

## Agua para todos...más allá de la polémica

---

Paloma Linares Bamonde: *Bachiller en Economía de la UP, Gerente de Logística de Clientes en Procter & Gamble Perú, Coordinadora Principal del Proyecto de Capacitación de Jóvenes de Instituciones Infantiles-Asociación Civil Voluntades*

Karla Knize Estrada: *Bachiller en Economía de la UP, Analista Financiero de la Constructora Odebrecht, Coordinadora General del Proyecto Red Pamplona*

El programa “Agua para todos”, liderado por el partido aprista, se ha convertido en un tema visitado y controversial. Sin embargo, ¿qué tan claro tenemos el déficit real actual y sus implicancias? ¿Qué tan constructivo ha sido el análisis alrededor de esta iniciativa?

De acuerdo con el informe de *Déficit de Saneamiento 2006*, elaborado por el Ministerio de Vivienda, solo el 62% de las viviendas ubicadas en zonas urbanas a nivel nacional cuenta con los servicios de abastecimiento de agua y servicios higiénicos en la condición de aceptable (acceso a red pública dentro de la vivienda); mientras que, en las zonas rurales, el porcentaje es solo de 40% aproximadamente (acceso a red pública, pilón o pozo). En términos de crecimiento, la cobertura de agua potable ha variado muy poco en los últimos 8 años, creció en promedio 0,87% por año.

En el Perú, según cifras del Ministerio de Vivienda y Construcción, las tarifas de agua de red pública son bajas en comparación con las de otros países de la región (0,4 US\$/m<sup>3</sup>, solo superadas por Argentina con 0,19 US\$/m<sup>3</sup>). No obstante, somos uno de los países con menor porcentaje de cobertura (60%) y saneamiento (77%). Por ello, las alternativas para muchas familias son la provisión mediante camión cisterna, reservorios, agua de pozo entre otras, que no aseguran una provisión constante o segura, pero sí más cara. En términos prácticos, estas familias consumen agua de mala calidad, en limitadas cantidades (hasta 8 veces menos agua que viviendas con abastecimiento de red pública) y a altos precios (hasta 10 veces más cara).

La situación del déficit de agua y saneamiento, al margen de su evidente relación inversa con la calidad de vida de la población y de los costos incrementales de dinero y tiempo, presenta consecuencias sumamente graves en términos de salud. En ese sentido, debemos evaluar la salud tanto desde el punto de vista humano como económico.

Desde el punto de vista humano, la falta de agua y desagüe, así como las prácticas de higiene, son mencionadas por la literatura como las causas básicas de la enfermedad diarreica aguda (EDA) y la consecuente

desnutrición crónica, adquirida principalmente por la población de niños entre 0 y 3 años. La EDA es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad infantil, con daños irreversibles en el capital humano. La Organización Mundial de la Salud estimó que la sola provisión de agua y desagüe impacta en la prevalencia de las EDA, reduciendo sus efectos en mortalidad en 65% y sus efectos en morbilidad en un 26%.

En el Perú, la EDA infantil representa un problema serio, no solo por el número de casos y su concentración, sino por los efectos inherentes de esta enfermedad. En este sentido, se estima que, en las localidades rurales y urbano-marginales, el número promedio de episodios diarreicos en niños menores de tres años se encuentra entre 10-12 por año, siendo lo saludable solo 2 casos por año. Como resultado, y dado que las EDA son una de las principales determinantes de desnutrición crónica, 1 de cada 4 niños en el Perú sufre de desnutrición crónica, lo cual representa una importante pérdida de capital humano para el país.

Desde el punto de vista económico, las EDA son costosas para el Estado y para las familias. El Estado incurre en costos por su tratamiento o mitigación por medio de los centros de salud. Las familias, por su parte, incurren en los gastos asociados al tratamiento de esta enfermedad. Dichos gastos se estiman en un 40% del ingreso disponible de estas familias de escasos recursos (entendido como el ingreso residual después de gastos básicos: alimentación, servicios y transporte).

El principal limitante para la provisión de agua y saneamiento es la alta inversión inicial asociada. No obstante, dicha inversión debe ser comparada con los potenciales beneficios en términos de la reducción del gasto recurrente del estado en salud (como los gastos estándares de los centros de salud por episodio tratado) y la de los costos que asume la población por el tratamiento de dichas enfermedades. Ello, al margen de un análisis menos directo que podría realizarse, de cuantificar la pérdida de capital humano por efectos de impacto en salud, en especial, por la potencial reducción de prevalencia de la desnutrición crónica antes explicada.

Desde otro frente, la provisión de agua y desagüe puede potenciar sus beneficios cuando se complementa con una sensibilización de la población en términos de reforzar la importancia de tener conexiones internas, mejorar las prácticas higiénicas y hacer un uso racional del escaso recurso agua. Diversos análisis de evaluación de impacto en el Perú, demuestran que los efectos en la reducción de enfermedades asociadas a la falta de agua pueden ser 28% mayores cuando se complementan con una adecuada sensibilización de la población.

Existen sistemas de conexión de agua y desagüe alternativos, que suavizan los costos de implementación y se han mostrado exitosos en Brasil y Bolivia y que ya se están probando en el Perú, como el sistema condominial. La utilización del sistema condominial plantea la reducción

del costo de la obra de conexión mediante el uso de tuberías más delgadas y menores profundidades de excavación. Asimismo, en este sistema el usuario ya no es representado por viviendas sino por manzanas, de donde obtiene su nombre de sistema condominial, lo cual implica, sistemas de trabajo innovadores por medio de la participación de la comunidad, mantenimiento de obra en manos de los vecinos, promoción de la asociatividad y, por lo tanto, mayor identificación de la población con la obra o proyecto, lo que lleva necesariamente a mejores resultados. Este sistema es aproximadamente 40% menos costoso que el convencional.

En la actualidad, la propuesta del Estado de enfocar recursos en incrementar la cobertura y acceso a servicios de agua y desagüe es motivo de polémica. El proyecto que abandera esta propuesta, "Agua para todos", con una inversión estimada de 400 millones de soles, se está iniciando en un ambiente de incredulidad y rechazo, principalmente por el alto monto de inversión que representa y por el reciente decreto supremo 020-2006, del Ministerio de Vivienda, que declara en estado de emergencia la infraestructura para prestar servicio de saneamiento. El monto de la inversión proyectada, solo para la primera fase, supera en más de 30% la inversión anual de Sedapal. El DS 02 – 2006 también estipula, implica la ejecución de obras y contratación de servicios sin necesidad de la tramitación del expediente administrativo correspondiente, para los diez proyectos iniciales.

A la luz de lo expuesto en este artículo, instamos a evaluar esta iniciativa de mejorar el acceso de la población a un servicio prioritario, en una forma más constructiva y a invertir los recursos en un análisis holístico y de eficiencia fiscal. En ese sentido, el enfoque debería estar dirigido a entender:

- a) El verdadero costo-beneficio de esta inversión desde una perspectiva multisectorial, que incorpore los potenciales ahorros en gastos del Estado en salud. Ello podría complementarse también con esfuerzos por cuantificar el costo social relacionado, como los gastos directos de la población en salud y el deterioro del capital humano.
  - b) Maximizar el impacto del programa, con énfasis en la importancia de complementarlo con campañas de sensibilización de la población para incentivar la habilitación de conexiones internas, mejorar las prácticas higiénicas y promover el uso responsable del recurso agua.
  - c) Reducir los costos directos asociados al proyecto, mediante el planteamiento de alternativas de menor costo, como la implementación masiva del sistema condominial ya mencionado, o la incorporación de sistemas realistas de financiamiento, por medio de los cuales los pobladores beneficiados puedan aportar en la inversión requerida.
-