

***POLÍTICA NACIONAL
DEL SECTOR DE
AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO***



TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| TABLA DE CONTENIDO | II |
| 1. PRESENTACIÓN | 5 |
| 2. ANALISIS DEL CONTEXTO Y DE LA SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO | 7 |
| 2.1 CONTEXTO GEOGRÁFICO Y DEMOGRÁFICO | 7 |
| 2.2 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON LA SALUD, LA NUTRICIÓN, LA EDUCACIÓN, LA POBREZA Y GÉNERO. | 7 |
| 2.2.1 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON LA SALUD..... | 7 |
| 2.2.2 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL | 8 |
| 2.2.3 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON LA EDUCACIÓN Y ASPECTOS CULTURALES..... | 9 |
| 2.2.4 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON LA POBREZA | 10 |
| 2.2.5 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON EL GÉNERO | 11 |
| 3. SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y SANEAMIENTO | 11 |
| 4. GOBERNABILIDAD E INSTITUCIONALIDAD DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO | 13 |
| 4.1 ANTECEDENTES | 13 |
| 4.2 MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL | 14 |
| 4.2.1 AMBITO LEGAL E INSTITUCIONAL..... | 14 |
| 4.2.2 COMPROMISOS INTERNACIONALES | 16 |
| 5. OBJETIVO DE LA POLÍTICA NACIONAL | 16 |
| 6. PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA NACIONAL | 16 |
| 7. LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA NACIONAL DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO ... | 17 |

SIGLAS

BCIE: Banco Centroamericano de Integración Económica.

BID: Banco Interamericano de Desarrollo.

COGUANOR: Comisión Guatemalteca de Normas.

CONCYT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

COPECAS: Consejo Permanente de Coordinación de Agua y Saneamiento

DECAP: Departamento de Capacitación, Dirección General de Recursos Humanos, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

DRPSA: Departamento de Regulación de los Programas de la Salud y Ambiente.

ENCOVI: Encuesta Nacional de Condiciones de Vida.

ENSMI: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil.

FOCARD-APS: Foro Centroamericano y República Dominicana de Agua Potable y Saneamiento.

GEA: Gabinete Específico del Agua.

INE: Instituto Nacional de Estadística.

INFOM: Instituto de Fomento Municipal.

MARN: Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales.

MINEDUC: Ministerio de Educación.

MSPAS: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS; Organización Mundial de la Salud

ONG's: Organizaciones No Gubernamentales.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

PAYSA: Programa de Agua y Saneamiento del Altiplano

PIB: Producto Interno Bruto

PROEDUSA: Programa de Educación en Salud.

PROVIAGUA: Programa Nacional de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

RASGUA: Red de Agua Potable y Saneamiento de Guatemala

SCEP: Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia

SEGEPLAN: Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia.

SESAN: Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

SIAS: Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud.

SIGSA: Sistema de Información Gerencial en Salud

UAAPS: Unidad Especial de Ejecución Administrativa para el Control de Agua Potable y Saneamiento.

UNEPAR: Unidad Ejecutora del Programa de Acueductos Rurales.

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas.

UNIS: Unidad Nacional de Investigación en Salud.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

USAC: Universidad de San Carlos de Guatemala.

1. PRESENTACIÓN

El presente documento contiene la **Política Nacional del Sector de Agua Potable y Saneamiento**, propuesta por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como encargado de la rectoría del Sector Salud y aprobada por medio de Acuerdo Gubernativo, por el Presidente de la República, en Consejo de Ministros.

Esta Política Nacional debe entenderse como el marco de referencia que establece las prioridades, estrategias y objetivos para lograr que toda la población guatemalteca cuente con acceso a servicios adecuados de agua y saneamiento, enfocando esfuerzos prioritariamente en aquellos sectores hasta ahora relegados y con problemas sociales como pobreza, analfabetismo, desnutrición infantil y, por ende, un bajo nivel de desarrollo humano. A la vez, la Política Nacional es parte de la Agenda Guatemalteca del Agua y, por supuesto, lo suficientemente flexible como para adaptarse a la ejecución de los programas sociales.

Las coberturas de agua para consumo humano y saneamiento a nivel nacional, según la ENCOVI 2011, son 75.3% y del 55.96% respectivamente. Un hecho importante de resaltar es que, según la ENCOVI 2006, la cobertura de agua para consumo humano era del 78.7% lo que refleja un retroceso del 3.4% al 2011. Una causa pueden ser los daños ocasionados por eventos extraordinarios ocurridos en el país en los últimos años y, adicionalmente, ello quizás puede explicarse porque el crecimiento en el acceso a los servicios se han ido rezagando en relación con el crecimiento de la población. Así mismo, la cobertura, calidad, continuidad, accesibilidad y precio de los servicios difieren entre los centros urbanos y rurales por diversas causas. Se estima que en el país existen aproximadamente 3 millones de personas sin acceso a sistemas adecuados de agua y 6 millones no cuentan con servicios adecuados de saneamiento.

Si bien, durante los últimos años se han logrado avances significativos en la institucionalidad del sector de agua potable y saneamiento, en la actualidad aún se presenta importantes retos a enfrentar, considerando que los servicios públicos de agua potable y saneamiento son de importancia estratégica para el país, ya que constituyen las medidas más costo-efectivas para reducir la pobreza, la desnutrición crónica, los índices de morbilidad y mortalidad materno-infantil y la deserción escolar.

El acceso al agua potable y saneamiento es un derecho humano social, esencial para el disfrute pleno de la vida, por lo que esta Política establece las acciones y estrategias que permitan contribuir al cumplimiento de este derecho en el país. La vigencia de la Política se plantea para una temporalidad de 12 años.

El objetivo general de la Política Nacional se orienta a contribuir al mejoramiento de la calidad de vida, bienestar individual y social de los habitantes de la República de Guatemala, mediante el mejoramiento de la gestión pública sostenible de los servicios de agua potable y saneamiento y de las buenas prácticas de higiene y de manejo del agua para el consumo humano. El cual está en correspondencia con tres retos importantes:

- a) Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida, bienestar individual y social de los habitantes, a través del mejoramiento de las coberturas y calidad de los servicios de agua potable y saneamiento. Para ello se pretende asegurar que la dotación de agua cumpla con las especificaciones en cantidad,

continuidad, calidad sanitaria, accesibilidad y costos, así como la provisión de servicios de saneamiento adecuados (disposición de excretas y manejo de aguas residuales y desechos sólidos, control de la contaminación y vivienda saludable), a los sectores de la población que han sido excluidos históricamente por factores técnicos, socioeconómicos, culturales, género, origen étnico, territorialidad urbana o rural y legales;

- b) Lograr la institucionalidad del sector de agua potable y saneamiento, principalmente, a través del fortalecimiento de las funciones de rectoría, regulación y ejecución en las instituciones correspondientes a nivel nacional y local;
- c) Promover el uso adecuado y racional del recurso hídrico para consumo humano, la conservación del mismo dentro de su entorno natural, así como la prevención de la contaminación, con pertinencia cultural.

La Política Nacional ha sido elaborada en base a los preceptos legales contenidos en la Constitución Política de la República de Guatemala, Código Municipal, Código de Salud, Ley General de Descentralización, Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural y en aquellas que regulan materia de agua potable y saneamiento y que es competencia del Organismo Ejecutivo.

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como ente Rector del Sector de Agua Potable y Saneamiento, le compete la formulación e implementación de la presente Política Nacional, la cual es de interés nacional, ya que contiene un conjunto de medidas encaminadas a mejorar la salud y el bienestar general de la población.

2. ANALISIS DEL CONTEXTO Y DE LA SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO

2.1 CONTEXTO GEOGRÁFICO Y DEMOGRÁFICO

La extensión territorial de Guatemala alcanza los 108,889 km², con una gran variedad en sus relieves. A excepción del área de la costa sur y las tierras del norte en el departamento de Petén, el país es montañoso y tiene elevaciones entre cero y 4,220 metros sobre el nivel del mar. Esta variada topografía tiene una influencia significativa en la posibilidad de acceso al servicio de suministro de agua y saneamiento para consumo humano.

Guatemala tiene una población proyectada de 15,173,397 habitantes para el año 2012¹, con una densidad poblacional de 138 habitantes por km²; el 51.5% de la población vive en áreas rurales y el 48.5% en áreas urbanas. Del total de la población el 40% es indígena, la cual, en su mayoría, habita en la región noroccidental del país, en donde coexisten los mayores índices de pobreza y ruralidad. El 54% de la población vive en condiciones de pobreza y el 13% en pobreza extrema². La tasa anual de crecimiento de la población es 2.69%, lo que implica que, de continuar dicha tendencia, en el año 2022 el país contará con cerca de 20 millones de personas.

2.2 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON LA SALUD, LA NUTRICIÓN, LA EDUCACIÓN, LA POBREZA Y GÉNERO.

En Guatemala los problemas de enfermedades por contaminación hídrica, saneamiento inadecuado y malas prácticas higiénicas en el país aún persisten. El impacto de la falta servicios de agua potable y saneamiento recae, principalmente, sobre los sectores con mayor pobreza y hace un vínculo entre la falta de dichos servicios y las dimensiones de la pobreza, salud, educación, género e inclusión social, el ingreso y el consumo.

2.2.1 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON LA SALUD

“La disponibilidad de acceso y calidad de los servicios de agua y saneamiento son uno de los principales motores de la salud pública, lo que significa que en cuanto se pueda garantizar el acceso al agua segura y a instalaciones sanitarias adecuadas para todos, independientemente de la diferencia de sus condiciones de vida, se habrá ganado una importante batalla contra todo tipo de enfermedades”.³

En el año 2010 se registran tasas de mortalidad infantil, de mortalidad general y razón de mortalidad materna de 30, 3.0 y 140, respectivamente⁴. En menores de 5 años, entre las principales causas de mortalidad están las enfermedades infecciosas y parasitarias (66 por cada 100,000) y las afecciones originadas en el periodo perinatal (37 por cada 100,000)⁵. Los departamentos que presentan las tasas más altas de mortalidad en

¹ INE. Proyecciones de población con base al XI Censo de Población y VI de Habitación 2002, período 2000-2020.

² INE. ENCOVI 2011.

³ Dr. Lee Jong-wook, Director General, Organización Mundial de la Salud.

⁴ Ministerio de Salud Pública y Asistencia social. Diagnóstico Nacional de Salud. Marzo 2012.

⁵ Ministerio de Salud Pública y Asistencia social. Diagnóstico Nacional de Salud. Marzo 2012.

menores de 5 años son Totonicapán, San Marcos, Chiquimula y Jalapa, Chimaltenango, Huehuetenango, Baja Verapaz y Alta Verapaz, cuyos valores están entre 92 y 207 por cada 100,000.⁶

Datos del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA), indican que durante el año 2011, los eventos que ocupan el mayor número de primeras consultas por morbilidad (4,490,279 consultas) a los servicios de salud en todos los grupos de edad son las infecciones respiratorias agudas con el 48%, seguidos de parasitosis intestinal con un 10%, gastritis con 9%, infecciones de las vías urinarias con un 7% y otras enfermedades diarreicas agudas con 6%, lo que representa el 80% del total de las consultas. En la mayoría de los casos estas enfermedades son prevenibles, a través de mejorar lo relacionado con la higiene, el hacinamiento, el agua limpia y segura y los servicios de saneamiento, entre otros. Del total de primeras consultas realizadas, el 61% pertenece a mujeres. Los departamentos que más casos reportan de morbilidad son Huehuetenango, Escuintla y Guatemala.⁷

Los servicios de abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene contribuyen a la reducción en la frecuencia de la enfermedad diarreica, así: higiene 37%, saneamiento 32%, abastecimiento de agua 25%, calidad del agua 31% y otros factores múltiples 33%, de lo cual se infiere la importancia que para mejorar los niveles de salud tienen los servicios de agua y saneamiento.⁸

2.2.2 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

La escasez de agua y la pobre calidad de la misma, está ocasionando serios riesgos en la seguridad alimentaria, en la salud humana y en el bienestar económico y social.

En este sentido, además de la calidad sanitaria y cantidad de agua para beber, y de los servicios de saneamiento, es también importante la calidad y cantidad del agua que se utiliza para preparar los alimentos y, por supuesto, las prácticas higiénicas adecuadas para garantizar un buen aprovechamiento de los mismos.

En Guatemala, más del 90% de las aguas superficiales está contaminada con heces fecales y otros desechos perjudiciales para la salud. La ingestión de agua contaminada tiene una alta incidencia en los casos de enfermedades diarreicas, lo que, a la vez, tiene una gran influencia en la aparición de problemas de nutrición, especialmente en los niños menores de 5 años.

La SESAN señala que “la inseguridad alimentaria y nutricional en la población se refleja en el bajo peso al nacer que afecta al 12% de los neonatos”. Continúa señalando que dicha problemática se manifiesta en la presencia de desnutrición crónica en menores de 5 años y añade que la incidencia de la situación se duplica en relación con la niñez indígena (69.5%), en comparación con la no indígena (35.7%); la media de desnutrición crónica en las áreas rurales es de 55.5%.⁹ Por su lado, la ENSMI 2008-2009 señala que la

⁶ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 2012. Diagnóstico Nacional de Salud.

⁷ Ibid

⁸ Prüs-Ustün, Annette, et al. 2008. Safer water, better health: costs, benefits and sustainability of interventions to protect and promote health. Ginebra: World Health Organization. pp 2-5

⁹ Memoria de Labores. Año 2005. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SESAN-. 43 páginas.

desnutrición crónica en niños menores de 5 años, según referencia de la OMS, fue de 49.8%. Esta tasa es aún mayor en áreas de población indígena, principalmente en el occidente del país, en donde existen prevalencias superiores al 90%.¹⁰

Es importante señalar que en los departamentos en donde se tienen los principales problemas de coberturas de servicios de agua y saneamiento y los niveles de pobreza más altos (Alta Verapaz, Chimaltenango, Huehuetenango, Petén, Quiché y San Marcos), se manifiestan también los índices más altos de desnutrición. Esto significa que la falta de infraestructura y de servicios de agua potable y saneamiento básico, da como resultado condiciones sanitarias e higiénicas insuficientes.

2.2.3 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON LA EDUCACIÓN Y ASPECTOS CULTURALES

Según el objetivo 2, de los ODM, fomentar un ambiente escolar sano es fundamental para asegurar la mejora del acceso universal a la educación, la escolarización, la asistencia a clase, la permanencia y el rendimiento escolar. Para todo ello, el acceso al agua potable y al saneamiento es fundamental.

Existen varias causas por las que niños y, especialmente, niñas, dejan de asistir a las escuelas; entre ellas hay tres relacionadas con el agua y el saneamiento: la primera, se deriva de la necesidad de provisión de agua para el hogar; la segunda, por problemas en la salud, principalmente, por enfermedades gastrointestinales y otras de origen hídrico y, la tercera, por la falta de sistemas de agua y saneamiento a nivel de las escuelas o lo inadecuado de los mismos.

En Guatemala los indicadores de educación más bajos se manifiestan en el área rural. La tasa de deserción escolar intraanual¹¹ en el nivel primario es de 6.16% y en mujeres en el área rural alcanza un 6.95%. Entre los departamentos con mayor deserción a nivel primario están: El Quiché (15.73% total del país y el 16.09% corresponde a la mujer), El Petén (9.20% total del país y 9.40% corresponde a la mujer), Izabal (9.14% total del país y 9.31% corresponde a la mujer) y Alta Verapaz (7.62% total del país y 8.24% corresponde a la mujer).

Los departamentos indicados cuentan con la siguiente infraestructura de servicios de agua y saneamiento: El Quiché con 1.0 sanitario/establecimiento, 1.3 letrinas/establecimiento y 61.25% con fuente mejorada; El Petén con 0.40 sanitario/establecimiento y 36.15% con fuente mejorada; Izabal con 1.50 sanitario/establecimiento, 1.2 letrina/establecimiento y 65.28% con fuente mejorada y Alta Verapaz con 0.6 sanitario/establecimiento, 1.50 letrinas/establecimiento y 36.06% con fuente mejorada.¹²

De los datos indicados, puede observarse la correlación entre la deserción escolar a nivel primario y la ausencia de servicios de saneamiento, principalmente, en el área rural. En algunos casos, como Alta Verapaz, ello se agudiza por tener bajo acceso a fuentes mejoradas de agua.

¹⁰ Gobierno de Guatemala. Plan del Pacto Hambre Cero. Año 2012.

¹¹ A nivel nacional la deserción escolar intra-anual en el nivel primario es de 6.16%. En las mujeres se alcanza un 6.95%.

¹² Castro, Rosario y Pérez, Rubén. 2009. Saneamiento rural y salud. Guía para acciones a nivel local. Guatemala: OPS/OMS. 43-45 pp

Otro aspecto importante para tomar en cuenta es lo relativo a la cosmovisión y aspectos culturales particulares de los diferentes sectores de la población, principalmente de las comunidades indígenas. De acuerdo a la información del Programa Conjunto del Gobierno de la República y el Sistema de Naciones Unidas, para el tema de Gobernabilidad del Agua¹³, desde la perspectiva multicultural e intercultural en la gobernabilidad del agua, para la cosmovisión Maya y el pueblo Mam todo está íntimamente relacionado: humanidad, Madre Naturaleza y Universo. La Madre Naturaleza tiene vida y da vida a todos los elementos, razón por la cual su protección y conservación es crucial para el equilibrio y armonía. El agua es un elemento de la madre naturaleza que está íntimamente relacionado con el territorio y con las personas.

2.2.4 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON LA POBREZA

El combate a la pobreza requiere de una serie de medidas y acciones, entre las cuales la dotación de adecuados servicios de agua y de saneamiento es fundamental. La falta de servicios o el contar con servicios inadecuados de agua y saneamiento afectan negativamente la situación de salud y bienestar y, con ello, disminuye la potencialidad del trabajo y la posibilidad de asegurar ingresos familiares, así como de elevar el nivel de condiciones de vida. Las enfermedades relacionadas con agua y saneamiento se traducen en grandes erogaciones de los servicios de salud y limitan la asistencia de los niños a la escuela.

Entre otros problemas derivados de la falta de servicios de agua y saneamiento a los sectores de población pobre, está el hecho de que éstos deben hacer sus propios arreglos para satisfacer sus necesidades básicas de sobrevivencia. Muchos acarrear agua desde lugares lejanos o se ven forzados a pagar precios muy altos a un vendedor de agua por cantidades muy pequeñas y de dudosa calidad.

Según la ENCOVI 2011, el porcentaje de pobreza total en Guatemala, que se obtiene sumando los índices de pobreza extrema y no extrema, es del 53.71% (pobreza extrema 13.33% y pobreza no extrema 40.38%), un 2.71% más respecto del índice de pobreza total del año 2006 (51%). Los departamentos de la República de Guatemala con el índice de pobreza total más alto son Alta Verapaz (78.24%)¹⁴, Sololá (77.47%) y Totonicapán (73.29%), mientras que los Departamentos con el menor índice de pobreza total son Guatemala (18.64%)¹⁵, Escuintla (39.64%) y El Progreso (41.05%). Es interesante observar como la cobertura de los servicios de agua para consumo humano y saneamiento es deficiente en los departamentos con altos índices de pobreza y, por el contrario, dicha cobertura es mayor en los departamentos que cuentan con indicadores más altos.

¹³ “Visión de género, multiculturalidad y población, un aporte a la Agenda Nacional del agua.” Publicación marzo 2013, con motivo del 1er Congreso del Agua en Guatemala.

¹⁴ En Alta Verapaz la pobreza extrema es 37.72%, también la más alta del país.

¹⁵ En el departamento de Guatemala la pobreza extrema es 0.69%, en Escuintla 2.28% y en El Progreso 4.07%.

2.2.5 LA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CON EL GÉNERO

La carencia de servicios sanitarios adecuados también conlleva a problemas de equidad de género. No sólo se encuentra que la tasa de deserción escolar es mayor en el caso de las niñas, sino que, en la mayoría de los casos, la mujer es la encargada y responsable de asegurar el abastecimiento de agua en el hogar.

Según Foster y Araujo (2004), el 74% de las actividades de acarreo de agua en Guatemala son realizadas por mujeres y niñas. Además de las tareas de acarreo, la mujer suele ser la persona responsable del tratamiento del agua, de las labores de limpieza y aseo del hogar y del lavado de los alimentos, entre otras actividades vinculadas con el agua. Se estima que el tiempo promedio empleado en estas actividades es entre 5 y 6 horas por día (RASGUA, 2007). De esta forma, la mujer destina tiempo y esfuerzo a esta labor, lo que limita las posibilidades de inserción laboral en el mercado formal y, consecuentemente, representa un costo de oportunidad por los ingresos que deja de percibir por realizar estas tareas (Ducci, 2007).

Asimismo, la presencia de los servicios de agua potable y saneamiento posibilita mayor privacidad y seguridad, lo que repercute, particularmente, en el bienestar de las mujeres, dado que se disminuyen así las probabilidades de violencia y acoso sexual (Bosch y otros, 1999).

Con relación a las cuestiones de género, otro aspecto a considerar consiste en el espacio de participación dado a la mujer en la toma de decisiones. En muchos casos, pese a que las mujeres son las responsables del uso del agua y tienen mejor conocimiento de la problemática, quedan relegadas en los procesos de decisión relativos a nuevos proyectos y otros aspectos (Bosch y otros, 1999; DFID, 2001).¹⁶

3. SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y SANEAMIENTO

Según la ENCOVI 2011, la cobertura de los hogares con servicio de agua para consumo humano con chorro exclusivo y público era del 75.27%. De acuerdo con este dato se estima que 3.0 millones de personas, especialmente del área rural, no disponen de este servicio de manera adecuada. Siendo los departamentos con menor cobertura Alta Verapaz, Retalhuleu, Escuintla, Suchitepéquez, Petén e Izabal.

Al déficit de cobertura, entre otros, se suman la intermitencia de los servicios por red y la deficiencia en la calidad del agua. En el 2008 un estudio del BID¹⁷ estimó que en el país el 80% de los sistemas funcionan de forma intermitente, proporcionando entre 6 y 12 horas de servicio por día. Se estima que sólo 15% del agua abastecida por los sistemas es desinfectada y que sólo el 25% de los municipios a nivel urbano cuenta con sistemas de desinfección.

¹⁶ Lentini, Emilio. 2010. Servicios de agua potable y saneamiento en Guatemala: beneficios potenciales y determinantes de éxito. Santiago de Chile: Naciones Unidas. pp. 21-22.

¹⁷ Samper, Olga. 2008. Informe final: Plan Estratégico del Sector Agua de Agua Potable y Saneamiento. Guatemala: Banco Interamericano de Desarrollo. Washington, D.C.

En relación al saneamiento, el uso doméstico del agua genera aproximadamente 668 millones de m³ de aguas residuales¹⁸ y se estima que únicamente el 10% de las aguas residuales recolectadas a través de las redes de alcantarillado es tratado.¹⁹

En relación a los servicios de saneamiento, según la ENCOVI 2011, la cobertura nacional de los sistemas por red de alcantarillado es del 38%. El resto de la población cubre sus necesidades de saneamiento domiciliario a través de uso de letrina, pozo ciego (41% de los hogares), excusado lavable (7% de los hogares) e inodoro conectado a fosa séptica (6% de los hogares). Los departamentos con mayor número de hogares que utilizan letrina o pozo ciego se encuentran en el área rural de Alta Verapaz, Totonicapán, Petén, Quiché, San Marcos, Huehuetenango, Jalapa y Sololá, donde más del 60% de hogares utilizan este mecanismo para disponer las excretas.

En cuanto a la recolección, tratamiento y disposición final de los desechos sólidos, según la ENCOVI 2011, el 32% de los hogares en el país utiliza servicio municipal o privado para disponer de los desechos sólidos, el 44% de los hogares queman los desechos, el 19% los entierran, el 3% recicla o utiliza los desechos para abono, y el resto aplica otras acciones. El Perfil Ambiental de Guatemala 2008-2009 señala que en el país se producen alrededor de 1.5 millones de toneladas/año de desechos sólidos domiciliarios, de los cuales el 54% se generan en zonas urbanas y el 46% en el ámbito rural²⁰.

Según el Primer Informe sobre Desechos Sólidos Domiciliarios²¹, el 88% de los basureros del país, no están autorizados y se pueden considerar clandestinos. El 12% de los basureros se definen como de origen municipal, porque cuentan con una autorización de la Municipalidad, pero no cuentan con Estudio de Impacto Ambiental.

Avances de los ODM a Partir del Año Base y Brecha por Cubrir²²

| Indicador | Unidad de Medida | Año Base 1990 | Años | | | Meta | Brecha |
|---|---|---------------|------|------|------|------|--------|
| | | | 2002 | 2006 | 2011 | | |
| Proporción de la población con acceso a fuentes mejoradas de abastecimiento de agua potable | % de la población con acceso a fuentes mejoradas de agua potable | 63.0 | 75.0 | 78.7 | 75.3 | 81.5 | 6.2 |
| Proporción de la población con servicios de saneamiento mejorado | % de la población con acceso a servicios de saneamiento mejorados | 32.0 | 47.0 | 55.0 | 56.0 | 66.0 | 10.0 |

Las cifras y tendencias, basadas en el censo nacional del año 2002, así como en las ENCOVI 2006 y 2011, indican que todavía hace falta mucho por hacer para alcanzar la

¹⁸SEGEPLAN, 2006. Estrategia para la Gestión Integrada de Los Recursos Hídricos de Guatemala: DIAGNÓSTICO. Guatemala. 104 p.

¹⁹Sánchez, Ever. 2012. Situación de los servicios de agua para consumo humano y de saneamiento en Guatemala. Guatemala: Red de Agua y Saneamiento de Guatemala. 41 p.

²⁰ Sánchez, Ever. 2012. Situación de los servicios de agua para consumo humano y de saneamiento en Guatemala. Guatemala: Red de Agua y Saneamiento de Guatemala. 41 p.

²¹ Vargas, Jorge. 2007. Primer informe sobre desechos sólidos domiciliarios. Guatemala. Guatemala: Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales y Universidad Rafael Landívar. 55 p.

²² Fuente: SEGEPLAN, 2012.

meta 10 de los ODM, que implica reducir a la mitad la población sin acceso a servicios adecuados de agua y saneamiento para el año 2015. Para el caso particular de Guatemala, representa incrementar la cobertura en agua al 81.5% y de saneamiento al 66%, lo cual, según los informes de avance de los ODM que presenta SEGEPLAN, está lejos de alcanzarse.

Dentro de los principales limitantes identificadas para lograr las metas propuestas están la ausencia de políticas, planes y programas nacionales, la débil institucionalidad y gobernabilidad del sector y la falta de recursos financieros que se requerían para lograrlo. Para el caso de agua se estimaron U\$ 1,602 millones, que representaba una inversión anual promedio de US\$ 123.3 millones y que, a una tasa de cambio de Q 7.6/1 \$, equivale a una inversión anual de cerca de Q 937 millones. Esto significa, aproximadamente, el 0.20% del PIB, lo que, en otras palabras, quiere decir duplicar los niveles observados en los últimos 5 años. Para lograr la meta de alcanzar una cobertura de 66% en saneamiento, el monto anual a invertir directamente deberá ser de aproximadamente Q 540.00 millones, es decir, el doble que lo requerido en un escenario pasivo.

4. GOBERNABILIDAD E INSTITUCIONALIDAD DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO

4.1 ANTECEDENTES

La responsabilidad de la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento siempre ha estado bajo los gobiernos municipales. En lo que corresponde al ordenamiento institucional del sector, ha existido falta de claridad cuando se definen las funciones de construcción, rectoría y la regulación de dichos servicios.

Los principales esfuerzos para la reestructuración del Sector de Agua Potable y Saneamiento, dieron inicio en 1985, con la creación del COPECAS, cuya función fundamental fue la coordinación de las instituciones del Sector Público que realizaban actividades relacionadas con el suministro de agua potable a las poblaciones del país y la adecuada disposición de excretas.

En 1997 se encarga al INFOM la gestión de las políticas y estrategias del Sector Agua Potable y Saneamiento, así como la implementación y ejecución de las acciones que de ellas se deriven. En el mismo año, UNEPAR y PAYSA, entidades que pertenecían al MSPAS, se traspasaron al INFOM.

En el año 2000 se disuelve COPECAS y se crea la Comisión Intersectorial encargada del proceso de Reforma y Modernización del Sector de Agua Potable y Saneamiento. Esta Comisión actuó hasta el año 2005 cuando, por acciones orientadas a fortalecer el uso y manejo integral de los recursos hídricos es disuelta.

En el 2008, por Acuerdo Gubernativo No. 204-2008, se crea el GEA, cuyo propósito fue la coordinación de esfuerzos gubernamentales de diseño y gestión de las políticas, planes y presupuestos del agua para contribuir al logro de metas y objetivos de desarrollo nacional. Este gabinete deja de funcionar en agosto del año 2012, al vencer la vigencia del Acuerdo de creación.

En el año 2010, el MSPAS creó la Unidad Especial de Ejecución Administrativa para el Control del Agua Potable y Saneamiento, con el objeto de fortalecer el rol del Ministerio en el diseño de las políticas y planificación que regirán la prestación de los servicios públicos de agua potable y saneamiento. Esta Unidad lidera la elaboración de la presente Política Nacional.

En el mes de marzo del 2012 se nombra al Secretario Específico de la Vicepresidencia de la República para coordinar todo lo relacionado al tema de agua en sus múltiples usos y funciones. En este marco de actuación, la Vicepresidencia de la República, por intermedio del Secretario Específico del Agua, apoyó la formulación de la presente Política Nacional de Agua y Saneamiento y acompañará el proceso para su institucionalización, además de facilitar los medios que su mandato le confiere para su implementación.

4.2 MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL

La Política Nacional del Sector de Agua Potable y Saneamiento se fundamenta en la estructura jurídica que se desarrolla a partir de la Constitución Política de la República de Guatemala y en el ordenamiento jurídico del país.

4.2.1 AMBITO LEGAL E INSTITUCIONAL

La Constitución Política de la República de Guatemala establece en el Artículo 253 que a los municipios les corresponde atender los servicios públicos locales, entre los que se encuentran los servicios de agua potable y saneamiento.

El Código Municipal, Decreto N° 12-2002, y su Reforma, Decreto N° 56-2002, ambos del Congreso de la República, también expresa claramente en su Capítulo 1 del Título V, al referirse a las competencias municipales, que éstas “podrán cumplirse por un municipio, por dos o más municipios bajo convenio, o por mancomunidad de municipios”, indicando que la primera de ellas es la de: “a) Abastecimiento domiciliario de agua potable debidamente clorada; alcantarillado;...”

El Código de Salud, Decreto No. 90-97 del Congreso de la República, establece que le compete al Estado, a través del MSPAS, en coordinación con las instituciones del Sector, velar por la protección, conservación, aprovechamiento, uso racional de las fuentes de agua potable y por la calidad del agua para consumo humano y en ese sentido establece la obligación a las prestatarias del servicio, de clorar el agua, prohíbe la tala de árboles y la utilización de agua contaminada para cultivo de vegetales para consumo humano (Artículos 80, 84, 87, 89 y 90 del Código de Salud).

El Código de Salud, además, en el Artículo 78, establece que el Estado, a través del MSPAS, en coordinación con el INFOM y otras instituciones del sector, debe impulsar una Política prioritaria y de necesidad pública, que garantice el acceso y cobertura universal de la población a los servicios de agua potable. De igual manera, en el artículo 93 se indica que el MSPAS, de manera conjunta con las instituciones del Sector, las Municipalidades y la comunidad organizada, promoverá la cobertura universal de la población a servicios para la disposición final de excretas, la conducción y tratamiento de aguas residuales y fomentará acciones de educación sanitaria para el correcto uso de las mismas. A partir de estos mandatos legales del Código de Salud, por Acuerdo Ministerial 595-2010, se creó la UAAPS.

El MARN, fue creado por medio del Decreto No. 90-2000 del Congreso de la República, correspondiéndole formular y ejecutar las políticas relativas a su ramo, cumplir y hacer que se cumpla el régimen concerniente a la conservación, protección, sostenibilidad y mejoramiento del ambiente y los recursos naturales en el país y el derecho humano a un ambiente saludable y ecológicamente equilibrado, debiendo prevenir la contaminación del ambiente, disminuir el deterioro ambiental y la pérdida del patrimonio natural.

Mediante el decreto número 1132 del Congreso de la República, se creó al INFOM para promover el progreso de los municipios, dándoles asistencia técnica y financiera a las municipalidades en la realización de programas básicos de obras y servicios públicos, en la explotación racional de los bienes y empresas municipales, en la organización de la hacienda y administración municipal y, en general, en el desarrollo de la economía de los municipios. Esta asistencia técnica y financiera incluye lo concerniente a los servicios de agua potable y saneamiento.

El Reglamento Orgánico Interno de SEGEPLAN, Acuerdo Gubernativo número 271-2010, establece que esta institución es el órgano de planificación del Estado y de apoyo a las atribuciones de la Presidencia de la República, cuyas funciones se encuentran determinadas en la Ley del Organismo Ejecutivo. Entre otras funciones, SEGEPLAN coordina la formulación de la política pública, planificación, programación e inversión pública. Por otro lado, prioriza, gestiona, negocia, administra y contrata, por delegación de la autoridad competente, la cooperación financiera no reembolsable proveniente de organismos internacionales y gobiernos extranjeros que le sea otorgada al país para la realización de proyectos de interés común.

Otras leyes que regulan aspectos relacionados con la institucionalidad de los servicios públicos son, la Ley General de Descentralización, Decreto número 14-2002, del Congreso de la República, que tiene como objeto promover en forma sistemática la descentralización económica administrativa, para lograr un adecuado desarrollo del país, en forma progresiva y regulada, para trasladar las competencias administrativas, económicas, políticas y sociales del Organismo Ejecutivo al municipio y demás instituciones del Estado. La descentralización tiene como objetivos, entre otros, mejorar la eficiencia y eficacia de la Administración Pública; universalizar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios básicos que se prestan a la población; facilitar la participación y control social en la gestión pública; asegurar que las municipalidades y demás instituciones del Estado cuenten con los recursos materiales, técnicos y financieros correspondientes, para el eficaz y eficiente desempeño de la competencia en ellos transferida.

La Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, Decreto número 11-2002, del Congreso de la República, establece el Sistema de Consejos de Desarrollo, que tiene como objetivo organizar y coordinar la administración pública mediante la formulación de políticas de desarrollo, planes y programas presupuestarios y el impulso de la coordinación interinstitucional, pública y privada. En esta ley se indica que el Sistema de Consejos de Desarrollo es el medio principal de participación de la población maya, xinca y garífuna y la no indígena, en la gestión pública para llevar a cabo el proceso de planificación democrática del desarrollo, tomando en cuenta principios de unidad nacional, multiétnica, pluricultural y multilingüe de la nación guatemalteca.

4.2.2 COMPROMISOS INTERNACIONALES

La Asamblea de las Naciones Unidas, mediante Resolución No. 64/292 de fecha 28 de julio de 2010, reconoció explícitamente el derecho humano al agua y saneamiento, reafirmando que el agua potable limpia y el saneamiento son esenciales para la realización de todos los derechos humanos.

Por otra parte, el derecho de los pueblos indígenas establecido en el Convenio 169 de la OIT, destaca el aporte de los indígenas a la armonía social y ecológica, y reconoce sus derechos sobre los recursos naturales existentes en sus tierras.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que da seguimiento al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, indica que no podrá privarse a un pueblo de sus propios medios de subsistencia, los Estados Partes deberían garantizar un acceso suficiente al agua para la agricultura de subsistencia y para asegurar la subsistencia de los pueblos indígenas.

También, en lo que respecta a los pueblos indígenas como parte de los sectores marginados y vulnerables, está contemplado que el agua y los servicios e instalaciones de agua deben ser accesibles a todos de hecho y derecho, incluso los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna.

5. OBJETIVO DE LA POLÍTICA NACIONAL

Contribuir al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida, bienestar individual y social de los habitantes de la República de Guatemala, como parte del desarrollo humano, mediante el mejoramiento de la gestión pública sostenible de los servicios de agua potable y saneamiento y de las buenas prácticas de higiene y de manejo del agua para el consumo humano.

6. PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA NACIONAL

Siete son los principios que orientan el desarrollo teórico y operativo de la Política Nacional aquí planteada:

i. Enfoque de derecho

El acceso a agua y saneamiento como derecho humano enfatiza en el derecho de las personas a tener condiciones de vida digna. Colocar dignidad como elemento vital del derecho materializa la definición de los derechos humanos como indivisibles, interrelacionados e interdependientes. No se puede garantizar el derecho al agua y el derecho a servicios básicos de agua potable y saneamiento accesible, asequible, salubre y aceptable, así como a la educación sanitaria, debe darse en condiciones de igualdad, implementando acciones específicas y concretas para eliminar la discriminación real y comprobada contra las mujeres y los pueblos indígenas para que puedan disfrutar de su derecho humano al agua.

ii. Solidaridad

Construcción de una cultura basada en el reconocimiento recíproco y la solidaridad social.

iii. Descentralización

La descentralización es el proceso mediante el cual se transfiere desde el Organismo Ejecutivo a las municipalidades y demás instituciones del Estado, y a las comunidades organizadas legalmente, con participación de las municipalidades, el poder de decisión, la titularidad de la competencia, las funciones, los recursos de financiamiento para la aplicación de las políticas públicas nacionales, a través de la implementación de políticas municipales y locales en el marco de la más amplia participación de los ciudadanos, en la administración pública, priorización y ejecución de obras, organización y prestación de servicios públicos así como el ejercicio del control social sobre la gestión gubernamental y el uso de los recursos del Estado.

iv. Respeto a la diversidad cultural

Reconocimiento de la diversidad y heterogeneidad de las regiones y territorios locales y de sus estructuras operativas, así como de las formas de organización social de los pueblos Maya, Garífuna, Xinca y Ladino, para ampliar la democracia y fortalecer la autonomía local.

v. Integralidad

Desarrollo de intervenciones integrales eficientes y coordinadas desde los diferentes componentes de la Política.

vi. Corresponsabilidad

Generación de una cultura de responsabilidad social que configure sujetos activos, capaces de desarrollar nuevos tipos de gestión de los servicios.

vii. Participación

Derecho-deber que lleva a los hombres y a las mujeres a contribuir a la vida económica, política y social de la comunidad a la que pertenecen; el Estado de Guatemala reconociendo la responsabilidad y funciones que ejercen las mujeres en la gestión integral del agua, promoverá acciones afirmativas para incrementar su participación en las instancias y toma de decisiones en las organizaciones comunitarias, municipales, departamentales, regionales y nacionales.

7. LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA NACIONAL DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO

Los lineamientos de acción para la intervención de la Política Nacional son complementarios entre sí y, a través de ellos, se pretende garantizar la visión integral del agua potable y saneamiento, con enfoque social, ambiental y político.

I. Ampliación de cobertura y mejora del funcionamiento de los servicios públicos de agua potable y saneamiento.

Tiene como fin mejorar la prestación de los servicios públicos de abastecimiento de agua potable y saneamiento; por un lado, a través del incremento de la cobertura y, por el otro, apoyando la rehabilitación, reconstrucción y ampliación de sistemas existentes, con énfasis en los municipios priorizados (municipios con altas tasas de desnutrición, morbilidad y mortalidad infantil y extrema pobreza), con pertinencia cultural, técnica, de género y dinámica poblacional.

- a. **Meta:** Se incrementa en dos millones de habitantes en el área urbana la población con servicios de agua potable y saneamiento básico y tres millones de habitantes en el área rural con servicios de agua potable y saneamiento básico en los próximos 4 años (2017) y un alcance del 95% de cobertura en agua potable y un 90% en saneamiento básico a nivel general para el año 2025.
- b. **Responsables:** INFOM, mancomunidades, gobiernos municipales y locales, en coordinación con el MSPAS.
- c. **Estrategia:** Se priorizarán planes, programas y proyectos de agua potable y saneamiento, a través del Sistema de Consejos de Desarrollo Nacional, Regionales, Departamentales, Municipales y Comunitarios; los cuales se desarrollarán y abordarán haciendo énfasis en: i) cada servicio debe cumplir con cobertura, cantidad, calidad, continuidad, accesibilidad y precio justo; ii) el saneamiento debe incluir la disposición adecuada de las excretas, manejo integral de los desechos sólidos y tratamiento y disposición adecuada de aguas residuales.

II. Estructuración y fortalecimiento del Sector de Agua Potable y Saneamiento, definiendo, ordenando y ejerciendo claramente las funciones de Rectoría, Regulación y Prestación de los Servicios.

El objetivo principal es mejorar la gestión sostenible de los servicios públicos de agua potable y saneamiento, a través de la reestructuración y fortalecimiento de las distintas instituciones y actores del sector. En este sentido, se hará énfasis especial en la definición, ordenamiento y ejercicio de las funciones de rectoría, regulación y prestación de los servicios, roles que están asignados MSPAS, a las municipalidades y a los prestadores públicos, privados y comunitarios, respectivamente. Es necesario definir el papel regulador del Estado para garantizar la gestión integral y coordinación adecuada entre prestadores y usuarios; fortalecer a las municipalidades como responsables de prestar los servicios de agua potable y saneamiento, así como fortalecer las instancias comunitarias que operan sus servicios de agua potable y saneamiento. Especial atención merece también la administración y operación de los sistemas de suministro de servicios para que los mismos se realicen con equidad social, eficiencia económica, eficacia, solidaridad y sostenibilidad ambiental. Se incluye también a las otras instituciones del sector como el INFOM.

- a. **Meta:** Fortalecimiento del papel del MSPAS, municipalidades, prestadores públicos, privados y comunitarios, así como de las otras entidades del sector, en los próximos dos años y en el futuro; definir y desarrollar la regulación del sector

en el mismo período y fortalecer la gestión integral de la prestación de los servicios, por parte de los gobiernos municipales, con la asistencia técnica del INFOM y el apoyo de los Consejos de Desarrollo.

- b. **Responsables:** Vicepresidencia de la República y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- c. **Estrategia:** Se apoyará, políticamente, desde la Vicepresidencia, para la consolidación de los procesos de rectoría, regulación y prestación de servicios, los que se fortalecerán con el desarrollo de dos grandes pactos: i) Pacto de alianza entre actores claves en tres niveles a) nacional, b) departamental y municipal; y, ii) pacto para lograr la gestión financiera del presupuesto nacional y de la cooperación externa y del enfoque en temas prioritarios. Para lo anterior se cuenta con un plan de inversiones aprobado y un plan de reforma en ejecución, a través de la coordinación de la estructura rectora en el MSPAS, en donde las distintas entidades del Sector Agua Potable y Saneamiento participan activamente en el desarrollo de la Agenda Guatemalteca del Agua.

III. Vigilancia, monitoreo y mejoramiento de la calidad del agua para consumo humano y del saneamiento.

Tiene el propósito fundamental de asegurar, por parte del MSPAS, como ente vigilante del Estado, que los prestadores de servicios públicos y privados desarrollen el suministro de agua de buena calidad, sanitariamente segura a nivel de los sistemas públicos y del hogar; además de garantizar la disminución de la contaminación ambiental, a través del manejo integral de las excretas, aguas residuales y desechos sólidos, para propiciar y garantizar ambientes más saludables y dignos.

- a. **Meta:** Para el año 2017, cuatro millones de habitantes en el área urbana y tres millones en el área rural, cuentan con agua sanitariamente segura para consumo humano y servicios básicos de saneamiento. Para el año 2025, el 95% de los habitantes en el área urbana y 90% en el área, rural cuentan con agua sanitariamente segura para consumo humano y servicios básicos de saneamiento en óptimas condiciones.
- b. **Responsable:** MSPAS en coordinación con gobiernos municipales y abastecedores públicos y privados.
- c. **Estrategia:** Se fortalecerá al MSPAS política, técnica, normativa, económica y financieramente para desarrollar este mandato del Código de Salud, para ello el MSPAS coordinará sus acciones, a través de sus dependencias, con los gobiernos municipales, instituciones públicas y privadas, quienes deberán mejorar las condiciones de los servicios de agua potable y saneamiento de acuerdo a la normativa vigente, para garantizar la calidad sanitaria de los mismos y la prevención de enfermedades relacionadas.

IV. Priorización de intervenciones basadas en un Sistema de Información Nacional de Agua Potable y Saneamiento, que oriente la generación y manejo de la información del sector, para apoyar la toma de decisiones, el reordenamiento y la modernización.

El objetivo de este lineamiento es el de proveer información oportuna de la situación de agua potable y saneamiento a nivel nacional, para el análisis y la toma de decisiones, logrado, a través de la coordinación institucional pública y privada, en los diferentes niveles nacional, regional, departamental, municipal y local.

- a. **Meta:** Para el año 2017 estar levantada la información de agua potable y saneamiento en 60% de las comunidades del país y se ha implementado el sistema de información en 200 municipios, 13 departamentos y para el año 2025, estar levantada la información en el 100% de comunidades, además se ha implementado el Sistema de Información en el 100% de municipios y departamentos.
- b. **Responsable:** El MSPAS en coordinación de SIGSA con INE, INFOM, mancomunidades y gobiernos municipales.
- c. **Estrategia:** Se diseñará e implementará un sistema de información del sector para el almacenamiento, análisis y generación de reportes e indicadores para la toma de decisiones y la comunicación social en materia de agua potable y saneamiento; a nivel nacional se coordinarán principalmente el INE y el SIGSA, con el apoyo de otras entidades del sector, para que el sistema integre conocimiento; a nivel departamental y municipal, será importante la coordinación de las instituciones públicas y privadas con el MSPAS para el levantamiento de la información y su consolidación, así como para la toma de decisiones en cada ámbito, se deberán modernizar los módulos estadísticos del sistema de información geográfica, monitoreo y evaluación de proyectos de sector. Este proceso y la integración de las instituciones, bajo la coordinación del MSPAS, debe iniciarse inmediatamente cuando se aprueben los recursos financieros vinculados a la Agenda Nacional del Agua.

V. Gestión social en Agua Potable y Saneamiento, promoviendo la participación comunitaria en igualdad de oportunidades y de representación para mujeres y hombres, respetando las formas de organización de los pueblos indígenas y el rescate de sus saberes y prácticas ancestrales en la gestión del agua potable y saneamiento.

Con este lineamiento se pretende promover la participación efectiva de los usuarios y usuarias en la identificación, priorización, gestión y sostenibilidad de los servicios de agua potable y saneamiento; también fortalecer la organización social para su representatividad, constitución legal, reconocimiento por parte de las instituciones y participación activa y permanente a través de los Consejos de Desarrollo; además, se pretende promover la educación sanitaria y ambiental para el cambio de actitudes, comportamientos y buenas prácticas sanitarias para darle un valor estratégico al agua potable y saneamiento en el desarrollo humano.

- a. **Meta:** Para el año 2017 el MSPAS, en coordinación con el INFOM, mancomunidades de municipios, gobiernos municipales y locales, ha logrado que

el 60% de habitantes mujeres y hombres de las comunidades del país, 200 municipios y 13 departamentos, sean beneficiadas con procesos educativos y de capacitación en el ejercicio de sus derechos y responsabilidades para la identificación, priorización, gestión y sostenibilidad de sus servicios de agua potable y saneamiento y, para el año 2025, ello se extenderá al 100% de comunidades, el total de municipios y departamentos del país.

- b. **Responsable:** MSPAS en coordinación con INFOM, mancomunidades, gobiernos municipales y locales.
- c. **Estrategia:** Se promoverá la participación social de usuarios y usuarias, prestadores de servicios, instituciones gubernamentales y no gubernamentales, organismos de apoyo y autoridades dentro del marco general de agua potable y saneamiento, para garantizar la gobernabilidad en el tema en los niveles urbano, metropolitano y rural. Entre otras actividades se dará cabida al principio de equidad social, en el ámbito de asegurar la pertinencia cultural –participación de los pueblos indígenas- y de género, incentivando la participación ciudadana en la gestión local del agua y en los espacios de toma de decisiones a todo nivel –instancias nacionales, regionales, departamentales, gobiernos municipales y locales-.

VI. Fortalecimiento de las capacidades técnicas, administrativas, financieras y legales de los gobiernos municipales, para la adecuada gestión, administración, operación y mantenimiento de los servicios públicos de APS.

Esta acción pretende brindar apoyo para mejorar la capacidad de administrar, operar y mantener los sistemas, con el fin de garantizar la calidad del servicio, mejorar o facilitar el acceso, garantizar la sostenibilidad de los sistemas de abastecimiento de agua potable y saneamiento. Es relevante el desarrollo de modelos alternativos para la prestación y sostenibilidad de los servicios públicos, considerando los procedimientos técnicos y legales para la estimación y aplicación de modelos tarifarios y otras formas de garantía de sustentabilidad de los servicios.

- a. **Meta:** Para el año 2017 se han establecido legalmente 50 empresas municipales de agua potable y saneamiento en el país, que aplican un modelo tarifario que garantiza la sostenibilidad de los servicios de su jurisdicción. Para el año 2025, 300 empresas municipales de agua potable y saneamiento, legalmente establecidas en el país, logran la sostenibilidad.
- b. **Responsable:** INFOM, en coordinación con las mancomunidades y municipalidades del país.
- c. **Estrategia:** Se fortalecerá al INFOM, a nivel nacional y regional, como ente asesor técnico, administrativo, legal y financiero de las municipalidades del país, se gestionará el incremento de su presupuesto para brindar tal asesoría, a su vez las municipalidades promoverán procesos de gestión para desarrollar sus empresas municipales de agua potable y saneamiento, con el objetivo de que administren, operen y mantengan con eficiencia los servicios públicos, a través de tarifas justas y equitativas; generarán sus instrumentos técnicos y legales que garanticen la sostenibilidad de los servicios de agua potable y saneamiento.

VII. Promoción y gestión del conocimiento en agua potable y saneamiento.

Este lineamiento está orientado a la generación y transferencia de conocimiento, información y de las experiencias existentes, a través del desarrollo de iniciativas de investigación y sistematización de la información, difusión del aprendizaje y de la puesta en práctica de las experiencias. Se promoverá la participación de la población, individual y colectivamente, en torno al uso sustentable del agua, conocimientos, tradiciones, actitudes y conductas en relación con el agua.

- a. **Meta:** Para el año 2017 se cuenta con 50 experiencias documentadas en la prestación y buen funcionamiento de los servicios de agua potable y saneamiento; además, se cuenta con 10 modelos exitosos promovidos en 100 municipios del país. Para el año 2025, al menos 150 experiencias han sido documentadas y 40 modelos exitosos se han promovido en 300 municipios del país.
- b. **Responsable:** MSPAS, en coordinación con el INFOM, CONCYT, Ministerio de Educación, mancomunidades, gobiernos municipales y locales.
- c. **Estrategia:** Se fortalecerá al MSPAS para desarrollar una alianza estratégica con el CONCYT, con el objetivo de establecer coordinación con el sector académico o centros de investigación nacional e internacional y favorecer la investigación, la formación y educación formal, informal y no formal en temas de la competencia del sector de agua potable y saneamiento. Esta alianza del sector público favorecerá el fortalecimiento institucional en la medida que el conocimiento generado esté enmarcado en las prioridades institucionales del sector. Esta acción permitirá actualizar a los entes involucrados acerca de tecnologías alternativas apropiadas y apropiables, modernas en agua potable y saneamiento, además favorecer la transferencia de conocimiento.