

¿Combatir la COVID-19 con racionamiento de agua?

Ángela González Landazábal

Ángela González Landazábal, especialista en Gestión de Servicios Públicos de Agua, Saneamiento y Residuos Sólidos, integrante de **Acuerdo Social**, asociación civil dedicada a la elaboración de propuestas de políticas públicas para Venezuela (acuerdosocialvenezuela@gmail.com).

SUMARIO

Según lo que han dicho las organizaciones de salud, la medida más importante para combatir la COVID-19 sería, sin duda, el lavado frecuente de las manos; algo relativamente fácil de aplicar en cualquier parte del mundo, excepto en Venezuela, donde el noventa por ciento de la población sufre racionamiento constante de agua y no hay respuestas a la vista.

Tanto la Organización Mundial de la Salud como los expertos de Naciones Unidas han señalado que el lavado de las manos es vital en la lucha contra el virus COVID-19, además de la principal precaución para minimizar el contagio. Por ello instan a los gobiernos de todo el mundo a proporcionar, a las poblaciones más vulnerables, acceso continuo a suficiente agua. «La lucha mundial contra la pandemia tiene pocas posibilidades de éxito si la higiene personal, la principal medida para prevenir el contagio, no está al alcance de los 2.200 millones de personas que no tienen acceso a servicios de agua potable», dijeron los expertos (Provea, 2020).

El acceso limitado al agua recrudece, además, las consecuencias económicas de la pandemia. Siendo más propensa a infectarse, **la población sin acceso al servicio está más sujeta a las medidas de aislamiento, lo que le dificulta ganarse la vida**. Los gobiernos deben aplicar medidas para romper este ciclo.

Según el Observatorio Venezolano de Servicios Públicos (OVSP, 2020), en mediciones de mayo de 2020, el 68,2 % de los ciudadanos valoró negativamente el servicio de agua potable. **Aunque el 91,7% cuenta con sistema de tuberías en sus hogares, solo el 13,6% recibió el suministro de forma continua**. Probablemente esa cifra se haya reducido a un diez por ciento, pues al desmantelamiento del servicio se suman las deficiencias del sistema eléctrico (aproximadamente, el ochenta por ciento de los acueductos funciona con bombeo) y la sequía que se presentó en 2020, y cuyas consecuencias afectarán el suministro en 2021, dado que no se adoptaron las previsiones necesarias.

¿Cómo llegamos a esto?

La prestación del servicio de agua potable se ha caracterizado, en las últimas dos décadas, por una gestión deplorable que acabó con la capacidad operativa de los sistemas, lo que se manifiesta en la caída de los indicadores de cobertura, continuidad y calidad del agua, como señalan las encuestas de condiciones de vida (ENCOVI y OVSP). El problema de la calidad del agua agrava el del suministro. **El usuario recibe agua de mala calidad, no apta para el consumo, debido a la disminución de las sustancias químicas requeridas para la potabilización**, como consecuencia de la baja producción de cloro y coagulantes en el país.

La destrucción de la capacidad operativa del servicio es consecuencia del desmantelamiento institucional del sector: **se regresó a una gestión centralizada y poco profesional, se politizó y militarizó el servicio, se abandonaron los programas de capacitación técnica y la**

remuneración irrisoria del personal técnico y profesional condujo a una fuga de los cuadros técnicos. A ello se sumó la ausencia de planes de desarrollo, la opacidad informativa y la desaparición de la supervisión y el control nacional.

En estas condiciones no es de extrañar que el programa de inversiones haya resultado disminuido, ineficiente y poco equitativo en su distribución. Entre 2006 y 2015 (último año para el cual existen cifras oficiales), las inversiones ejecutadas estuvieron en el orden de 0,2% del producto interno bruto (PIB). Para cumplir las metas del Milenio se requerían inversiones superiores al 0,6 % del PIB.

La variación interanual, en términos reales, del presupuesto asignado entre 2007 y 2017 fue inferior a la tasa de inflación anual. Los recursos de capital de trabajo para la operación del servicio también se vieron mermados: la recaudación fue exigua por una gestión comercial ineficiente y tarifas muy bajas. **El precio medio en 1999 fue 0,4 dólares por metro cúbico y hoy es 0,0001 dólares.** Esto requirió un aumento de las transferencias del gobierno para gastos operativos, que no ocurrió. El resultado fue una reducción de los gastos de operación y mantenimiento que afectó la operación diaria del servicio.

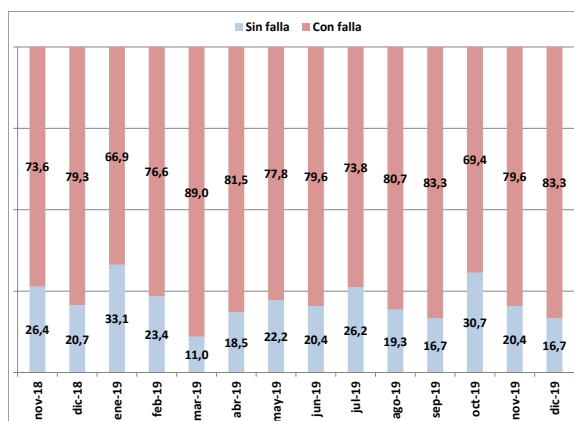
La distribución de las pocas inversiones realizadas en el sector fue poco equitativa. Entre 2006 y 2015 las asignaciones presupuestarias a Hidrocapital —que atiende al veinte por ciento de la población— equivalieron, en promedio, al 47% del presupuesto nacional para el sector. Esta es una de las razones por las cuales el servicio presenta problemas mayores en el interior del país.

Los hospitales: la peor cara de la crisis

Los problemas de calidad y continuidad del servicio de agua potable han incidido en los últimos años en el incremento de los índices de morbilidad y mortalidad infantil, y los rebrotes de enfermedades ya erradicadas. Ahora su escasez ha pasado a ser un detonante de la COVID-19.

Esta situación es particularmente grave en los hospitales, que no escapan a los problemas de suministro de agua, incluidos los denominados «hospitales centinelas», supuestamente rectores en el proceso de atención de la COVID-19. La organización Médicos por la Salud (2019), en su última encuesta nacional de hospitales disponible, señala que en 2019 **el 70% de los hospitales reportó intermitencia en el suministro de agua**, el 20% no tuvo suministro alguno y solo el 9% tuvo servicio de forma normal y consecutiva. La falla del servicio de agua en las emergencias de los hospitales alcanzó 83,3 % en diciembre 2019.

Falla de servicio de agua en emergencias de hospitales (porcentajes)



Fuente: Médicos por la Salud (2019).

Un informe sobre la ayuda humanitaria que requiere Venezuela para combatir la COVID-19, elaborado por la organización Human Rights Watch y la Universidad Johns Hopkins (HRW, 2020), plantea que la falta de agua impide sobre todo lavarse las manos y produce altas tasas de infecciones intrahospitalarias (las originadas dentro de los establecimientos de salud), tales como bacteriemia, infección de fístulas e infecciones pulmonares. Al incluir ahora la COVID-19, la vulnerabilidad de la infraestructura hospitalaria se incrementa de manera alarmante.

La ingobernabilidad del servicio de agua

Ante esta situación, sin respuesta apropiada por parte de los responsables de la prestación del servicio, la población trata de encontrar soluciones propias. En su Boletín de junio 2020, el OVSP (2020) señala que, en las diez principales ciudades del país, el 56,7% de los hogares siempre tiene agua almacenada, lo cual usualmente se realiza de manera inadecuada. Otras prácticas para disponer del vital líquido incluyen pago de cisternas, acarreo de recipientes desde lugares públicos y compra de agua embotellada, con altos costos para los usuarios, a expensas del escaso presupuesto familiar. También señala este Boletín que el 34,4% de la población se desplaza entre 100m y 1 km para obtener agua, y el 30,7% lo hace por más de un kilómetro.

Muchos alcaldes, para atender los reclamos de sus ciudadanos, intentan hacer coordinaciones con las empresas hidrológicas regionales que terminan en unas «mesas de agua» que no resuelven problema alguno y decepcionan a usuarios y autoridades municipales. A los alcaldes se les niega la participación en las decisiones del servicio, aun cuando la Ley Orgánica de Régimen Municipal les otorga la competencia para su prestación; y si bien la misma está en manos de una empresa operadora pública, ello no quita autoridad a los alcaldes sobre su gestión.

En esta desinstitucionalización que sufren todas las áreas de gestión pública solo se emprenden acciones espasmódicas que no resuelven el problema. En su desesperación por dar respuesta a los vecinos, **algunas alcaldías han procedido a abrir pozos a costa de los presupuestos municipales** y, por supuesto, les tocará asumir sus costos de operación sin tener la opción de cobrar el servicio. Otra medida tomada para paliar la falta de suministro de agua ha sido el envío de cisternas a las zonas más afectadas o con poblaciones de menores ingresos. Pero esto ha ocasionado que la población interrumpa la medida de cuarentena, para salir en la búsqueda del recurso, lo cual suele suceder de manera desordenada e incluso violenta en algunos casos, ante la desesperación de los usuarios por acceder a un poco del vital líquido.

Aglomeraciones para acceder al agua de cisternas en barriadas caraqueñas (mayo de 2020).



El problema de salud pública asociado al suministro de agua potable se ha agravado con la **COVID-19**. Requiere compromiso de las autoridades nacionales y locales, y de la sociedad, para buscar juntos respuestas efectivas e inmediatas que disminuyan la vulnerabilidad de la población ante esta pandemia.

Referencias

- HRW (2020): «Venezuela necesita ayuda humanitaria urgente para combatir la Covid-19». Human Rights Watch. <https://www.hrw.org/es/news/2020/05/27/venezuela-necesita-ayuda-humanitaria-urgente-para-combatir-la-covid-19>
- Médicos por la Salud (2019): «Encuesta Nacional de Hospitales. Balance Final 2019». https://2479be6a-2e67-48df-9858-103ea763ef46.filesusr.com/ugd/0f3ae5_6bf4b730d6ab43589a30c303dd01880b.pdf
- OVSP (2020): «Percepción ciudadana de los servicios públicos». Boletín informativo del OVSP. No. 12. Junio 2020. Observatorio Venezolano de Servicios Públicos. http://www.observatoriovsp.org/wp-content/uploads/Boletin-12_8-convertido-comprimido.pdf
- Provea (2020): «Expertos de la ONU: No se podrá parar el COVID-19 sin proporcionar agua a las personas en situación de vulnerabilidad». Programa Venezolano de Educación Acción en Derechos Humanos. <https://www.derechos.org.ve/actualidad/expertos-de-la-onu-no-se-podra-parar-el-covid-19-sin-proporcionar-agua-a-las-personas-en-situacion-de-vulnerabilidad>