



Resumen de evidencia (*Policy brief*)

“Políticas de distribución de agua y saneamiento, derechos humanos, equidad y salud pública”

***Evelina Chapman
(HSS&SDE)
22 de Marzo de 2011***

Guión

- Preguntas que se responden con 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 motivan el reporte

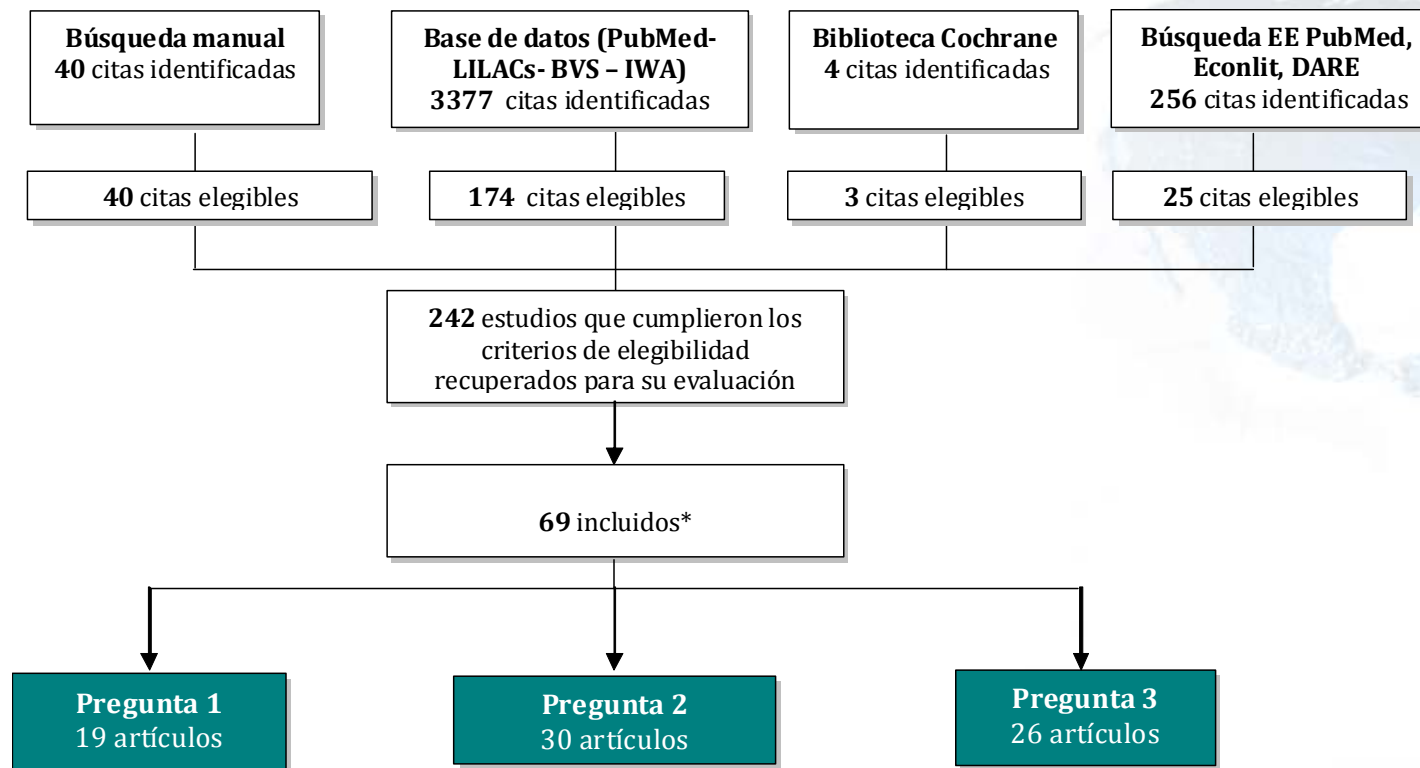
- **¿Cuales políticas de distribución de agua potable, saneamiento básico e higiene (ASH) en America Latina y el Caribe (ALC) contribuyen a cumplir con los derechos humanos?**
- **¿Cuales políticas de distribución contribuyen a un acceso equitativo de ASH en ALC?**
- **¿Cuáles políticas de distribución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



Criterios de inclusión de estudios

- **Tipo de estudio según pregunta**
- **Tipo de participantes**
- **Tipos de intervención**
- **Tipos de resultados**

Búsqueda y selección de la evidencia



Nota: () La suma de los artículos de las preguntas es mayor al total de incluidos porque hay artículos que se emplearon para la síntesis de la evidencia en más de una pregunta.*



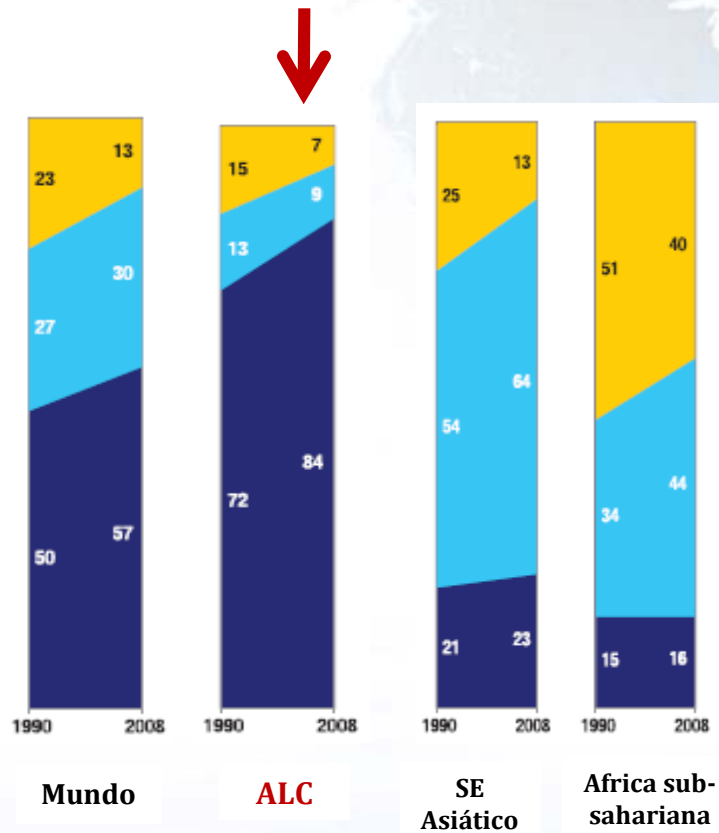
- **Síntesis de la evidencia para enmarcar el problema**

Antecedentes: derechos

- Resolución de Naciones Unidas del 26 de Julio 2010 sobre derecho humano al agua y al saneamiento.
- En 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.

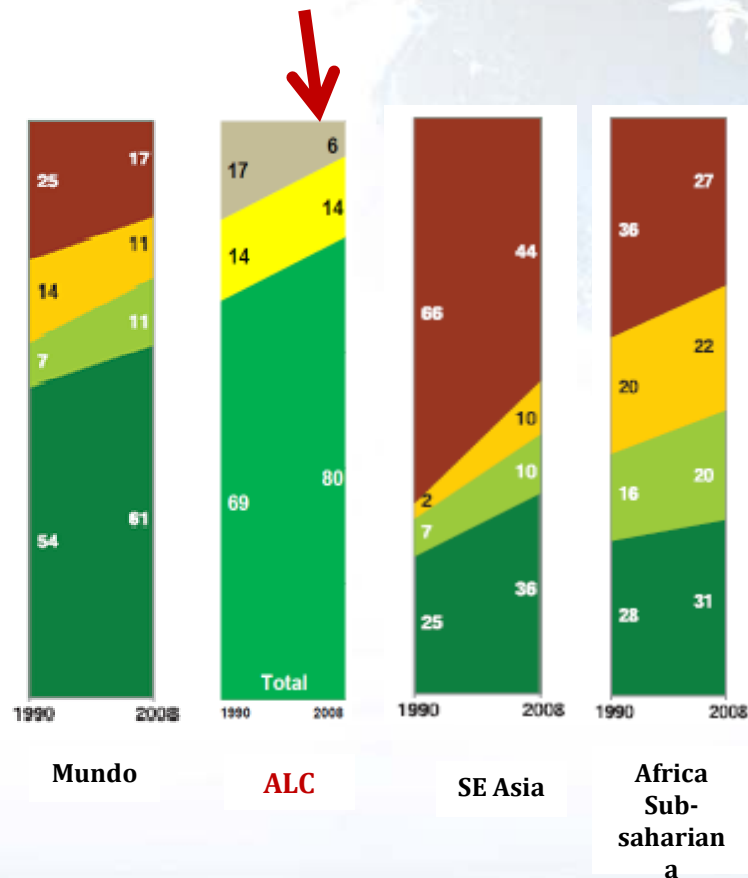
Antecedentes: equidad

- 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



Antecedentes: equidad

- En ALC, 118 millones de personas no utilizan instalaciones mejoradas de saneamiento; de estas, 36 millones aun practican la defecación al aire libre



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 República Dominicana el 20% más pobre gasta 4 veces más que el 20% más rico. (De Jesus 2007)**

Antecedentes: equidad en salud

América Latina y Caribe

- 95.000 muertes por causas relacionadas con AHS y muertes por diarrea es 8 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 (2)

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

Resultados: Políticas y 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 al máximo nivel posible en cada situación (*principio de realización progresiva*)

Resultados: Políticas y equidad

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

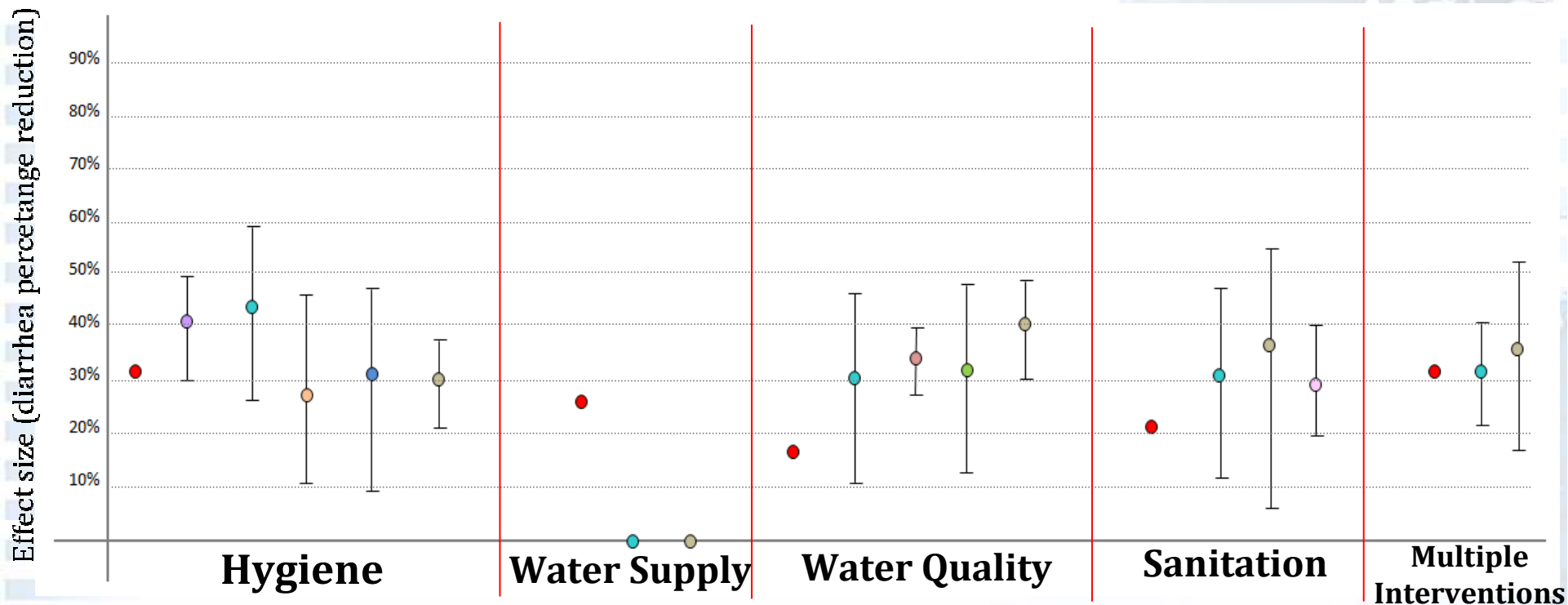
Resultados: Políticas y salud

- Las políticas de distribución de AHS para todos y en particular, niños menores de 5 años de 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

- 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.

Effectiveness of Water, Hygiene and Sanitation (WHS) interventions in diarrhea reduction




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 en acceso al agua potable se ganan entre US\$5 y US\$46 (dependiendo de la intervención).



Conclusion

- **El reconocimiento de AS como DH y la formulación de políticas con el enfoque de derechos pone fin a la concepción del AS como bienes comerciables.**
- **Invertir en AS implica grandes retornos económicos para la sociedad.**
- **Las políticas públicas deberían informarse con evidencia**



"...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... "