

# Agua segura y saneamiento para una vida sana



## **Agua segura y saneamiento para una vida sana**

ImpactoCAF es una iniciativa creada por la Dirección de Aportes al Desarrollo y Medición de Impacto adscrita a la Gerencia de Planeación e Impacto al Desarrollo de CAF. La elaboración de este documento estuvo a cargo de Lesbia Maris.

Guillermo Alves, Agustina Hatrick, Matías Italia, Daniel Ortega, Cecilia Paniagua y Franz Rojas hicieron valiosos comentarios y sugerencias al documento.

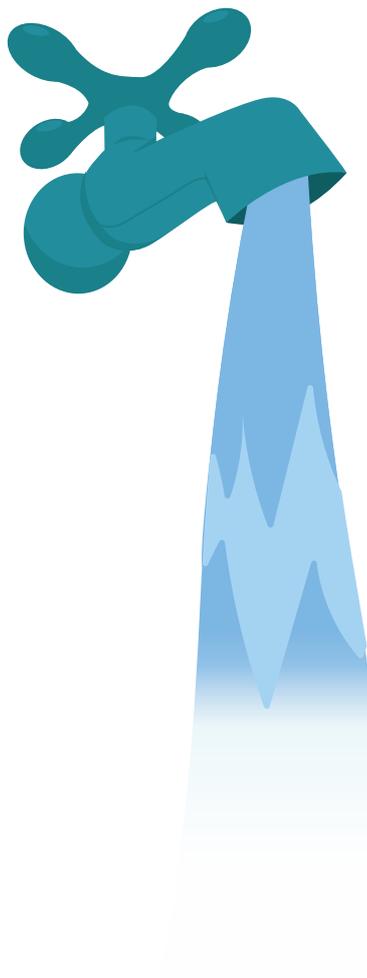
Además, este documento se benefició de los aportes de Agustín Alonso, Matías Italia y Carlos Volcán.

Diseño gráfico: Estudio Demaro / La Plata, Buenos Aires, Argentina

Revisión editorial: Rosario Inés De Rosa

© 2023 Corporación Andina de Fomento

Las ideas y planteamientos contenidos en esta nota son de exclusiva responsabilidad de sus autores y no comprometen la posición oficial de CAF.



## Agua segura y saneamiento para una vida sana

El agua es un recurso indispensable para la vida. El cuerpo humano la necesita para mantener en forma óptima sus funciones físicas y cognitivas<sup>1</sup> y en la vida cotidiana es fundamental para el desarrollo de todo tipo de actividades domésticas, como el lavado de alimentos, la higiene personal o el mantenimiento de los espacios de convivencia. De igual forma, el saneamiento, aunque normalmente considerado como secundario, es un complemento crucial de los servicios de agua. Un saneamiento adecuado impide que las aguas negras entren en contacto con los alimentos, el agua potable o los espacios de convivencia y, por lo tanto, evita la exposición a sustancias nocivas para la salud.

La mala calidad del agua o un inadecuado saneamiento comprometen los medios de vida y las oportunidades de millones de personas en el mundo. Es por esto que resulta esencial, en una primera instancia, ampliar y mejorar las infraestructuras de acceso a agua potable y tratamiento seguro de aguas residuales, y en una segunda instancia, fomentar el uso correcto de las instalaciones sanitarias y los hábitos de higiene en las comunidades.

### Acción de CAF desde 2010 para atender esta problemática:

**113 proyectos**

que mejoraron el acceso al agua y saneamiento de calidad

**+20 millones**

de latinoamericanos y caribeños beneficiados

**13 países**

de la región

En adición, ha promovido la gestión segura e integrada de los recursos por parte de los actores públicos y privados, a fin de alcanzar el mayor bienestar sin dejar de garantizar la sostenibilidad de los ecosistemas<sup>2</sup>.

## Los desafíos en el acceso al agua y saneamiento y la acción de CAF

### Desafíos

Las condiciones de acceso a servicios de agua y saneamiento han mejorado notablemente en Latinoamérica y el Caribe en los últimos veinte años. Tomando como referencia el año 2000, cuando se aprobaron las Metas de Desarrollo del Milenio, se ha logrado que tres cuartas partes de la población acceda a un servicio de agua manejado de manera segura, que disminuya en 80% la fracción de personas consumiendo agua no mejorada y que se duplique el número de personas con un servicio de saneamiento gestionado de forma segura<sup>3</sup>.

No obstante, a pesar de la clara mejoría, persisten importantes retos para lograr que los servicios de agua y saneamiento lleguen con calidad y plena accesibilidad a toda la población<sup>4</sup>. Los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), acordados en 2015, establecieron que para el año 2030 el 100% de la población debería tener acceso a servicios de agua y saneamiento manejados de manera segura. Actualmente, 17 millones los latinoamericanos y caribeños (3% de la población) tienen un acceso limitado al agua o la consumen de fuentes no aptas. Asimismo, 430 millones (66% de la población) acceden a una solución de saneamiento que no separa, dispone, transporta y/o trata debidamente las excretas. Los residentes en áreas rurales y en asentamientos urbanos informales son los que enfrentan las mayores privaciones, en especial las mujeres y los niños.

---

Persisten importantes retos para lograr que los servicios de agua y saneamiento lleguen con calidad y plena accesibilidad a toda la población

#### EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

**17 millones (3%)**

con acceso limitado a agua segura

**430 millones (66%)**

con una solución de saneamiento no segura

Se estima que para cerrar la brecha de acceso a estos servicios se requiere triplicar el tamaño de la inversión actual, que ronda el 0,16% del PIB anual<sup>5</sup>. Esta inversión puede variar mucho por países y a lo interno de los mismos. Las necesidades y características específicas de las zonas con un acceso bajo o de baja calidad se deben tener en cuenta para decidir el sistema ideal a implementar, y por lo tanto, para determinar el costo de proveer una solución a la problemática. La provisión de servicios

de calidad de agua y de saneamiento en las zonas rurales tiene por tanto unos retos diferentes a la provisión en zonas urbanas, relacionados en parte con la existencia de costos fijos, economías de escala y externalidades.

## Las principales acciones de CAF

Para hacer frente a estos desafíos, CAF ha aportado:

**\$4.168 millones** de dólares

en financiamiento de operaciones de agua y saneamiento en los últimos 10 años



**11% de las aprobaciones de CAF**

al sector público durante este período

**\$3.300 millones** de dólares

movilizados en cofinanciamiento y/o contrapartida

En agua, se han financiado:

- componentes para garantizar una mayor continuidad del servicio
- aumento en la capacidad de tratamiento y bombeo
- mayor cobertura a través de la expansión de la red de tuberías

En saneamiento, se han financiado:

- mayor cobertura del servicio
- mayor capacidad de captación
- mayor capacidad de tratamiento de aguas residuales



En el ámbito rural, CAF ha financiado buena parte del programa MiAgua en Bolivia, por medio del cual **400 mil familias rurales pasaron a tener, por primera vez, acceso a una fuente de agua segura** directamente en sus hogares o muy cerca de ellos.

Además, CAF ha apoyado:

- Las capacidades de gestión, incluyendo en las operaciones de crédito componentes de fortalecimiento institucional
- La construcción de planes de actuación y capacitaciones para funcionarios de áreas relacionadas a la gestión de servicios de agua y saneamiento.

- La estructuración de proyectos de agua y saneamiento, financiando diseños y estudios de factibilidad, procesos licitatorios y de supervisión de calidad.
- La generación y difusión de conocimiento por medio de estudios de caso relacionados a sistemas de agua potable, gestión de recursos hídricos, ecosistemas y gobernanza del agua, entre otros.
- Capacitaciones o la creación y acondicionamiento de plataformas para mejorar la gobernanza e incentivar el financiamiento a proyectos de agua y saneamiento

## ¿Por qué promover el acceso a servicios de agua y saneamiento?

Los impactos del acceso a servicios adecuados de agua y saneamiento, y del uso de buenas prácticas de higiene, no se limitan a la salud sino que también influyen en la reducción de la pobreza, el hambre y las desigualdades.



### Salud infantil y nutrición

En la región, por cada 1.000 nacidos vivos, 16,2 fallecen antes de cumplir 5 años. Esta cifra es algo más del doble del promedio de los países de la OECDE (6,8)<sup>a</sup>. La diarrea, por su parte, es la segunda causa de mortalidad infantil, con una tasa de 0,64 muertes anuales por cada 1.000 niños nacidos vivos<sup>b</sup>.

Cabe añadir que la diarrea deja en los niños secuelas muy difíciles de revertir. La reiteración sistemática de cuadros diarreicos puede generar infecciones parasitarias intestinales o disfunciones ambientales entéricas que, a su vez, son posibles causantes de desnutrición crónica<sup>7</sup>.

La desnutrición crónica es la baja talla para la edad, y puede ocurrir cuando el cuerpo de los



a (OMS consultada el 25/07/2022).

b Información calculada con datos de la OMS, consultados el 17/01/2023. Entre las causas de mortalidad infantil consideradas no se incluyen aquellas relacionadas con anomalías congénitas, traumas o asfixia al nacer, accidentes u otras complicaciones infecciosas al momento del nacimiento.

niños deja de absorber adecuadamente los nutrientes o los desvía directamente para atacar infecciones<sup>8</sup>. Además, impide el desarrollo físico y afecta el sistema inmunológico de manera estructural. Sobre todo, impacta en el desarrollo cerebral de los niños y compromete negativamente su capacidad de aprender y de utilizar posteriormente el conocimiento de manera productiva<sup>9</sup>. Esto, además de incrementar los gastos de salud privados y públicos, supone un peso emocional de enormes dimensiones para las familias y una rémora en la capacidad de los países de la región para generar riqueza y bienestar.



La evidencia existente muestra que el acceso a mejores servicios de agua y saneamiento ayuda a reducir los cuadros de diarrea, así como su duración y severidad<sup>10</sup>, sobre todo en las zonas rurales y desfavorecidas<sup>11</sup>.

Este impacto es especialmente importante entre niños menores de cinco años. En ese tramo etario el acceso a agua y saneamiento reduce la incidencia de diarrea a la mitad<sup>12 c</sup>. Aunque lo más efectivo para disminuir el riesgo de padecer esta enfermedad es proveer agua tratada directamente al hogar a través de tuberías, las soluciones de tratamiento alternativas también tienen impactos positivos considerables, con una reducción de la incidencia en niños de entre 1 y 25% con tratamiento de cloración en el punto de uso, y de entre 13 y 33% con soluciones de tratamiento solar.

De igual forma, en zonas rurales con población dispersa, la provisión de agua tratada por tuberías es complicada en términos logísticos y financieros, por lo que a menudo se ofrecen soluciones de acceso que consisten en acercar fuentes de agua mejoradas a los predios del hogar. Estas soluciones también tienen efectos positivos, aunque son más pequeños respecto a los generados por aquellas soluciones que mejoran la calidad (reducción en el riesgo de diarrea de hasta 20%).

---

<sup>c</sup> Esta evidencia, para países de ingresos medios y bajos, ha sido calificada como de calidad moderada.

En los últimos cinco años **CAF ha contribuido a construir**<sup>d</sup>:

**+1.300 km**

de tuberías de agua potable y casi  
**100.000** conexiones nuevas

**17 plantas**

de agua potable

**+1.700 km**

de alcantarillado y alrededor de  
**80.000** conexiones nuevas

**34 plantas**

de tratamiento de aguas residuales

**12 millones**

de personas beneficiadas en toda la región



### PROGRAMA MIAGUA EN BOLIVIA

**292.000**

nuevas conexiones domiciliarias  
a agua de mejor calidad

**8.200**

piletas comunitarias

**400.000**

familias beneficiadas

**mejoraron**

prácticas higiénicas<sup>13</sup>

<sup>d</sup> Números estimados a partir de los diseños de las soluciones de agua y saneamiento.

El riesgo de que los niños contraigan diarrea se reduce en alrededor de un 40% con intervenciones que conectan los hogares directamente a una red de alcantarillado, como las financiadas por CAF

En el caso del saneamiento, el riesgo de que los niños contraigan diarrea se reduce en alrededor de un 40% con intervenciones que conectan los hogares directamente a una red de alcantarillado, como las financiadas por CAF en 18 de las 19 operaciones de saneamiento en los últimos cinco años. La reducción de la incidencia con intervenciones que proveen saneamiento básico<sup>e</sup> pudiera ser de aproximadamente un 21%<sup>14</sup>, aunque nuevamente la efectividad varía mucho dependiendo del tipo de solución específica que reciban los hogares<sup>15</sup>. Vale destacar que la eficacia del saneamiento es mayor en la medida en que se cubre una mayor fracción de hogares dentro de una misma comunidad<sup>16</sup>, debido a que el beneficio para un hogar determinado es mayor cuando sus vecinos también cuentan con servicio de saneamiento. Un mejor saneamiento también ayuda a reducir la contaminación del subsuelo<sup>17</sup> y de los cuerpos de agua<sup>18</sup>.

Las intervenciones de CAF en materia de agua y saneamiento durante los últimos cinco años pueden haber ayudado a reducir:

- El número de episodios de diarrea en los lugares beneficiados, permitiendo que la cantidad de episodios anuales por niño promedio pasara de 2,78 a 1,38. Esto equivale a bajar de 2,8 millones de episodios en total durante un año a 1,4 millones<sup>f</sup>.
- Las muertes de niños menores de 5 años por causa de la diarrea, lo cual implica un beneficio en términos de equidad, en tanto la incidencia de la enfermedad es mucho mayor en poblaciones más desfavorecidas<sup>19</sup>.



**50% menos**

- › episodios de diarrea
- › muertes por diarrea en niños menores a 5 años

Esto equivale a bajar de 2,8 millones de episodios en total durante un año a **1,4 millones**

<sup>e</sup> El saneamiento básico es el uso de espacios mejorados que no se comparten con otros hogares [JPM(2022)].

<sup>f</sup> Para realizar este cálculo se utilizó: (1) el número de beneficiarios esperados al inicio de los proyectos financiados. (2) la fracción promedio de la población total de la región que está en 0 y cinco años (datos de CEPALSTAT de 2020). Y (3) el número de episodios de diarrea por niño en esa franja etaria en la región estimado para 2016 (GBD 2016 Diarrhoeal Disease Collaborators). Se asumió que la reducción promedio es la correspondiente a la de acceder al mejor servicio posible: agua tratada y saneamiento seguro directo en el hogar de acuerdo a Wolf et al. (2022).

---

Al reducirse los casos de diarrea gracias al agua y saneamiento seguros, también debería mejorar el estado nutricional de los niños.

Al reducirse los casos de diarrea gracias al agua y saneamiento seguros, también debería mejorar el estado nutricional de los niños. Eso es lo que precisamente se encuentra en estudios que han hecho seguimiento de la talla para la edad (desnutrición crónica) en niños menores de 2 años<sup>20g</sup>. Los impactos positivos pueden ser aún mayores cuando se combinan el agua, el saneamiento y las intervenciones de higiene, o cuando estos se complementan con programas de nutrición.

El acceso a agua y saneamiento también reducen hasta 30% la incidencia de enfermedades respiratorias en niños. Esto es muy relevante dado que las infecciones respiratorias agudas, como la neumonía, son la principal causa de hospitalización y muerte en niños menores de 5 años, especialmente en países de ingresos medianos y bajos<sup>21</sup>.

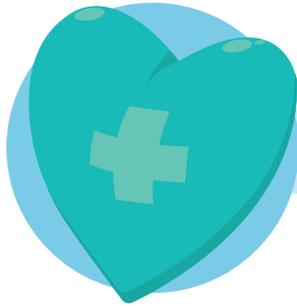
De igual manera, hay enfermedades, tanto en niños como en adultos, causadas por el contacto prolongado con ciertos químicos contaminantes, como el arsénico o el cobre, presentes en fuentes de agua contaminadas bien sea por causas naturales, por la actividad industrial o agrícola o por la ausencia de un saneamiento adecuado<sup>22</sup>.

Todo lo anterior implica que, gracias al agua y al saneamiento, habría niños más sanos y con un crecimiento acorde para su edad que estarían entonces en mejor disposición de asistir al colegio y de aumentar su productividad, convirtiéndose en un futuro cercano en ciudadanos que contribuyen a la generación de riqueza<sup>23</sup>.



---

<sup>g</sup> Es posible que la disminución en el riesgo de padecer diarrea en niños se deba a que las intervenciones ayudan a reducir la probabilidad de contraer ciertos virus y no tanto a que reduzcan la prevalencia de bacterias y parásitos que son los principales causantes de desnutrición [[Grembi et al. \(2020\)](#)].



## Salud en adultos y productividad

Desde luego, la diarrea no solo es un problema que afecta a los niños. En Latinoamérica y el Caribe, para el año 2016, los déficits de acceso a agua, saneamiento e higiene estuvieron directamente relacionados con alrededor del 40% de todas las muertes por diarrea y con la incidencia de otras afecciones como las respiratorias, desnutrición, esquistosomiasis, malaria, geohelmintiasis y tracoma<sup>24</sup>.

Además de los costos directos de atención en salud, el tener que atender situaciones de enfermedad propia o de familiares genera costos en forma de días laborales perdidos o una menor productividad en el trabajo<sup>25</sup>. Un acceso más conveniente al agua y saneamiento beneficia también a las familias ya que implica un ahorro en el tiempo y los recursos destinados a la recolección<sup>26</sup> y una disminución de los conflictos relacionados con temas de agua<sup>27</sup>.

Dedicar recursos económicos, mentales y logísticos para resolver los problemas de acceso también limita la atención y el tiempo dedicado a otras actividades, como trabajar o estudiar<sup>28</sup>. Todo lo anterior, aunado a la insatisfacción por vivir en condiciones de insalubridad y de peligro a la integridad física, desemboca en situaciones de estrés y ansiedad que afectan la calidad de vida de las personas<sup>29</sup>.



## Calidad de atención de salud

El agua y el saneamiento tienen también un rol crucial en la prestación de servicios de salud, pues una atención primaria de buena calidad requiere, entre otras cosas, de espacios impecables y asépticos, y de un personal que cumpla con condiciones mínimas de higiene. De lo contrario, los pacientes que acuden a los centros de salud, aunque reciben atención, se exponen a infecciones potencialmente mortales.

A nivel mundial, el 26% de las muertes neonatales y el 11% de la mortalidad materna están asociadas a una limpieza inadecuada en los lugares de atención de la salud<sup>30</sup>.





## Contaminación y conservación ambiental

En cuanto al medio ambiente, se debe prestar atención a la sostenibilidad de los recursos hídricos y a la contaminación causada por un saneamiento inadecuado. La sostenibilidad de los recursos de agua depende en gran medida de una buena gestión de las fuentes disponibles: un uso indiscriminado o descuidado de las mismas, y sin mecanismos de coordinación adecuados entre los usuarios, genera riesgos de agotamiento del recurso.

Por su parte, la disposición de desechos humanos o industriales en lugares no aptos ocasiona problemas de contaminación y de degradación de ecosistemas, lo que afecta no solo a las fuentes de agua, sino también a otras actividades que dependen de la explotación de recursos naturales, como la agricultura, la pesca y el turismo<sup>31</sup>.



### Caso emblemático: Saneamiento de la Ciudad y Bahía de Panamá

- Financiamiento de **USD 185 millones**
- Para mejorar la calidad ambiental de la Bahía a través del incremento de la capacidad de recolección y tratamiento de aguas residuales

## En suma: agua y saneamiento para el desarrollo sostenible

- El acceso inadecuado a servicios de agua y saneamiento podría suponer un costo económico de alrededor de 1,5% del PIB para los países de la región<sup>h</sup>.
- Garantizar el acceso no solo es una aspiración importante en sí misma, es un pilar fundamental para el desarrollo sostenible, que contempla:

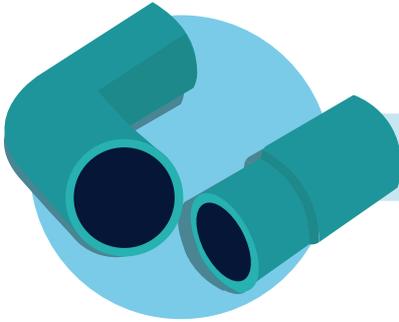


- Los beneficios de una cobertura universal del servicio básico de agua o de saneamiento pueden ser entre tres y cuatro veces mayores al costo, y para el caso de las comunidades rurales más pobres de América Latina y el Caribe, esta relación puede llegar a 10 y 8 en agua y saneamiento, respectivamente<sup>32</sup>.

<sup>h</sup> Informes de impacto económico de la falta de agua y saneamiento para cuatro países de América Latina y el Caribe (CAF, 2017). En estos informes se cuantifica el costo de no hacer nada respecto a la situación actual de acceso a agua y saneamiento en Bolivia, Panamá, Paraguay y Perú. Se incluyen costos asociados a salud (atención en salud, tiempo perdido por enfermedad, pérdida de productividad e ingresos perdidos por mortalidad), recursos destinados a la compra de agua potable o potabilización del agua, uso del tiempo y la afectación a algunas actividades económicas como pesca y turismo.

## Un paso más: nuevas y mejores prácticas

Queda claro que los proyectos de agua y saneamiento benefician en múltiples dimensiones a los hogares y a la sociedad en su conjunto. No obstante, su potencial de impacto depende de algunos factores que van más allá de la provisión de infraestructura, y estos factores se contemplan cada vez más en el diseño de las intervenciones.



### Uso efectivo de la infraestructura

La materialización de los beneficios de los proyectos de agua y saneamiento depende de los niveles de adopción y adherencia a la nueva infraestructura<sup>33</sup>, es decir, del uso efectivo que hagan los hogares de la misma.

El uso efectivo puede ser menor al previsto inicialmente si las familias deben incurrir en costos monetarios o de tiempo para conectarse a los nuevos sistemas. En ámbitos rurales, la utilización efectiva de fuentes de agua mejorada puede alcanzar apenas el 75%, según algunos estudios en América Latina y África<sup>34</sup>. En saneamiento, el uso efectivo de nuevas redes pudiera alcanzar a un tercio de las conexiones potenciales en América Latina<sup>35</sup>. Aunque en la mayoría de los casos la barrera financiera impide a los hogares conectarse a las redes públicas, hay otras barreras informativas, conductuales o logísticas que también deben atenderse desde la política pública.



### Adopción de prácticas higiénicas

Las prácticas higiénicas son clave para garantizar el impacto positivo del agua y el saneamiento<sup>36</sup>. Cambiar las prácticas higiénicas del hogar, sin embargo, no es tan fácil<sup>37</sup>. En países de ingresos bajos y medios, la fracción de la población que se lava las manos después de ir al baño no alcanza el 25%.

- Para fomentar prácticas higiénicas, CAF ha financiado algunos programas en la región como complemento de las intervenciones de agua y saneamiento. **Creciendo con Agua Segura**, es un ejemplo.
- Se pilotó en 2022 en zonas rurales de Bolivia atendidas por MiAgua.
- Programa de difusión de prácticas higiénicas con un enfoque comunitario: el hogar, los centros educativos y de cuidados infantiles y los centros de salud. Está pensado para que sea la misma comunidad la que promueva y haga seguimiento de las mejores prácticas.

La adopción de nuevas prácticas o el uso de nuevos servicios requiere de cambios conductuales que no son sencillos, especialmente en el corto plazo<sup>38</sup> y en el caso de acciones preventivas<sup>39</sup>. Los conocimientos, preferencias y restricciones de los hogares juegan un rol muy importante, pues si el hogar desconoce la existencia del servicio o sus beneficios, será menos probable que lo use o adopte las prácticas higiénicas recomendadas<sup>40</sup>. Lo mismo puede ocurrir si los miembros del hogar consideran que el uso de la nueva infraestructura o el cambio de comportamiento simplemente no es conveniente o es menos conveniente que otras alternativas (en tiempo, esfuerzo físico y recursos monetarios)<sup>41</sup>.

Por lo tanto, algunas intervenciones de agua y saneamiento se han complementado con acciones de capacitación y/o sensibilización a nivel de hogar o comunidad, que, según la evidencia, pudieran resultar efectivas en el corto plazo<sup>42</sup>.



**En programas destinados al área rural, como MiAgua o el programa Agua para comunidades rurales en Argentina, CAF busca incluir recursos para sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del saneamiento y del uso adecuado del agua y para capacitarla en la gestión de los servicios.**

Cabe mencionar, sin embargo, que diversos estudios han encontrado que los cambios de comportamiento generados por acciones de capacitación son difíciles de mantener en el largo plazo.



## Sostenibilidad de la infraestructura

Cuando se terminan las obras de infraestructura de agua y saneamiento comienza el período de posinversión, en el que se debe planificar y ejecutar la continuidad de los nuevos servicios. Un mantenimiento inadecuado o insuficiente afecta la calidad y cantidad del agua que reciben las familias y, por lo tanto, las hace más vulnerables a las enfermedades<sup>43</sup>.

Esto se constituye como un problema, especialmente en el ámbito rural, por la escala reducida de los servicios y la falta de capacidades. La participación comunitaria puede ser clave para garantizar la sostenibilidad de los servicios, aunque se ha encontrado que sin cierto apoyo externo, en el mediano y largo plazo la comunidad tiende a descuidar el mantenimiento<sup>44</sup>.

Para lograr una participación comunitaria más efectiva es necesario un nivel alto de compromiso, lo que se puede lograr involucrando a la población desde la preinversión, para asegurar que la solución ofrecida se encuadre con sus preferencias y necesidades. Idealmente, la comunidad también debería recibir apoyo técnico externo de manera periódica para mantener el compromiso y hacer un mantenimiento adecuado de la infraestructura.

**Para atender estas necesidades, y capitalizando los aprendizajes adquiridos en múltiples proyectos de agua en los últimos años, CAF ha incluido progresivamente distintos tipos de componentes en sus operaciones:**

- » actividades para incrementar la participación de la comunidad en todas las fases de los proyectos en zonas rurales

---

- » acciones para la creación de mecanismos de apoyo a la comunidad una vez finalizadas las obras de infraestructura

---

- » estrategias para desarrollar mejores capacidades de gestión de los servicios en las instituciones prestadoras.

- En el caso de MiAgua, la incorporación progresiva de los componentes de pre y posinversión han sido clave para lograr impactos positivos en las poblaciones intervenidas<sup>45</sup>.
- En 2019 se llevó a cabo una iniciativa en Paraguay, para dotar de insumos de tratamiento de agua a familias rurales, y brindar apoyo en la conformación de comisiones comunitarias para la gestión del agua<sup>46</sup>.
- Con el **Programa de Preinversión para el Sector Agua (PPSA)**, desde 2018 CAF ha financiado estudios de preinversión que buscan mejorar la sostenibilidad de los proyectos de agua y saneamiento a través de mejores diseños y procesos de planificación y supervisión.

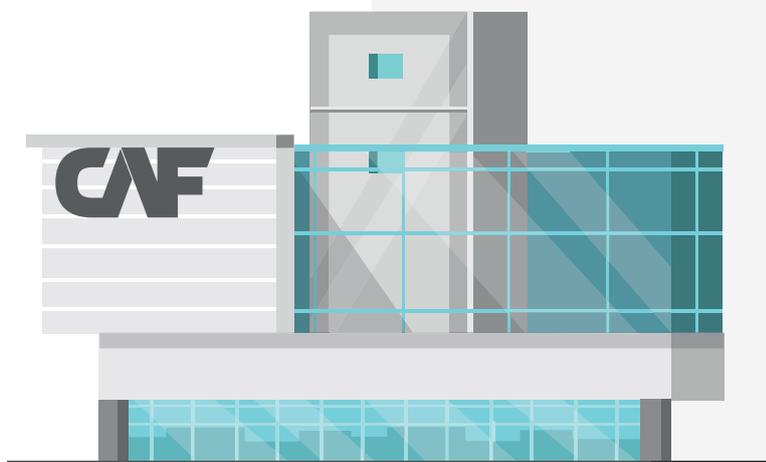
En el marco del PPSA, CAF ha aprobado:

**\$20** millones  
de dólares

**25 operaciones**  
de cooperación técnica

**en 9 países**  
de América Latina y el Caribe

- Desde 2018, CAF ha puesto a disposición un curso en línea, gratuito y masivo, para personas interesadas en la sostenibilidad de los servicios de agua y saneamiento rurales.



## En síntesis

El acceso al agua potable y a adecuados servicios de saneamiento son esenciales para construir sociedades más prósperas, ya que cumplen un rol clave en la salud individual, el bienestar social y la conservación del medio ambiente.

Los niños son los principales beneficiados del acceso seguro a agua y saneamiento, ya que pueden disfrutar de una infancia más enriquecedora y feliz, al estar más saludables y con patrones de crecimiento adecuados.

Las familias, en general, también se benefician al estar todos los miembros más saludables y disponer de más tiempo y atención para dedicarse a actividades que les generen ingresos o bienestar.

Países cuya población no accede a una cantidad o calidad suficiente de agua enfrentan mayores dificultades para alcanzar prosperidad, desarrollo e igualdad.

**CAF, junto a otros actores, asumió el desafío de disminuir las brechas de acceso a servicios de agua potable y saneamiento en América Latina y el Caribe.**

Sus acciones de financiamiento, asistencia y capacitación han alcanzado a diversas comunidades y han permitido avanzar hacia un acceso universal y equitativo del agua potable, mejores servicios de saneamiento y medidas higiénicas que garanticen más salud y mejor vida para todos.



## Notas de referencias

- 1 [Comisión Europea \(2022\)](#)
- 2 [CAF \(2021\)](#)
- 3 [JPM \(2022\)](#)
- 4 [Gómez Vidal et al. \(2021\)](#)
- 5 [CAF \(2022\)](#)
- 6 [Ugboko et al. \(2020\)](#)
- 7 [OMS \(2019\)](#)
- 8 [Gizaw y Worku \(2019\)](#)
- 9 [Pizzol et al. \(2021\)](#)
- 10 [Wolf et al. \(2022\)](#), [Andres et al. \(2018\)](#) y [Galiani et al. \(2009\)](#)
- 11 [Gamper-Rabindran et al. \(2008\)](#)
- 12 [Wolf et al. \(2022\)](#)
- 13 [CAF \(2020\)](#)
- 14 [Waddington et al. \(2009\)](#), [Wolf et al. \(2022\)](#) y [Wolf et al. \(2018\)](#)
- 15 [Contreras y Eisenberg \(2019\)](#)
- 16 [Wolf et al. \(2018\)](#)
- 17 [Mukherjee et al. \(2019\)](#)
- 18 [Yindong et al. \(2017\)](#)
- 19 [Bhalotra et. \(2021\)](#)
- 20 [Bekele et al. \(2020\)](#) y [Gizaw y Worku \(2019\)](#)
- 21 [Ashraf et al. \(2020\)](#)
- 22 [Hutton y Chase \(2016\)](#)
- 23 [Andres et al. \(2018\)](#)
- 24 [Prüss-Ustün et al. \(2019\)](#)
- 25 [Hutton \(2015\)](#)
- 26 [Ruber y Zintl \(2011\)](#), [Devoto et al. \(2012\)](#), [Ashraf et al. \(2017\)](#), [Celhay et al. \(2021\)](#) y [Galiani et al. \(2009\)](#)
- 27 [Devoto et al. \(2012\)](#)
- 28 [Mani et al. \(2013\)](#)
- 29 [Sclar et al. \(2018\)](#)
- 30 [OMS \(2019\)](#)
- 31 [Hutton y Chase \(2016\)](#) y [Hyun et al. \(2019\)](#)
- 32 [Hutton \(2015\)](#)
- 33 [Bekele et al. \(2020\)](#), [Ruber y Zintl \(2011\)](#), [Waddington et al. \(2009\)](#), [Andres et al. \(2018\)](#) y [Gómez Vidal et al. \(2021\)](#)
- 34 [Ruber y Zintl \(2011\)](#) y [Celhay et al. \(2021\)](#)
- 35 [Sturzenegger et al. \(2020\)](#)
- 36 [Cairncross et al. \(2010\)](#), [Dey et al. \(2019\)](#) y [Wolf et al. \(2018\)](#)
- 37 [Celhay et al. \(2021\)](#), [Waddington et al. \(2009\)](#) y [Andres et al. \(2018\)](#)
- 38 [Bekele et al. \(2020\)](#) y [Null et al. \(2018\)](#)
- 39 [Dupas y Miguel \(2017\)](#)
- 40 [Gómez Vidal et al. \(2021\)](#)
- 41 [Waddington et al. \(2009\)](#), [Ruber y Zintl \(2011\)](#), [Nielsen et al. \(2022\)](#) y [Null et al. \(2018\)](#)
- 42 [Dey et al. \(2019\)](#), [Reporte del CDC \(2006\)](#), [Freeman et al. \(2014\)](#)
- 43 [Ashraf et al. \(2017\)](#) y [Bhalotra et. \(2021\)](#)
- 44 [Reporte del CDC \(2006\)](#) y [Celhay et al. \(2021\)](#)
- 45 [CAF \(2020\)](#)
- 46 [Reporte de Sostenibilidad de CAF \(2019\)](#)