



# “Indicadores de agua y saneamiento en la construcción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible post-2015. Análisis desde un enfoque de derechos”

VII Jornadas Derecho Humano al Agua y Saneamiento  
21\_11\_13

Instituto universitario de investigación  
en Ciencia y Tecnologías de la  
Sostenibilidad (IS.UPC)

<http://is.upc.edu/>

Grupo de Investigación en  
Cooperación y Desarrollo Humano.  
GRECDH

<http://grecdh.upc.edu/>

# 1\_Antecedentes y objetivos

## 2\_Metodología

## 3\_Discusión

### 3.1\_Metas

### 3.2\_Indicadores y fuentes de información:

- Nivel de servicio (casas)
- Más allá de los hogares
- Reducción de inequidades
- Sostenibilidad

## 4\_Conclusiones

## Antecedentes

Sector Agua, varios procesos pero JMP es clave en sector WASH

- Seguimiento de 7c desde 2000

Los derechos humanos al agua y el saneamiento:

- Independientes
- Derechos a la provisión del servicio (Irujo, 2007)
- Criterios normativos y transversales
- DESC: Obligación de dar pasos hacia realización progresiva usando los máximos recursos disponibles (resultados en TdD + conductas TdO)

## Objetivos

- i. Analizar propuesta actual JMP post 2015 desde el marco de DDHH
- ii. Desafíos y recomendaciones para la implementación local (JMP)

## Revisión bibliográfica

- **JMP post-2015 propuesta** (objetivos e indicadores) (web)
- **Los derechos humanos al agua y el saneamiento:** dimensiones normativas y transversales, obligaciones & metodologías para la construcción de indicadores (Relatora Especial & otros)
- **Otra documentación sectorial (WASH):** marcos de monitoreo, estudios de caso de implementación local...

## Casos de estudio (en el informe)

- Kibondo (TZN), Homa Bay & Suba (KEN), Manhiça (MZB), SS Yalí (NIC)
- ONGAWA / UNICEF Kenya / UN Habitat MZB
- 2010 - 2013

## Propuesta JMP

	Agua	Saneamiento	Higiene
2025		No defecación al aire libre	
2030	<p>Acceso universal al servicio básico de agua potable en escuelas y centros de salud</p> <p>Acceso universal a un servicio básico de agua potable en el hogar</p>	<p>Acceso universal a un servicio de saneamiento adecuado en escuelas y centros de salud</p>	<p>Acceso universal a un servicio adecuado de lavado de manos y gestión de la higiene menstrual en escuelas y centros de salud</p> <p>Acceso universal a un servicio adecuado de lavado de manos en el hogar</p>
2040	<p>Progreso hacia un servicio intermedio de agua potable en el hogar</p>	<p>Acceso universal a un servicio adecuado de saneamiento en el hogar</p> <p>Progreso hacia la gestión segura de excretas</p>	

Fuente: JMP (2013)

Meta 1: 2025 // Meta 2: 2030 // Meta 3: 2040

Meta 4: Los servicios de agua potable, saneamiento e higiene se proveen de forma progresivamente asequible, responsable y sostenible desde el punto de vista financiero y ambiental

Elemento analizado	ODM (7c)	ODS	Sin embargo
Benchmarking	Reducir a la mitad...	Acceso Universal (1,2,3)	Atención inequívoca a reducción de inequidades es necesaria
Sectores	Agua potable y saneamiento	+ Higiene (2,4)	
Titulares de derechos	Casas	+ C. educativos y sanitarios (2,3)	Lugares de trabajo
Realización Progresiva (RP)	Ningún incentivo para promover RP	Promueve RP -nivel de servicio- (3,4)	RP en DESC-Máximo de los RR disponibles- (Fukkuda Parr et al, 2008)
Inequidades	Ningún incentivo (incluso ha podido promover)	Incluye la idea explícita de reducir inequidades (1,2,3)	No se ha desarrollado plenamente. Objetivos más específicos son necesarios
Utilidad en países	Poca utilidad para países de desarrollo medio-alto	Metas relevantes para los sectores pobres/discriminados en países de desarrollo medio-alto (4)	

(+) Inclusión MHM: discriminación y género en saneamiento e higiene (2)

(+) Foco: eliminar defecación libre (1) (DHS como derecho híbrido, Langford 2010)

(-) Enfocados a resultados → Falta de temas estructurales y de proceso

## Nivel de servicio (I): Agua potable

Criterio	ODM	ODS (+)	ODS (-)
Disponibilidad	Enfoque tecnológico (mejorado/no mejorado)	+ continuidad (Hunter et al, 2009) + estacionalidad	
Acc. Física	Discriminación mujeres: recogida de agua (NO ODM pero sí JMP)	i. Accesible a todos los miembros todo el día ii. Indicador específico → Influencia en lpd (Cairncross and Feachem, 1993)	“desaparece” la medición del papel de mujeres
Calidad	Presunción: Mejorado = calidad Tratamiento en casa (NO ODM pero sí JMP)	Se mide calidad ya que presunción es errónea (JMP, 2011, Jiménez & Pérez-Foguet, 2012 Onda et al 2012)	
Asequibilidad	Finalmente se omitió en ODM (Langford, 2010)	Referencia explícita	Como parte de sostenibilidad y no como nivel de servicio (Desvirtúa el concepto?)
Aceptabilidad	Ninguna referencia		Ninguna referencia

## Nivel de servicio (II): Saneamiento

### Avances

- Defecación al aire libre, gestión de la heces infantiles y gestión segura de excretas como indicadores clave para asegurar saneamiento colectivo
- Servicio “adecuado”: riesgos de colapso, privacidad, accesibilidad física (dia/noche, seguridad, todas las personas...)

### Deficiencias

- Medición de las condiciones sanitarias de las instalaciones de saneamiento debería mejorarse (relevantes para uso continuado y calidad/seguridad)
- Aceptabilidad y dignidad humana no han sido suficientemente consideradas

Asequibilidad (+ & - como en agua potable)



## Nivel de servicio (III): Higiene

No se han desarrollado indicadores robustos (dificultad para medir cambios de comportamiento de forma objetiva) (Biran et al 2008, Curtis et al 2010, Ram et al 2010)

### Avances

- Propuesta de indicadores de observación directa de instalación para lavado de manos + agua + jabón (Luby et al, 2009)
- 2 momentos clave: cerca de instalaciones de saneamiento + lugar de preparación de alimentos

### Deficiencias

- MHM es de gran importancia desde enfoque de DDHH → ¿Seguimiento en hogares?

## Entornos más allá de la vivienda

Encuestas en hogares: fuente de información de enorme importancia WASH → No es suficiente y debe ser complementada (United Nations 2012) → Post-2015 incorpora escuelas y centros de salud

- Agua, saneamiento e higiene
- Enfoque permite analizar disparidades entre géneros
- ¿Calidad?
- Reto: Niños/as que no asisten al colegio y gente que no accede a centros de salud (los más pobres, discriminados...)
- Otras fuentes de información pueden ser relevantes (Lugares de trabajo, Puntos de agua en ámbito rural, proveedores de servicio urbanos...)

## Reducir las desigualdades

2 alternativas para medir desigualdades	ODS (avances)
i. Desagregar datos	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Urbano-rural</li> <li>b. Quintiles de riqueza</li> <li>c. Asentamientos marginales-formales</li> <li>d. Grupos desfavorecidos</li> </ul>
ii. Definir metas e indicadores específicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Equidad intrahogar (“todos los miembros...”)</li> <li>b. Equidad fuera del hogar (Saneamiento)</li> </ul>

### Deficiencias (metodología de análisis propuesta)

- Grupos desfavorecidos es un “cajón desastre”: etnia, raza, nacionalidad, idioma, religión, sexo/género, edad, discapacidad...
- El sistema de agregación y puntuación puede conducir a situaciones “on track” pero con graves inequidades

## Sostenibilidad

Parámetros: Asequibilidad, responsabilidad, sostenibilidad financiera y ambiental → Meta 4 mezcla de elementos “nuevo enfoque”, “difíciles de medir”.

Indicadores exigen fuentes adicionales de información

Asequibilidad y responsabilidad como elementos para sostenibilidad:

- (+) su inclusión
- (-) peligro de trivializar los conceptos → Propuesta: asequibilidad como criterio en meta 3

Indicadores Responsabilidad:

- No recogen enfoque OG15 (NNUU, 2002) → Su medición requiere profundizar en el diseño de indicadores estructurales y de proceso

Propuesta (metas e indicadores) Post-2015 JMP es un **gran avance con respecto a MDGs** en lo que a **inclusión de los DDHH al agua y saneamiento**, respecta:

- **DHAS: derechos a la provisión de los servicios** → JMP considera **criterios normativos en definición de niveles de servicio**
- **DHAS: realización progresiva** → JMP Intención de evitar el estancamiento en **niveles de servicio** pobres (de básico a intermedio)
- **DHAS: “ir más allá de las casas”** → JMP **Escuelas y Centros salud**
- **DHAS: equidad y no discriminación** → JMP i. *Metodología* que considera diferentes campos de inequidades // ii. *MHM* /// iii. Inequidades específicas en cada *país* // iv. *Países de desarrollo medio-alto*.

Sin embargo, algunos **temas por resolver**:

- **Criterios normativos: Aceptabilidad y asequibilidad (¿?)**
- **Realización progresiva: Incluir el enfoque de comportamiento del TdD**
- **Algunos avances desiguales en casas vs. Escuelas y C. Salud y viceversa** (Ej: calidad y MHM) & Lugares de trabajo
- **Inequidad: Seguir investigando acerca de** i. ¿Cómo adaptar al contexto?  
ii. ¿cómo visualizar formas de discriminación perpetuadas?  
iii. Además de desagregar información, metas e indicadores específicos para inequidades

El enfoque de desarrollo humano y enfoque de DDHH son diferentes conceptualmente y como se usan.

Por eso, “the human development indicators (...) cannot substitute for human rights indicators” -Fukuda-Parr (2011)-

Sin embargo, el sector de desarrollo se puede beneficiar del sector DDHH (marco conceptual) y viceversa (cuantificar)

Propuesta de JMP demuestra un intento de buscar solapes para mejorar el seguimiento a nivel global.

Diferentes actores “de los 2 sectores” deberían de estar interesados en estos avances y colaborar de forma conjunta en este trabajo “en construcción”.



# Muchas gracias!!

**Instituto universitario de investigación  
en Ciencia y Tecnologías de la  
Sostenibilidad (IS.UPC)**

<http://is.upc.edu/>

**Grupo de Investigación en  
Cooperación y Desarrollo Humano.  
GRECDH**

<http://grecdh.upc.edu/>