones y establecimiento de regulaciones tendientes a que los servicios de agua potable y saneamientos contribuyan a la protección y conservación del ambiente en las Américas

17. Las entidades a cargo del agua potable y saneamiento avanzaron en el fortalecimiento de las capacidades y en el cumplimiento de sus responsabilidades en materia de salud ambiental. Prueba de ello es que el 70% de los países de ALC (4) cuentan con políticas nacionales de agua potable y saneamiento. No obstante, solamente en el 44% de los países hay mecanismos y políticas claras para reducir las desigualdades entre los ámbitos urbano y rural, y para incluir a los grupos en situación de vulnerabilidad. En cuanto a la gestión y prestación

de los servicios de agua potable, el 75% de los países lo hacen a través de proveedores formales, y 20 millones de personas en ALC reciben agua potable de proveedores informales o comunitarios. Siete países de esta región han reconocido en su legislación el derecho humano al agua potable y el saneamiento.

18. Los resultados de una muestra de diez países de ALC que cuentan con políticas nacionales de agua potable y saneamiento dan cuenta de que solo en cuatro países las políticas se han implementado en su totalidad, se les ha asignado financiamiento y se han revisado periódicamente; mientras que, en otros cuatro países, no se ha podido establecer que haya políticas aprobadas y en vigor. En ese sentido, se necesita fortalecer el trabajo articulado entre las autoridades nacionales de salud y del medioambiente. Esto permite un posicionamiento más adecuado de las prioridades de salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

19. La contaminación ambiental y el cambio climático están afectando la sostenibilidad de los sistemas de agua (9) y saneamiento. El tratamiento de las aguas residuales y grises demanda más recursos para expandir, rehabilitar y renovar los sistemas. En todos los países de ALC, el control de los efluentes industriales es débil, y preocupa, además, la contaminación de los recursos hídricos subterráneos.

Enseñanzas extraídas y mejores prácticas

20. Es necesario que el sector de la salud lleve adelante medidas de promoción de la causa, seguimiento y vigilancia del agua potable y saneamiento a fin de consolidar la planificación de los gobiernos para elaborar o revisar las políticas públicas y los planes nacionales y locales que permitan lograr la universalidad de los servicios de agua potable y saneamiento que sean seguros y sostenibles.

21. Las alianzas entre el sector salud y ambiente en los foros internacionales permitieron posicionar en la agenda los determinantes ambientales de la salud entre ellos el agua y saneamiento, de igual forma en la Evaluación 2000 de agua y saneamiento impulsada por la OPS fue el primer instrumento de análisis y evaluación de la gestión del agua y saneamiento en la región antes que la OMS impulsara el ejercicio GLAAS a partir del 2010 y reflejó las inequidades en las coberturas de agua y saneamiento, la calidad del agua y la distribución de los recursos, y las necesidades en la protección y conservación del ambiente. Las alianzas estratégicas con otros sectores y un buen monitoreo permiten incidir en políticas públicas en un determinante ambiental tan importante para la salud y el bienestar de la población.

Medidas necesarias para mejorar la situación

22. Con el fin de asegurar el agua potable y saneamiento para todos para el 2030, según lo establecido en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se han de reducir las desigualdades en el acceso y aplicar el enfoque del avance progresivo de los derechos humanos.

23. Con el fin de continuar trabajando en el desarrollo humano sostenible, a través del acceso al agua potable y saneamiento, la Región ha de dedicar recursos a las siguientes actividades:

- a) Fortalecer los sistemas de vigilancia de la calidad del agua potable como una acción de salud pública.
- b) Continuar elaborando planes de seguridad del agua para mejorar la calidad de los servicios, específicamente con relación a la calidad, la continuidad y la asequibilidad del agua potable.
- c) Aumentar la cobertura en zonas con alta concentración de grupos en situación de vulnerabilidad (personas pobres, indígenas, migrantes, afrodescendientes, entre otros) y ampliar el acceso al agua potable y el saneamiento en los establecimientos de salud y en las escuelas.
- d) Abogar para que se garanticen tarifas, cuotas y asignaciones que permitan la sostenibilidad de los sistemas de agua potable y saneamiento, así como la inclusión de subsidios para los que no pueden pagar por los servicios de agua potable y saneamiento, y cumplir con el principio de asequibilidad de los ODS (6). Deben fortalecerse la coordinación y la definición de las funciones y responsabilidades de las entidades, incluida la participación de la comunidad.
- e) Utilizar el enfoque epidemiológico como insumo para definir políticas y prácticas de las entidades responsables de los servicios de agua potable y saneamiento.
- f) Combatir los altos niveles de contaminación de las fuentes y de los cuerpos receptores de agua, proteger las microcuencas asociadas al agua e incrementar la cobertura del tratamiento de las aguas residuales y la elaboración de planes de seguridad del saneamiento.
- g) Continuar con el posicionamiento de la salud ambiental en la agenda del desarrollo para lograr la universalidad de los servicios de agua potable, saneamiento e higiene en el marco de la implementación de un nuevo *Plan de acción sobre salud, medioambiente y cambio climático 2020-2030*.

Intervención del Consejo Directivo

24. En vista de las circunstancias extraordinarias y sin precedentes por la pandemia de COVID-19, y de conformidad con la resolución CE166.R7, este documento solamente se publicará con fines informativos y no será tratado por el Consejo Directivo.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Salud, agua potable y saneamiento en el desarrollo humano sostenible. 43.^{er} Consejo Directivo de la OPS, 53.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 24 al 28 de septiembre del 2001; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2001 (documento CD43/10). Disponible en: https://www.paho.org/spanish/GOV/CD/cd43_10-s.pdf?ua=1

2. Organización Panamericana de la Salud. Salud, agua potable y saneamiento en el desarrollo humano sostenible. 43.º Consejo Directivo de la OPS, 53.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 24 al 28 de septiembre del 2001; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2001 (resolución CD43.R15). Disponible en: <https://www.paho.org/spanish/GOV/CD/cd43.r15-s.pdf>
3. Equipo Técnico Regional de Agua y Saneamiento ETRAS-INAGUA. Estado del Marco para la Seguridad del Agua para Consumo Humano en los Países de la Región de América Latina y El Caribe. En proceso de publicación.
4. Organización Mundial de la Salud, ONU-Agua. Investing in water and sanitation: Increasing access, reducing inequalities. UN-Water Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water (GLAAS). Ginebra: OMS; 2014. Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/glaas-report-2014/en/
5. Organización Panamericana de la Salud. Informe regional sobre la Evaluación 2000 en la Región de las Américas. Agua potable y saneamiento, estado actual y perspectivas. Washington, DC: OPS, 2001. Disponible en: <https://serviciospublicos.files.wordpress.com/2008/06/infregio.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Progresos en materia de agua potable, saneamiento e higiene. Informe de actualización de 2017 y línea de base de los ODS. Ginebra: OMS y UNICEF; 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260291/9789243512891-spa.pdf?sequence=1>
7. Naciones Unidas. Informe de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible. Johannesburgo (Sudáfrica), del 26 de agosto al 4 de septiembre del 2002. Nueva York: Naciones Unidas; 2002 (documento A/CONF.199/20). Disponible en: https://unctad.org/es/Docs/aconf199d20_sp.pdf
8. Naciones Unidas. La sostenibilidad del desarrollo a 20 años de la Cumbre para la Tierra: Avances, brechas y lineamientos estratégicos para América Latina y el Caribe. Nueva York: Naciones Unidas, 2011. Disponible en: https://www.cepal.org/rio20/noticias/paginas/6/43906/1.Rio+20-La_sostenibilidad_del_desarrollo.PDF
9. Naciones Unidas. Declaración de Johannesburgo sobre el Desarrollo Sostenible. Nueva York: Naciones Unidas, 2002. Disponible en: https://www.un.org/spanish/esa/sustdev/WSSDsp_PD.htm

- - -