Naciones Unidas A/HRC/63/34

Asamblea General

Distr. general
9 de julio de 2026
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos
63er período de sesiones
7 de septiembre a 9 de octubre de 2026
Tema 3 de la agenda
Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo

Hacer realidad el derecho humano al saneamiento para todos

Informe del Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y al saneamiento, Pedro Arrojo Agudo

Resumen

Dieciséis años después de que se reconociera el saneamiento como un derecho humano diferenciado, solo unos pocos Estados lo han reconocido en su legislación nacional, y su realización efectiva sigue rezagada.

En este, su último informe, en vísperas de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Agua de 2026 para Acelerar la Consecución del Objetivo de Desarrollo Sostenible 6 y el examen de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y al saneamiento, Pedro Arrojo Agudo, hace un llamamiento a renovar el compromiso con la efectividad universal del derecho humano al saneamiento para todos. El informe destaca la necesidad de situar los principios de los derechos humanos en el centro de las políticas e inversiones en materia de saneamiento.

Se ruega reciclar

I. Introducción

1. Aunque el saneamiento se ha reconocido como un derecho humano diferenciado y lleva ya 16 años[1] siendo una prioridad política a nivel mundial, alrededor de 3.400 millones de personas en todo el mundo siguen sin tener acceso a servicios de saneamiento gestionados sin riesgos[2]. En comparación con el derecho humano al agua potable, el derecho humano al saneamiento ha quedado claramente relegado a un segundo plano.

2. En vísperas de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Agua de 2026 para Acelerar la Consecución del Objetivo de Desarrollo Sostenible 6, el Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y al saneamiento, Pedro Arrojo Agudo, presenta este informe como un llamamiento a renovar el compromiso con la efectividad universal del derecho humano al saneamiento para todos. A pesar de los avances, el acceso insuficiente al saneamiento sigue socavando la dignidad humana y el disfrute de una serie de derechos humanos.

3. El saneamiento no solo es un derecho humano fundamental en sí mismo, sino también un factor indispensable para el ejercicio de otros muchos derechos humanos, entre ellos el derecho al agua potable, a la salud, a la educación, a una vivienda adecuada y a un medio ambiente limpio, saludable y sostenible. Las deficiencias persistentes en el acceso al saneamiento siguen afectando de manera desproporcionada a las personas en situación de vulnerabilidad, lo que agrava las desigualdades y socava los esfuerzos por lograr un desarrollo inclusivo.

4. Mientras la comunidad internacional se prepara para el próximo examen de la Agenda 2030 para el Desarrollo sostenible y los debates sobre la agenda posterior a 2030, el Relator Especial insta a los Estados a que renueven su compromiso con la efectividad universal del saneamiento como derecho humano y a que den prioridad al saneamiento en los esfuerzos mundiales en materia de agua y desarrollo. En el informe se destaca la necesidad de no limitarse a los objetivos relativos a las infraestructuras y de situar los principios de los derechos humanos —como la igualdad, la no discriminación, la participación, la rendición de cuentas y la sostenibilidad— en el centro de las políticas e inversiones en materia de saneamiento.

5. El Relator Especial expresa su agradecimiento a quienes enviaron aportaciones por escrito en respuesta a su convocatoria[3] y a quienes participaron en la consulta celebrada el 16 de junio de 2026.

II. Reconocimiento del derecho humano al saneamiento

A. Evolución en el derecho internacional

6. El reconocimiento del derecho humano al saneamiento se fue consolidando poco a poco: primero, mediante su mención en tratados específicos de derechos humanos; después, a través de la labor normativa de los órganos creados en virtud de tratados y los procedimientos especiales; y, por último, mediante el reconocimiento explícito por parte de los Estados en resoluciones y en la legislación nacional.

7. El derecho humano al saneamiento se fundamenta en el derecho a un nivel de vida adecuado y en el derecho a la salud, ambos consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (art. 25, párr. 1) y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que entró en vigor en 1976 (arts. 11 y 12).

[1] Desde 2000 hasta 2015, en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y desde 2015, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

[2] Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000-2024: Special Focus on Inequalities* (Ginebra, 2025), pág. ix.

[3] Véase https://www.ohchr.org/es/calls-for-input/2026/call-input-human-right-sanitation-non-discrimination.

8. En su observación general núm. 15 (2002), relativa al derecho al agua, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales observó que la falta de acceso a servicios adecuados de saneamiento constituía la principal causa de contaminación del agua y de las enfermedades relacionadas con el agua. Aclaró que los Estados tenían la obligación de ampliar unos servicios de saneamiento salubres, en particular a las zonas rurales y las zonas urbanas desfavorecidas, teniendo en cuenta las necesidades de las mujeres y los niños.

9. En 2005, el Relator Especial de la Subcomisión de Promoción y Protección de los Derechos Humanos, El Hadji Guissé, presentó una serie de directrices para la realización del derecho al agua potable y al saneamiento[4], que fueron posteriormente aprobadas, en 2006, por la Subcomisión. Las directrices establecen que "[t]oda persona tiene derecho a acceder a un servicio de saneamiento adecuado y seguro que proteja la salud pública y el medio ambiente". En 2007, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos concluyó que había "llegado el momento de considerar el acceso al agua potable y el saneamiento como un derecho humano"[5].

10. En un informe fundamental, la Experta Independiente sobre la cuestión de las obligaciones de derechos humanos relacionadas con el acceso al agua potable y el saneamiento, Catarina de Albuquerque, argumentó que "como la dignidad está siempre presente en la cuestión del saneamiento, y el saneamiento no puede quedar totalmente incorporado en otro derecho humano existente, se lo debería considerar un derecho humano por separado"[6].

11. En 2010, la Asamblea General, en su resolución 64/292, reconoció que el derecho al agua potable y el saneamiento era un derecho humano. En 2015, en su resolución 70/169, la Asamblea reconoció el saneamiento como un derecho humano diferenciado.

12. En su observación general núm. 22 (2016), el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoció que el acceso a un saneamiento adecuado era uno de los factores determinantes básicos de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. En 2024, el Consejo de Derechos Humanos aprobó la resolución 56/11, en la que exhortaba a los Estados a que velaran por que las mujeres y las niñas tuvieran acceso a instalaciones, información y productos disponibles, accesibles y asequibles para una gestión óptima y eficaz de la higiene menstrual.

B. Reconocimiento en el plano nacional

13. Solo unos pocos Estados reconocen explícitamente el derecho humano al saneamiento en sus constituciones. El Relator Especial ha señalado[7] que así ocurre en Bolivia (Estado Plurinacional de), Burkina Faso, Fiji, Honduras, Kenya, México, el Nepal y el Uruguay. La Constitución de Maldivas reconoce el derecho a disponer de un sistema de alcantarillado de calidad aceptable en cada isla habitada, aunque, lamentablemente, limita este derecho exclusivamente a los ciudadanos maldivos. El Relator Especial también ha observado las iniciativas legislativas en curso, como, por ejemplo, el proyecto de ley PEC 2/2016 en el Brasil, cuyo objetivo es introducir el derecho al saneamiento básico, entre otros derechos sociales mencionados en la Constitución. Otros Estados —como, por ejemplo, la República Dominicana— hacen referencia a las normas de saneamiento en sus constituciones, sin identificar necesariamente el saneamiento como un derecho humano.

14. Varios Estados, entre ellos Chile, las Comoras, Côte d'Ivoire, Cuba, El Salvador, Mozambique y el Perú, reconocen el derecho humano al saneamiento en su legislación ordinaria. El Territorio Palestino Ocupado establece en su Ley del Agua que los tribunales considerarán el saneamiento como un derecho humano. De los Estados que respondieron a

[4] Véase E/CN.4/Sub.2/2005/25.
[5] A/HRC/6/3, párr. 66.
[6] A/HRC/12/24, párr. 58.
[7] Sobre la base de la información recibida en respuesta a su cuestionario, en la investigación realizada a título gratuito por estudiantes del Promise Institute for Human Rights de la Facultad de Derecho de la Universidad de California en Los Ángeles, y en la investigación realizada a partir de la información disponible en el último informe Análisis y Evaluación Mundiales del Saneamiento y el Agua Potable.

la convocatoria para aportar información, muchos indicaron que su legislación definía el saneamiento simplemente como una obligación del Estado o como un servicio público de interés general. En algunos países —como el Brasil, Colombia y la India— el derecho al saneamiento se deriva de la jurisprudencia.

15. Además, algunos Estados reconocen el derecho humano al saneamiento en sus políticas. Por ejemplo: Bangladesh, en su Estrategia Nacional de Saneamiento de 2005; Guatemala, en su Política Pública de Agua Potable y Saneamiento de 2024; y la República Democrática Popular Lao, en su Política Nacional sobre Abastecimiento de Agua, Saneamiento e Higiene, que reconoce el derecho a contar con instalaciones de saneamiento e higiene seguras.

16. Aunque un rápido análisis de la legislación y las políticas nacionales indica que cada vez son más los países que reconocen explícitamente el derecho humano al saneamiento en sus textos constitucionales o legales, así como en sus políticas nacionales, el Relator Especial considera que esos reconocimientos son demasiado escasos y aislados. Alienta a todos los Estados a que incorporen plenamente el saneamiento como derecho humano en su legislación, ya sea en las constituciones nacionales o en otras normas. Este enfoque constituiría un sólido fundamento jurídico para que ese derecho se aplicara posteriormente mediante políticas y planes de acción nacionales sólidos, recibiera la prioridad necesaria en la asignación de recursos y fuera reconocido por los tribunales.

III. Ámbito de aplicación del derecho humano al saneamiento

17. El Relator Especial suscribe la definición de saneamiento propuesta en el glosario de 2010 sobre el derecho humano al agua y al saneamiento[8], que incluye la recogida, el transporte, el tratamiento y la eliminación de excrementos humanos, aguas residuales domésticas y residuos sólidos, así como la promoción de la higiene asociada, lo que lógicamente incluye la higiene menstrual. No obstante, considera que el concepto de saneamiento debe incluir también la gestión del drenaje de aguas pluviales y de los desechos sólidos, e incluso el tratamiento adecuado de las aguas residuales procedentes de usos no domésticos, como las actividades productivas, tal y como se explica a continuación.

A. El inodoro como primer paso

18. Sin duda, el derecho humano al saneamiento encuentra su primera manifestación visible en el derecho a disponer de un inodoro, en condiciones de dignidad, privacidad, salud y seguridad, prestando especial atención a las mujeres y las niñas.

B. Gestión de las aguas residuales

19. La gestión de las aguas residuales generadas por los seres humanos reviste una importancia fundamental para evitar que contaminen los ecosistemas acuáticos circundantes y, por consiguiente, no pongan en peligro la salud de las comunidades que dependen de ellos. Existen dos tipos de sistemas de saneamiento: *in situ* y con conexión a la red.

20. Los sistemas de saneamiento *in situ* son instalaciones descentralizadas de gestión de residuos destinadas a la recogida, el almacenamiento y el tratamiento de los excrementos humanos y las aguas residuales directamente en el lugar donde se generan. Algunos son sistemas secos, que no necesitan agua para la eliminación de residuos y utilizan estos como fertilizante. Los sistemas de saneamiento en seco son, sin duda, los que mejor cumplen con la obligación de evitar la contaminación de las masas de agua, además de no requerir agua y transformar los residuos en fertilizante.

[8] Véase https://sswm.info/sites/default/files/reference_attachments/UNW%20DPAC%20ny%20Glossary %20on%20the%20Human%20Right%20to%20Water%20and%20Sanitation.pdf.

21. No obstante, en la mayoría de los casos, los sistemas de saneamiento *in situ* son de tipo húmedo y funcionan con agua corriente para la eliminación de heces y orina, que, junto con las aguas residuales procedentes de otros usos domésticos, se recogen en tanques sépticos o pozos negros, que deben vaciarse y gestionarse periódicamente. La dificultad para gestionar estas aguas residuales mixtas, la falta de un mantenimiento apropiado y las frecuentes infiltraciones debidas a un diseño inadecuado o a deficiencias en la construcción suelen generar graves problemas de contaminación.

22. Los sistemas de saneamiento con conexión a la red se utilizan principalmente en pueblos y ciudades. Recogen las heces, utilizando agua potable de la red de suministro, junto con otras aguas residuales domésticas, y las transportan a través de la red de alcantarillado, junto con el agua de lluvia, hasta plantas de tratamiento centralizadas para su depuración antes de verterlas al medio.

23. Estas plantas de tratamiento de aguas residuales domésticas pueden basarse en diversas tecnologías, pero suelen clasificarse como plantas de saneamiento intensivas o extensivas. En las grandes zonas urbanas se requieren estrategias de saneamiento intensivas, que conllevan un elevado consumo energético y elevados costos de gestión. Sin embargo, los costos pueden repartirse entre un gran número de hogares. En cualquier caso, en las pequeñas ciudades o pueblos, es fundamental desarrollar estrategias de saneamiento extensivas y basadas en la naturaleza. Un diseño adecuado de este tipo de instalaciones, utilizando las plantas autóctonas apropiadas (macrófitas), puede garantizar un saneamiento eficaz con unos costos energéticos bajos o nulos, lo que asegura su asequibilidad.

C. Higiene, incluidas la salud y la higiene menstruales

24. La obligación de los Estados de velar por que todas las personas tengan acceso a una cantidad suficiente de agua potable para uso personal y doméstico incluye el agua destinada a la higiene personal. El Relator Especial recuerda que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se necesitan entre 50 y 100 litros de agua por persona y día para evitar problemas de salud[9].

25. Las mujeres y las niñas se ven afectadas de manera desproporcionada por la deficiencia de los servicios e infraestructuras de agua, saneamiento e higiene. La insuficiencia de los servicios aumenta los riesgos para la salud de las mujeres y las niñas, especialmente las que se encuentran en situaciones de marginación, y limita su capacidad para gestionar su salud menstrual de forma segura y privada.

26. La gestión de la salud y la higiene menstruales requiere productos adecuados para absorber o recoger la sangre menstrual, que deben cambiarse en privado con la frecuencia necesaria. Las mujeres y las niñas deberían poder lavarse con agua y jabón y tener acceso a instalaciones seguras y adecuadas para desechar los productos usados. Las adolescentes deberían tener acceso a información sobre el ciclo menstrual y sobre cómo gestionar la menstruación con dignidad, sin molestias ni miedo. Para ello se requiere una atención especial, no solo al ámbito doméstico, sino también a las escuelas, mediante una educación sexual integral, así como a los espacios públicos y los lugares de trabajo, y velar por que se disponga de información precisa, atención sanitaria de calidad —incluida la atención de la salud sexual y reproductiva— y un entorno libre de estigmatización y discriminación.

D. Gestión del drenaje de las aguas pluviales

27. La mayoría de los sistemas de alcantarillado, denominados sistemas unitarios o sistemas combinados, recogen tanto las aguas residuales domésticas como las aguas pluviales. Esto hace necesario incluir el drenaje de las aguas pluviales en la gestión del alcantarillado y del saneamiento de las aguas residuales.

[9] Véase https://www.who.int/docs/default-source/wash-documents/wash/infographic-domestic-water-quantity.pdf.

E. Gestión de los residuos sólidos

28. Incluso la gestión de los residuos sólidos debe integrarse en las estrategias de saneamiento vinculadas a la gestión del agua, en la medida en que esos residuos generan lixiviados que pueden contaminar los ecosistemas acuáticos cercanos.

F. Tratamiento de los vertidos procedentes de actividades productivas y usos no domésticos

29. Los vertidos de aguas residuales no domésticas, procedentes principalmente de actividades productivas y que a menudo contienen contaminantes tóxicos, deben tratarse adecuadamente, si bien la responsabilidad recae en el generador. Los Estados deben regular la gestión de esos vertidos y velar por que su tratamiento corra a cargo de los generadores y, en caso de que se produzca contaminación, tienen que aplicar rigurosamente el principio de que quien contamina debe restaurar (principio de "quien contamina restaura"), que se deriva del principio comúnmente conocido como "quien contamina paga". De no hacerlo, se vería menoscabado el disfrute de los derechos humanos al agua, al saneamiento, a la salud, a la vida y a un medio ambiente saludable.

IV. La responsabilidad del Estado de hacer efectivo el derecho humano al saneamiento

30. Poner fin a la defecación al aire libre, allí donde todavía se practique, ha de ser una prioridad. En ese sentido, los Estados deben proporcionar a las comunidades —prestando especial atención a las mujeres y las niñas— información sobre las repercusiones de esta práctica en la salud, así como recursos para construir instalaciones con inodoros que sean seguras e higiénicas y garanticen la intimidad, además de instalaciones de saneamiento, como tanques sépticos, así como apoyo para su correcto mantenimiento.

31. En las ciudades y pueblos donde la concentración de población exige sistemas colectivos más complejos, y en particular redes de alcantarillado y gestión de residuos sólidos, el Estado, a través de los gobiernos municipales, debe proporcionar la infraestructura y los servicios locales correspondientes construyendo, gestionando y manteniendo tanto las redes de alcantarillado como las plantas de tratamiento de aguas residuales domésticas. Sin embargo, los municipios rurales y las autoridades de las comunidades locales suelen carecer de la información necesaria para elegir el tipo de planta de saneamiento que mejor se adapte a sus necesidades. El Estado tiene la responsabilidad de facilitar información para que las instalaciones de tratamiento de aguas residuales no solo sean eficaces, sino también fáciles de gestionar y asequibles.

32. La realización de obras estructurales en las redes de alcantarillado y las plantas de tratamiento puede desbordar las capacidades locales y provocar un aumento de las tarifas, de modo que el servicio resulte inasequible. Por lo tanto, los Estados deberían garantizar una cadena adecuada de prestación de los servicios de saneamiento, lo que podría requerir apoyo financiero y subvenciones para sus municipios.

33. Dejar a los municipios a su suerte ante estos retos supone obligarlos a negociar con grandes corporaciones financieras en una posición de enorme desequilibrio de poder. En estas circunstancias, a menudo se promueven estrategias de privatización y financierización de los servicios de agua y saneamiento, que suelen presentarse como alianzas público-privadas en las que los intereses empresariales prevalecen claramente sobre el interés público. Con estos enfoques de privatización, a menudo se imponen proyectos inadecuados, basados en tecnologías que aumentan no solo la inversión inicial, sino, sobre todo, los costos de gestión posteriores.

34. La financiación del saneamiento debería proceder de tres fuentes: las tarifas que pagan los usuarios, establecidas mediante un proceso participativo y transparente que garantice su asequibilidad para las personas más pobres; los fondos públicos disponibles, asignados con arreglo al principio de prioridad, que podrían complementarse con financiación obtenida por

los Gobiernos en los mercados de capitales; y, en el caso de los países menos adelantados, la asistencia para el desarrollo. Partiendo de esta base, el fomento de plataformas financieras públicas para los servicios de agua y saneamiento, guiadas por el interés público, podría facilitar líneas de financiación a las administraciones locales para que llevaran a cabo las obras de saneamiento necesarias.

35. En cualquier caso, el Relator Especial llama la atención acerca de los Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos.

36. Los Estados también deben llevar a cabo campañas de sensibilización y educación que reduzcan las cargas contaminantes en origen, promoviendo el uso de detergentes biodegradables, jabones y productos de higiene personal, y desincentivando o prohibiendo el uso de sustancias tóxicas persistentes en el hogar, e informando a la población sobre los daños que provoca la eliminación por el inodoro de materiales no biodegradables, como compresas higiénicas o toallitas, que causan graves problemas en las plantas de tratamiento de aguas residuales y degradan los ecosistemas acuáticos.

37. En lo que respecta a los usos productivos del agua, los Estados deben dar prioridad a los derechos humanos al agua potable, la vivienda, la salud y un medio ambiente limpio, saludable y sostenible, entre otros, frente a los intereses económicos de los productores. Con este fin, los Estados, mediante las leyes y reglamentos pertinentes, deben impedir los vertidos contaminantes u otras repercusiones de gran alcance y aplicar rigurosamente el principio de quien contamina restaura. Los costos del tratamiento de las aguas residuales y de los desechos sólidos deben incluirse en los costos de producción y recuperarse mediante su repercusión en el precio de los bienes producidos.

V. Tendencias mundiales, retos y prácticas prometedoras

A. Sistemas de saneamiento

38. En 2024, 3.400 millones de personas seguían careciendo de servicios de saneamiento gestionados sin riesgos, de las cuales 1.900 millones disponían de servicios básicos, 560 millones de servicios limitados, 555 millones de servicios no mejorados y 354 millones practicaban la defecación al aire libre, casi todas ellas en zonas rurales. Desde 2015, la cobertura de los servicios de saneamiento gestionados sin riesgos ha aumentado del 48 % al 58 %, pasando del 36 % al 49 % en las zonas rurales y del 59 % al 66 % en las zonas urbanas. Las personas que viven en los países menos adelantados tienen casi el doble de probabilidades de carecer de acceso a servicios de saneamiento gestionados sin riesgos[10].

39. Países como Burkina Faso, el Senegal y el Togo han logrado avances notables en la reducción de las tasas de defecación al aire libre gracias a un programa de saneamiento total liderado por la comunidad, en el que se han identificado como factores clave el liderazgo político, la implicación de la comunidad, la descentralización y la participación activa de las mujeres[11].

40. El reto de desarrollar soluciones de saneamiento sostenibles que conserven los recursos hídricos y permitan reciclar los materiales orgánicos en el ámbito de la gestión de los residuos humanos es una necesidad cada vez mayor. En la mayoría de las zonas rurales más empobrecidas, las familias o comunidades construyen instalaciones de saneamiento *in situ* en las que se utiliza agua para evacuar los residuos y almacenarlos en fosas, depósitos y pozos. Sin embargo, a menudo no se garantiza una gestión adecuada de la eliminación y el tratamiento de los lodos fecales, lo que acaba contaminando los acuíferos y ríos cercanos. Por citar un ejemplo, durante su visita a Guinea-Bissau, el Relator Especial pudo comprobar cómo, tanto en las aldeas como en la propia capital, las letrinas —situadas a veces a solo unos metros de los pozos— contaminaban el agua que consumía la población.

[10] Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000-2024.*

[11] Véase https://www.unicef.org/evaluation/blog/open-defecation-free-sustainable-sanitation.

41. Los diversos sistemas de saneamiento y de inodoros secos existentes, desde los modelos de bajo costo en zonas empobrecidas y con escasez de agua hasta los sistemas más complejos en los países desarrollados, merecen una mayor atención por parte de los Estados y las autoridades municipales. Deberían promoverse incentivos y normativas adecuados, así como estrategias participativas y de apoyo a la comunidad, para alentar la implantación de estos sistemas[12].

42. Las zonas periurbanas en rápido crecimiento suponen uno de los mayores retos de la planificación urbana contemporánea. En primer lugar, es fundamental que los Estados, a través de sus municipios, reconozcan estos asentamientos como espacios urbanos bajo una clara responsabilidad pública y no los traten como zonas informales que, con el tiempo, terminarán siendo regularizadas. Aunque, como estrategia de transición, pueda resultar razonable promover un sistema de saneamiento *in situ* que cuente con servicios adecuados de gestión y tratamiento de lodos fecales, las autoridades municipales deben garantizar la ampliación de la red de alcantarillado y saneamiento de la ciudad hasta esos asentamientos.

43. Es importante hacer hincapié en que el mantenimiento de los sistemas *in situ* debe llevarse a cabo velando por la dignidad, la higiene y la salud de quienes lo realizan. Por lo tanto, es urgente e imperativo poner fin a la recogida manual de excrementos que realizan personas y comunidades que sufren discriminación por motivos de trabajo y ascendencia[13].

44. En los asentamientos periurbanos, el desarrollo de enfoques basados en ecosistemas de transición —que vinculen la planificación urbana con la conservación de los ecosistemas acuáticos circundantes (zonas ribereñas, humedales y zonas de recarga)— puede desempeñar un papel fundamental en los sistemas de saneamiento, además de cumplir una función ambiental estratégica de transición entre la ciudad y los ecosistemas que la sustentan.

45. Entre los ejemplos más destacados de participación comunitaria se encuentran el Proyecto Ecociudad de Erdos en China[14], un programa de inodoros secos ecológicos desarrollado por las comunidades aimaras y quechuas en el Estado Plurinacional de Bolivia[15], un programa piloto en los asentamientos informales periurbanos de Omaruru, en Namibia, desarrollado con la participación activa de las autoridades municipales[16], y proyectos avanzados de saneamiento seco con inodoros de compostaje y la adopción generalizada en Suecia de sistemas modernos de separación de orina[17].

46. Aunque no existen estadísticas fiables a nivel mundial, se ha estimado que más del 80 % de las aguas residuales del mundo se vierten sin tratar al medio ambiente[18]. Los datos de 129 Estados que representan el 89 % de la población mundial revelaron que, en 2024, el 58 % de las aguas residuales domésticas se trataron de forma segura[19].

47. Un tratamiento adecuado de las aguas residuales es fundamental para reducir el riesgo de enfermedades de transmisión hídrica, como el cólera, la fiebre tifoidea, la hepatitis A, la poliomielitis y, en particular, las enfermedades diarreicas, que constituyen la tercera causa de muerte entre los niños menores de 5 años en todo el mundo[20].

48. La reutilización de aguas residuales sin tratar o parcialmente tratadas suele considerarse una buena práctica. En 2010, la Organización de las Naciones Unidas para la

[12] Véase https://www.ijert.org/research/advancements-in-dry-toilet-technologies-a-comprehensive-review-of-design-materials-and-waste-treatment-approaches-IJERTV14IS060015.pdf.

[13] Véase https://globalforumcdwd.org/global-report-on-status-of-communities-discriminated-on-work-and-descent-2024/.

[14] Véase https://www.susana.org/_resources/documents/default/2-1962-en-introduction-Suecia-China-eco-town-project-text-2006.pdf.

[15] Véase https://www.iadb.org/es/blog/agua-saneamiento-y-residuos-solidos/banos-ecologicos-secos-soluciones-adaptadas-las-comunidades-rurales-en-bolivia.

[16] Véase https://www.susana.org/_resources/documents/default/2-1608-en-otji-pilot-namibia-2012-aug-final.pdf.

[17] Véase https://www.susana.org/knowledge-hub/resources?id=1137.

[18] Véase https://unhabitat.org/sites/default/files/2023/06/water_report_web.pdf.

[19] Véase https://www.unwater.org/publications/progress-wastewater-treatment-2024-update.

[20] Véase https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water y https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease.

Alimentación y la Agricultura (FAO) señaló que, según estimaciones, la superficie total de tierras regadas con aguas residuales sin tratar o parcialmente diluidas era de 20 millones de hectáreas en 50 países (el 10 % de la superficie total de regadío)[21]. Cabe señalar que estas prácticas, al pasar por alto las directrices de la OMS sobre el uso seguro de las aguas residuales, las aguas grises y los excrementos[22], entrañan riesgos para la salud pública. El Valle del Mezquital, por ejemplo, es la mayor zona agrícola del mundo regada con aguas residuales. Estudios recientes han demostrado que la diarrea afecta al 10 % de los niños de la zona, una proporción que duplica la registrada en las comunidades que no están expuestas al riesgo de utilizar ese tipo de agua para el riego[23]. Además, es importante señalar que el uso de aguas residuales tratadas para el riego tiene efectos negativos en la recarga de los acuíferos y en el mantenimiento de los caudales mínimos de los ríos, procesos en los que las aguas residuales suelen desempeñar un papel importante.

49. Las industrias de las zonas urbanas suelen verter al sistema de alcantarillado sus aguas residuales, que a menudo contienen contaminantes tóxicos. Estos contaminantes no solo no pueden eliminarse en las plantas de tratamiento de aguas residuales urbanas, sino que además alteran los procesos biológicos. Es necesario promulgar leyes y reglamentos para impedir estas prácticas, obligando a las industrias a tratar específicamente los contaminantes que generan.

50. El Relator Especial destaca que el uso de agua potable procedente de la red de suministro para descargar los inodoros representa la mayor parte del consumo doméstico de agua: entre el 25 % y el 30 %[24]. Especialmente en las zonas que sufren problemas de escasez de agua, se están implantando cada vez más sistemas de abastecimiento de agua duales, en los que el agua utilizada para la descarga de los inodoros y otros usos que no requieren agua potable es agua regenerada de menor calidad.

B. Higiene

51. En 2024, 1.700 millones de personas seguían careciendo de servicios básicos de higiene (disponibilidad de un lugar para lavarse las manos con agua y jabón en el hogar), de las cuales 1.000 millones contaban con servicios limitados (disponibilidad de un lugar para lavarse las manos sin jabón o sin agua en el hogar) y 611 millones carecían de un lugar para lavarse las manos en el hogar. Desde 2015, la cobertura de los servicios básicos de higiene ha aumentado del 66 % al 80 %; en las zonas rurales ha pasado del 52 % al 71 %, mientras que en las zonas urbanas se ha mantenido prácticamente sin cambios, en el 86 %[25].

52. Como es bien sabido, lavarse las manos antes de comer reduce la transmisión de infecciones intestinales y respiratorias. Numerosos estudios han demostrado que lavarse las manos con jabón reduce los casos de diarrea y de otras infecciones intestinales.

53. Más allá de ser una obligación en materia de derechos humanos, invertir en saneamiento e higiene favorece el desarrollo. Se ha estimado que, en la República Unida de Tanzanía, por ejemplo, la falta de servicios adecuados de agua, saneamiento e higiene es responsable de 31.000 muertes, principalmente de mujeres, niños y personas que viven en la pobreza, además de suponer para el país un costo anual de más de 2.400 millones de dólares en gastos médicos y pérdida de productividad[26].

[21] Véase https://www.fao.org/4/i1629e/i1629e.pdf.

[22] Véase https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health/sanitation-safety/guidelines-for-safe-use-of-wastewater-greywater-and-excreta.

[23] Jesse D. Contreras *et al*., “Health risks from exposure to untreated wastewater used for irrigation in the Mezquital Valley, Mexico: a 25-year update”, *Water Research*, vol. 123 (octubre de 2017).

[24] Véase https://www.eea.europa.eu/en/analysis/publications/towards-efficient-use-of-water.

[25] Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000-2024*, pág. x.

[26] Banco Mundial, *Tanzania Economic Update: Clean Water, Bright Future – The Transformative Impact of Investing in WASH*, núm. 18 (Washington, D.C., 2022).

C. Higiene menstrual

54. La menstruación es un proceso biológico normal que experimentan, según las estimaciones, alrededor de 2.100 millones de adolescentes y mujeres; aproximadamente una de cada cuatro personas en todo el mundo. Esta cifra no incluye a las aproximadamente 129 millones de adolescentes que comienzan a menstruar antes de los 15 años, ni a los hombres transgénero, las personas no binarias ni las personas intersexuales que también menstrúan[27]. A pesar de tratarse de un proceso normal, 500 millones de mujeres y niñas de todo el mundo no tienen acceso a productos menstruales ni a instalaciones adecuadas para la higiene menstrual, por lo que se les niega el derecho a gestionar su menstruación de forma digna y saludable[28]. El costo de estos requisitos es considerable y debe tenerse en cuenta en las políticas públicas.

55. La gestión de la salud y la higiene menstruales depende de diversos factores, como la cultura, el acceso al agua, a los servicios de saneamiento y a las instalaciones de higiene, la situación socioeconómica y la educación en materia de salud menstrual. La persistencia de normas socioculturales nocivas, el estigma, las ideas erróneas y los tabúes en torno a la menstruación siguen dando lugar a la exclusión y la discriminación de las mujeres y las niñas. El estigma y la vergüenza generados por los estereotipos que existen en torno a la menstruación tienen graves repercusiones en todos los aspectos de los derechos humanos de las mujeres y las niñas, entre ellos sus derechos a la igualdad, a la salud —incluida la salud sexual y reproductiva—, a la vivienda, el agua, el saneamiento, la educación, la libertad de religión o de creencias y unas condiciones de trabajo seguras y saludables, así como su derecho a participar en la vida cultural y pública sin discriminación[29]. Los hombres transgénero que menstrúan también pueden sufrir discriminación, acoso y violencia debido a su identidad de género.

56. Como parte de una educación sexual integral, la educación menstrual abarca conocimientos sobre fisiología, pubertad, ciclo menstrual y salud menstrual. Facilita el uso adecuado de los productos menstruales y contribuye a mitigar la vergüenza y el estigma que siguen rodeando a la menstruación en muchos contextos.

57. Cuando las mujeres y las niñas no tienen acceso a productos de higiene menstrual, o no disponen de agua y jabón para gestionar su menstruación, aumenta el riesgo de que sufran infecciones, como la hepatitis B y la candidiasis, las infecciones de transmisión sexual y la vaginitis bacteriana[30]. Alrededor del 70 % de las enfermedades reproductivas pueden atribuirse a la higiene menstrual[31]. Las niñas suelen faltar al colegio por motivos relacionados con la menstruación si no tienen acceso a instalaciones de saneamiento adecuadas. Proporcionar información y productos relacionados con la higiene menstrual, incluso de forma gratuita, reduce el absentismo escolar de las niñas y mejora su rendimiento académico.

58. Lamentablemente, incluso en las regiones desarrolladas persiste el reto de garantizar la higiene menstrual. En Rumanía, por ejemplo, en 2025, al menos 175 escuelas seguían careciendo de una infraestructura de saneamiento adecuada; en algunos casos, los aseos estaban situados fuera de los edificios escolares o carecían de agua corriente, lo que contribuía a la exclusión y al absentismo de las niñas durante su período[32]. En el asentamiento informal de Tsoundzou 2, en Mayotte (Francia), las mujeres refugiadas y desplazadas se veían obligadas a utilizar trozos de tela como protección menstrual y a enterrarlos después de usarlos, ya que no podían lavarlos en condiciones higiénicas[33].

[27] Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000-2024*, págs. 77 y 78.

[28] Véase https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/menstrual-health-and-hygiene.

[29] Véase A/HRC/53/40. Véase también https://www.ohchr.org/en/news/2019/03/international-womens-day-8-march-2019.

[30] Véase https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/menstrual-health-and-hygiene.

[31] Navpreet Kaur y Roger W. Byard, “Menstrual health management: practices, challenges and human rights violations”, *Medico-Legal Journal*, vol. 89, núm. 4 (diciembre de 2021).

[32] Información proporcionada por la Asociación Iele-Sânziene.

[33] Información proporcionada por Régles Elementaires.

59. Como aspecto positivo, abundan los ejemplos de buenas prácticas. En Uganda, a través de la iniciativa “Keep a girl in school” se creó una fábrica que produce compresas higiénicas reutilizables, de las que distribuye aproximadamente un 20 % de forma gratuita a 10.000 alumnas en situación de marginación, mientras que el 80 % restante se vende a un precio subvencionado a 40.000 niñas y mujeres de la comunidad[34]. En Ghana, en el marco del Proyecto de Agua y Saneamiento del Área Metropolitana de Gran Accra, se construyeron instalaciones de saneamiento en más de 260 colegios de toda el Área Metropolitana de Gran Accra. Las instalaciones incluían inodoros y vestuarios separados para las niñas, con cerraduras en las puertas, instalaciones para el lavado de manos y espacios higiénicos y seguros para la eliminación de productos de higiene menstrual usados[35]. En 2021, el Brasil aprobó una ley por la que se creaba el Programa de Protección y Promoción de la Salud Menstrual, con el fin de proporcionar compresas higiénicas y otros productos básicos de forma gratuita[36]. Según la información publicada por el Gobierno, durante su primer año de funcionamiento, en todo el Brasil se beneficiaron del programa 2,1 millones de personas en situación de vulnerabilidad o con bajos ingresos[37].

D. Tratamiento de aguas residuales procedentes de actividades productivas

60. En 2024, alrededor de 2.100 millones de personas carecían de agua potable gestionada de forma segura[38]. Sin embargo, un prestigioso equipo de investigación ha publicado recientemente una estimación de 4.400 millones[39]. De hecho, en sus visitas a los países, el Relator Especial observó que las estadísticas oficiales solían clasificar como potable el agua de la red, que ha sido clorada, cuando en realidad no lo es. Esta discrepancia podría deberse a varias razones. En concreto, el aumento de los niveles de contaminación tóxica provocada por los vertidos industriales y mineros —que no pueden eliminarse en las plantas de tratamiento de aguas—, así como la contaminación por productos agroquímicos procedentes de fuentes no puntuales, se cuentan entre los problemas más graves y preocupantes. Otro motivo de gran preocupación es la creciente contaminación farmacéutica de las masas de agua, derivada del uso generalizado y sistemático de medicamentos en la ganadería intensiva, lo que agrava la resistencia a los antimicrobianos.

61. La información disponible sobre el tratamiento de los efluentes industriales sigue siendo escasa. Según un estudio basado en datos de 22 países, solo el 27 % de los desechos líquidos industriales se trataban de forma segura[40]. Dado que la mayoría de los países no facilitan datos sobre los vertidos contaminantes o que facilitan datos poco fiables, el Relator Especial llega a la conclusión de que la inmensa mayoría de los vertidos industriales y mineros, que a menudo son tóxicos, no se tratan o se tratan de forma inadecuada. Por lo tanto, existe una necesidad urgente de establecer leyes y reglamentos estrictos para evitar la contaminación tóxica de las masas de agua de las que se abastece la población. También resulta preocupante el ingente volumen de vertidos en mares y océanos, así como sus repercusiones en la salud de la población debido a la contaminación de las aguas de baño y las zonas de pesca.

62. En la cuenca Atoyac-Zahuapan, en México (3 millones de habitantes), unas 20.400 empresas vierten diariamente a los ríos unas 778.000 toneladas de contaminantes, entre ellos metales pesados, hidrocarburos y compuestos orgánicos volátiles. Esto ha dado lugar a que la incidencia de las enfermedades renales, las malformaciones congénitas, los trastornos hematológicos en recién nacidos, la anemia y el cáncer de tiroides y de las glándulas

[34] Véase https://redcrossug.org/tackling-period-poverty-for-50000-ugandan-girls-and-women-pads-manufacturing-plant-launched-to-keep-girls-in-school/.

[35] Véase https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/menstrual-health-and-hygiene.

[36] Información presentada por el Brasil.

[37] Véase https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/janeiro/programa-dignidade-menstrual-beneficia-mais-de-2-milhoes-de-pessoas-em-um-ano?utm_source=.

[38] Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000-2024*, pág. vi.

[39] Véase https://www.sciencenews.org/article/future-will-people-have-enough-water-live.

[40] Véase https://www.unwater.org/publications/progress-wastewater-treatment-2024-update.

endocrinas sea muy superior a la media nacional[41]. Como aspecto positivo, el actual Gobierno federal ha convertido la lucha contra este problema en una prioridad.

63. La elevada rentabilidad de la minería, tanto en el sector informal como en las grandes explotaciones a cielo abierto, constituye actualmente una fuente alarmante de contaminación tóxica de ríos y acuíferos. Durante su visita al Perú, el Relator Especial constató la contaminación masiva y sistemática de las masas de agua por metales pesados, debida en gran medida a la actividad minera en las cabeceras de los ríos. Más de 10 millones de personas se enfrentan cada día al riesgo de sufrir una intoxicación progresiva por metales pesados[42].

64. En Asia Central, especialmente en la región conocida como el Cinturón de Oro de Asia, la minería no solo compite con la agricultura por unos recursos hídricos limitados, sino que además contamina las fuentes de agua con metales pesados, lo que pone en peligro la potabilidad del agua que consume la población[43].

65. Las sustancias polifluoroalquiladas, conocidas como "sustancias químicas eternas", se están convirtiendo en uno de los contaminantes de origen humano más peligrosos en todo el mundo debido a su extrema persistencia, bioacumulación y toxicidad, un problema que afecta también a países altamente desarrollados como los Estados Unidos de América, Francia y el Japón. Por ejemplo, en Okinawa (Japón), el agua del grifo que consumían más de 450.000 personas de siete municipios estaba contaminada con "sustancias químicas eternas"[44].

66. El Relator Especial lleva tiempo denunciando que cientos de millones de personas sufren a diario un envenenamiento progresivo e irreversible, con terribles consecuencias, especialmente para los niños y los bebés. Por ello, ha venido proponiendo una revisión del Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional para que los casos más graves y sistemáticos de contaminación tóxica se tipifiquen como crímenes de lesa humanidad. También lleva tiempo proponiendo el reconocimiento del delito de ecocidio para los procesos sistemáticos y masivos de contaminación tóxica que convierten territorios enteros en zonas de sacrificio durante cientos o miles de años[45].

67. En lo que respecta a la contaminación por fuentes no puntuales procedente de la agricultura y la ganadería, el Relator Especial defiende la necesidad de promover la transición agroecológica[46] y reforzar la ganadería extensiva, o al menos adoptar medidas que desalienten el uso excesivo de fertilizantes industriales, plaguicidas y preparados farmacéuticos que, en última instancia, contaminan el agua y ponen en grave peligro la salud pública.

E. La gestión de las aguas pluviales en el contexto del cambio climático

68. En la mayoría de las ciudades y pueblos, las redes de alcantarillado recogen las aguas residuales domésticas y las aguas pluviales. Cuando estos sistemas desembocan en plantas de tratamiento, estas se ven desbordadas por el exceso de caudal durante las lluvias intensas, lo que provoca un vertido masivo de aguas residuales sin tratar a través de los sistemas de derivación situados en la entrada de la planta. En otros casos, las fuertes lluvias desbordan la red de alcantarillado de las ciudades, lo que provoca "inundaciones de aguas negras", en las que se mezclan las aguas residuales y las aguas pluviales. Esta rápida evacuación del agua

[41] A/HRC/54/32, párr. 71.
[42] Véase A/HRC/54/32/Add.2.
[43] Yu Liu *et al*., "A review of water pollution arising from agriculture and mining activities in Central Asia: facts, causes and effects", *Environmental Pollution*, vol. 291 (diciembre de 2021).
[44] A/80/174, párr. 34. Véase también la información presentada por Hatsuko Goya; y USA 6/2025. Todos los llamamientos urgentes y las cartas de denuncia que se mencionan en el presente documento pueden consultarse en https://spcommreports.ohchr.org/Tmsearch/TMDocuments.
[45] A/HRC/54/32, párrs. 117 y 118.
[46] Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, "The 10 elements of agroecology: guiding the transition to sustainable food and agricultural systems" (2018).

procedente de las lluvias intensas suele originar también grandes inundaciones que ponen en peligro a las poblaciones situadas río abajo.

69. Todos estos riesgos de inundación, que suelen afectar principalmente a los barrios y asentamientos empobrecidos, requieren un enfoque basado en los derechos humanos que refuerce la resiliencia social y ambiental ante esos fenómenos, adaptando la planificación urbana y territorial al cambio climático.

70. En Cahokia Heights, Illinois (Estados Unidos), los residentes sufren inundaciones de aguas residuales sin tratar, una situación agravada por el cambio climático y debida a una infraestructura deficiente, lo que los expone a riesgos para la salud y a condiciones de vida inseguras, especialmente en los barrios más desfavorecidos[47].

71. En lo que respecta al drenaje de las aguas pluviales, tal y como ha explicado el Relator Especial en informes anteriores, es necesario pasar a un sistema separativo de alcantarillado para evitar que las aguas pluviales se mezclen con las aguas residuales domésticas. Sin embargo, el principal reto radica en promover nuevos modelos de planificación urbana, como el modelo de "ciudad esponja", que aumenta la permeabilidad de la superficie urbana y maximiza la proporción de agua de lluvia que se infiltra.

72. Un ejemplo destacado es la iniciativa "Ciudad Esponja" de China. Puesta en marcha en 2013 por el Consejo de Estado, esta iniciativa exige que, para 2030, al menos el 80 % de las zonas urbanizadas absorban, reutilicen o retengan al menos el 70 % del agua de lluvia *in situ*, mediante la sustitución del hormigón impermeable por infraestructuras verdes basadas en la naturaleza, entre otras medidas[48].

73. Dado que la escorrentía de aguas pluviales depende de la superficie urbana impermeable, el Relator Especial aboga por la introducción de un sistema tarifario específico para el drenaje de aguas pluviales, proporcional a la superficie impermeable de la que sea responsable cada persona o entidad. Los barrios y asentamientos con riesgo de inundaciones, así como las personas en situación de pobreza, deberían quedar exentos del pago de esta tasa.

74. Estudios recientes revelan que la escorrentía de aguas pluviales es la principal vía de entrada de los microplásticos en los ecosistemas acuáticos, procedentes principalmente de la abrasión de neumáticos[49]. El Relator Especial observa con interés la propuesta de la Comisión Económica para Europa sobre una nueva normativa relativa a los neumáticos de turismos y furgonetas con el fin de reducir esta contaminación tóxica[50]. En cualquier caso, los microplásticos deberían incluirse entre los contaminantes que deben tenerse en cuenta en la gestión del drenaje de aguas pluviales.

F. Gestión de los residuos sólidos

75. El impacto contaminante de los vertederos de residuos sólidos en los ríos y los acuíferos aumenta día a día. Además del vertido tradicional e incontrolado de residuos en las riberas de los ríos, actualmente se están creando vertederos, a menudo de forma legal, en lugares inadecuados, como llanuras aluviales, zonas permeables de recarga de acuíferos o incluso zonas ricas en manantiales; y, a menudo, en territorios de Pueblos Indígenas o comunidades marginadas. El Relator Especial tuvo la oportunidad de visitar las instalaciones del nuevo vertedero situado en el área metropolitana de Belém do Pará (Brasil), gestionado por una empresa privada y ubicado en una zona con 180 manantiales de aguas cristalinas, en

[47] Información presentada por Equity Legal Services y la Human Rights at Home Clinic de la Universidad de San Luis.

[48] Faith Ka Shun Chan *et al*., "'Sponge City' in China: a breakthrough of planning and flood risk management in the urban context", *Land Use Policy*, vol. 76 (julio de 2018). Véase también https://circle-economy.com/knowledge-hub/article/5040?n=China%27s-Sponge-Cities-program&title=Chinas-Sponge-Cities-program.

[49] Madushika Sewwandi, "Microplastics in urban stormwater sediments and runoff: an essential component in the microplastic cycle", *TrAC Trends in Analytical Chemistry*, vol. 178 (septiembre de 2024).

[50] Véase https://unece.org/desarrollo-sostenible/press/unece-reduce-microplastic-emissions-thanks-adoption-abrasion-limits.

pleno corazón de la selva amazónica. El proyecto ha provocado una movilización entre las comunidades quilombolas locales, indignadas por el argumento de la empresa de que esa ubicación maximiza la rentabilidad del vertedero.

76. Es imprescindible que los Gobiernos no solo garanticen unos servicios adecuados de recogida de residuos, sino que también establezcan normas reguladoras sólidas para el tratamiento de los residuos hospitalarios e industriales —que a menudo son tóxicos— y, en particular, que garanticen una gestión y una ubicación adecuadas de los vertederos, tras una evaluación ambiental exhaustiva, con el fin de prevenir el riesgo de contaminación de los ecosistemas acuáticos.

VI. Poblaciones en situaciones de marginación

A. Mujeres y niñas

77. En informes anteriores, el Relator Especial ha denunciado en repetidas ocasiones la discriminación que suelen sufrir las mujeres y las niñas cuando las familias y las comunidades carecen de agua y de inodoros en sus hogares. Las mujeres y las niñas soportan de manera desproporcionada la mayor parte de la carga que supone el abastecimiento de agua para el hogar y las responsabilidades relacionadas con el cuidado de la familia. Cuando tienen que ir a buscar agua lejos de sus comunidades o se ven obligadas a alejarse de sus hogares para hacer sus necesidades y preservar así su intimidad, se exponen a un mayor riesgo de sufrir agresiones físicas, sexuales o verbales. La falta de instalaciones sanitarias adecuadas en los colegios, los lugares de trabajo y los espacios públicos también limita el acceso de las mujeres y las niñas durante su menstruación, especialmente entre las adolescentes de entre 15 y 19 años[51]. Esta consecuencia revela un fallo sistémico que refuerza el estigma y la normalización de la exclusión.

78. Además, las mujeres suelen cuidar de otros miembros de la familia, sobre todo de los niños, las personas mayores y las personas enfermas, lo que significa que también soportan la carga que supone la higiene doméstica y las enfermedades derivadas de la falta de agua limpia y de un saneamiento adecuado.

79. Además, en los espacios públicos, cuando las instalaciones de saneamiento son compartidas, en la mayoría de los casos no cumplen las normas de higiene y seguridad que necesitan las mujeres y las niñas. También hay problemas menos graves, si bien no dejan de ser significativos, que ponen de manifiesto la desigualdad, como los tiempos de espera para acceder a los aseos en edificios públicos muy concurridos. Los aseos para hombres y mujeres rara vez tienen el tamaño adecuado para el tiempo que las mujeres necesitan para orinar u ocuparse de su período, lo que a menudo da lugar a largas colas para ellas.

80. Por eso, en muchas comunidades, son las mujeres las que muestran mayor interés y compromiso a la hora de construir aseos adecuados en sus hogares. Durante su visita a las comunidades pastorales del norte del Senegal, el Relator Especial quedó impresionado por la labor de las mujeres, perfectamente organizadas en las denominadas “tontinas”, para financiar la construcción de sus aseos, una por una, con sus ahorros y el apoyo de una organización no gubernamental[52].

B. Niños

81. En los países de ingresos bajos y medianos, los factores que más contribuyen a la carga mundial de morbilidad infantil son las muertes causadas por enfermedades respiratorias

[51] Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000-2024*, págs. 88 a 90.

[52] Véase https://ongawa.org/tontines-financiacion-saneam/.

y diarreicas, que están estrechamente relacionadas con el agua, el saneamiento y la higiene[53]: 4.000 niños mueren cada día a causa de enfermedades provocadas por el agua contaminada y un saneamiento inadecuado, y las enfermedades diarreicas afectan cada año a 1,7 millones de niños menores de 5 años, de los cuales 525.000 fallecen[54]. Además, padecer diarreas frecuentes de origen hídrico impide la absorción de nutrientes y provoca problemas de desnutrición crónica, incluso en el caso de los niños que siguen una dieta adecuada.

82. La falta de servicios adecuados de agua, saneamiento e higiene en las escuelas influye en el absentismo escolar, la salud de los niños y su rendimiento académico, y tiene consecuencias a largo plazo para su futuro.

C. Personas con discapacidad y personas de edad

83. Alrededor del 15 % de la población mundial, es decir, aproximadamente mil millones de personas, vive con una discapacidad, lo que convierte a las personas con discapacidad en la minoría más numerosa del mundo, que afronta graves dificultades para acceder al agua potable y a aseos adecuados. Cabe señalar asimismo que las personas mayores constituyen la mayoría de las personas con discapacidad en todo el mundo.

84. Tanto en el hogar como en los lugares públicos, las instalaciones inaccesibles suelen obligar a depender de personas cuidadoras y suponen un riesgo para la salud. La falta de acceso a aseos y a instalaciones de agua es uno de los principales factores que contribuyen al abandono escolar entre los niños y niñas con discapacidad, especialmente entre estas últimas. Las instalaciones de agua, saneamiento e higiene que sean eficaces e inclusivas deben aplicar los principios del diseño universal.

85. Es indignante que, en varios países, sigan existiendo instituciones residenciales en que el personal, desbordado por la carga de trabajo, mantiene a las personas con discapacidad confinadas en la cama, las deja sentadas sobre orina o heces, o las mantiene habitualmente con pañales u otros productos para la incontinencia. Esas condiciones de saneamiento e higiene han sido calificadas, con razón, de inhumanas y degradantes[55].

86. Los Estados deben esforzarse por garantizar a las personas con discapacidad una vida digna e independiente o, cuando sea necesario, una atención digna y, en la medida de lo posible, privacidad.

D. Comunidades rurales

87. En las comunidades rurales y entre las poblaciones dispersas, suele ser conveniente promover sistemas de saneamiento descentralizados *in situ*. Las familias y las comunidades suelen encargarse de construir estas instalaciones. Los Estados, tanto a nivel nacional como municipal, no suelen asumir ninguna responsabilidad, ya que consideran que se trata de un asunto que debe resolver cada familia o comunidad. Si bien, por lo general, se considera que garantizar que todas las localidades cuenten con una carretera es responsabilidad del Estado, el saneamiento suele pasar desapercibido para la opinión pública. Ese enfoque debe cambiar radicalmente.

88. La Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Campesinos y de Otras Personas que Trabajan en las Zonas Rurales, en su artículo 21, garantiza el derecho humano al saneamiento de los campesinos y de otras personas que trabajan en las zonas

[53] Hugh Sharma Waddington *et al*., “Impact on childhood mortality of interventions to improve drinking water, sanitation, and hygiene (WASH) to households: systematic review and meta-analysis”, *PLOS Medicine*, vol. 20, núm. 4 (abril de 2023).

[54] Rachel M. Hartman *et al*., “Risk factors for mortality among children younger than age 5 years with severe diarrhea in low- and middle-income countries: findings from the World Health Organization-coordinated global rotavirus and pediatric diarrhea surveillance networks”, *Clinical Infectious Diseases*, vol. 76, número. 3 (1 de febrero de 2023).

[55] Véase https://rm.coe.int/16807c4b74, https://fra.europa.eu/en/news/2025/systemic-change-needed-end-violence-against-people-disabilities-institutions y https://www.hrw.org/report/2018/05/23/they-stay-until-they-die/lifetime-isolation-and-neglect-institutions-people.

rurales, lo que incluye instalaciones de saneamiento de buena calidad, asequibles y materialmente accesibles, no discriminatorias y aceptables desde un punto de vista cultural y de género. Requiere que los Estados garanticen instalaciones de saneamiento mejoradas, en particular para las mujeres y las niñas de las zonas rurales y las personas pertenecientes a grupos desfavorecidos o marginados, como los pastores nómadas, los trabajadores de las plantaciones, los migrantes, independientemente de su situación migratoria, y las personas que viven en asentamientos irregulares o informales.

89. Los Estados tienen que asumir su responsabilidad de garantizar el saneamiento como derecho humano, estableciendo normas reguladoras, desarrollando —o, al menos, orientando— la construcción de infraestructuras básicas de saneamiento y asegurando su mantenimiento en colaboración con la comunidad. Una forma de desarrollar un sistema de saneamiento adecuado en las zonas rurales puede consistir en proporcionar recursos y reforzar la capacidad de las organizaciones comunitarias dedicadas al abastecimiento de agua. Colombia, con su ley recientemente aprobada[56], ofrece un modelo de este tipo de alianza público-comunitaria.

90. Con el apoyo de las administraciones locales, Water-Aid India puso en marcha un proyecto que ofrecía un servicio de bajo costo de vaciado de tanques sépticos y tratamiento de lodos fecales, además de la producción de compost, en cuatro pueblos del estado de Chhattisgarh (India), con un total de 14.000 habitantes, en los que anteriormente era habitual la defecación al aire libre. El proyecto cuenta ahora con el apoyo activo del estado y se ha extendido por todo Chhattisgarh, con 40 plantas, 10 vehículos para el vaciado de tanques sépticos y otras 80 plantas previstas, además de un programa de formación del personal[57].

E. Personas que viven en asentamientos informales

91. En la actualidad, más de mil millones de personas viven en asentamientos informales[58]. La falta de reconocimiento legal de los derechos sobre la tierra y la vivienda conlleva su exclusión de los procesos formales de planificación urbana, incluida la ampliación de los sistemas de alcantarillado y la creación de infraestructuras de saneamiento. Esto obliga a los residentes a recurrir a instalaciones de saneamiento inadecuadas o peligrosas, cuando las hay, lo que aumenta el riesgo de contaminación y la propagación de enfermedades transmitidas por el agua.

92. En los casos en que los derechos humanos a una vivienda adecuada, al agua y al saneamiento son exigibles, ha sido posible lograr que las autoridades adopten medidas correctoras mediante acciones judiciales ante los tribunales. Por ejemplo, en el Perú, el Tribunal Constitucional dictaminó que la falta prolongada de acceso al agua, al saneamiento, a la red de alcantarillado y a la recogida de residuos, así como la contaminación de las masas de agua locales en dos asentamientos informales (Iván Vásquez Valera y 21 de Septiembre), vulneraban los derechos al agua, a la salud, a la vida, a la dignidad, a la vivienda y a un medio ambiente saludable y, por lo tanto, eran inconstitucionales[59]. En Dunkerque (Francia), un tribunal administrativo ordenó a las autoridades que instalaran inodoros, duchas y puntos de abastecimiento de agua adecuados para los residentes de los asentamientos informales, que hasta entonces se habían visto obligados a defecar al aire libre, ya que los aseos públicos más cercanos se encontraban a 3,1 km y a 11,9 km de distancia y permanecían cerrados por la noche[60]. En Río de Janeiro, un tribunal de primera instancia reconoció el derecho a un saneamiento adecuado de los vecinos del barrio de Nova Holanda, donde los residentes denunciaron que, durante las inundaciones provocadas por las lluvias, se producía un reflujo de aguas residuales que entraba en las viviendas. El tribunal ordenó a los demandados que

[56] Proyecto de ley núm. 572/25 de la Cámara de Representantes; y proyecto de ley núm. 149/24 del Senado.

[57] Véase https://www.indiawaterportal.org/drinking-water/building-community-expertise-planning-designing-and-overseeing-wash-systems.

[58] Véase https://unhabitat.org/sites/default/files/2026/05/wcr_2026.pdf.

[59] Información presentada por Terra Clinic, de la Facultad de Derecho de la Universidad de Nueva York.

[60] Información presentada por Coalition Eau.

construyeran e instalaran un sistema adecuado de drenaje y saneamiento y que pagaran una indemnización colectiva por daños y perjuicios por un importe equivalente a 67 millones de dólares[61].

F. Pueblos Indígenas

93. Los Pueblos Indígenas suman 476 millones de personas en 90 países, lo que representa el 6 % de la población mundial y el 19 % de quienes viven en situación de pobreza extrema. En muchas cosmovisiones indígenas, el agua no se entiende simplemente como un recurso, sino como un ser vivo, una fuente de vida, espiritualidad y responsabilidad relacional que conecta a los seres humanos, la naturaleza y el cosmos. A menudo se considera sagrada, por cuanto encierra la memoria cultural, la identidad y la supervivencia colectiva, por lo que requiere una gestión basada en el respeto, la reciprocidad y el cuidado intergeneracional. Esta visión del mundo queda reflejada en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, en particular en los artículos 25 y 32, que reconocen el derecho de los Pueblos Indígenas a mantener sus vínculos espirituales con las tierras, las aguas y los recursos que tradicionalmente les pertenecen, así como a decidir sobre su uso y desarrollo. El artículo 21 reconoce expresamente su derecho al saneamiento.

94. Como ya ha señalado anteriormente el Relator Especial[62], los Pueblos Indígenas se han visto a menudo relegados a zonas aisladas y de difícil acceso, sometidos a una presión cada vez mayor por actividades extractivas que acaparan sus recursos hídricos e incluso los contaminan con desechos tóxicos, lo que socava la sostenibilidad de sus ecosistemas acuáticos. Uno de los innumerables ejemplos de los efectos negativos de las actividades extractivas en los territorios indígenas es la contaminación tóxica del agua que sufre la Primera Nación Mikisew Cri en Alberta (Canadá), provocada por la mina de arenas alquitranadas de Kearl, lo que llevó a la declaración de un estado de emergencia local como consecuencia de suicidios y problemas de salud mental[63].

95. Recuperar el control y restablecer la salud de los ecosistemas acuáticos es esencial para avanzar en el cumplimiento de los derechos humanos de los Pueblos Indígenas al agua potable y al saneamiento. Los Estados tienen la obligación de proporcionar los medios necesarios para garantizar el ejercicio de los derechos de los Pueblos Indígenas al agua potable y al saneamiento, respetando la autoridad de sus instituciones y sistemas comunitarios, así como su derecho al consentimiento libre, previo e informado. En este sentido, es fundamental promover un diálogo intercultural que permita desarrollar proyectos de saneamiento que integren sus conocimientos y prácticas tradicionales, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas, que se enfrentan a un riesgo desproporcionado de sufrir violencia sexual.

G. Comunidades que sufren discriminación por motivos de trabajo y ascendencia

96. El informe mundial sobre la situación de las comunidades discriminadas por motivos de trabajo y ascendencia se centra en los dalits y los burakumins de Asia, los romaníes de Europa, los haratines de África y los quilombolas del Brasil. Estos grupos suman alrededor de 270 millones de personas, es decir, alrededor del 4 % de la población mundial, que sufren discriminación por motivos de trabajo y ascendencia[64]. Estigmatizados como “impuros” o, históricamente, como esclavos, son víctimas de diversas formas de explotación laboral, como verse obligados a realizar los trabajos considerados más degradantes y humillantes, tales como la recogida manual de excrementos, ya sea de cubos y recipientes o de fosas y letrinas, en condiciones espantosas e insalubres. La situación es especialmente grave para las mujeres, ya que son ellas las que soportan la mayor parte de la estigmatización social, corren un mayor

[61] Acción civil pública núm. 0313817-60.2017.8.19.0001.
[62] Véase A/HRC/51/24.
[63] A/HRC/57/48/Add.1, párr. 14.
[64] Véase https://globalforumcdwd.org/global-report-on-status-of-communities-discriminated-on-work-and-descent-2024/.

riesgo de sufrir violencia sexual y explotación, y padecen problemas respiratorios, enfermedades de la piel y complicaciones reproductivas[65].

97. Incluso en países donde está prohibido obligar a los grupos marginados a realizar la recogida manual de excrementos humanos, el sistema de castas persiste y esta práctica abominable sigue existiendo. Esta discriminación se ve agravada por desigualdades estructurales más amplias, que a menudo se traducen en un acceso limitado —y todavía condicionado por las jerarquías sociales— a baños privados y funcionales que reúnan las debidas condiciones de seguridad, privacidad o dignidad.

98. Es necesario reforzar el cumplimiento de las obligaciones en materia de no discriminación, así como incluir a todas las comunidades en la planificación y la prestación de servicios destinados a los grupos marginados[66].

H. Poblaciones desplazadas

99. A diciembre de 2025, 117,8 millones de personas se habían visto forzadas a desplazarse en todo el mundo a causa de persecuciones, conflictos, actos de violencia, violaciones de los derechos humanos o alteraciones graves del orden público[67]. En situaciones de emergencia, suele haber carencias en las infraestructuras de agua y saneamiento, así como de salud pública. En estas circunstancias, los refugiados, los desplazados internos e incluso las poblaciones de acogida registran tasas de mortalidad hasta 60 veces superiores a las que tenían antes del desplazamiento[68].

100. Un ejemplo impactante es la Franja de Gaza, donde la población, obligada a vivir en tiendas de campaña o entre los escombros de edificios destruidos, ha sufrido inundaciones de aguas negras durante las lluvias invernales, ya que las instalaciones de saneamiento han quedado bloqueadas y destruidas[69]. Además, 700.000 mujeres y niñas sufren pobreza menstrual extrema debido a la falta de agua[70], y 55.000 mujeres embarazadas y en período de lactancia[71] ven cómo su salud y la de sus hijos se ven amenazadas por infecciones transmitidas por el agua y por la falta de una higiene adecuada. Cortar el suministro de agua —con apenas 5 litros por persona al día— y bloquear el acceso a los servicios de saneamiento, lo que hace que el agua disponible sea con frecuencia salina y esté contaminada con materia fecal, equivale a utilizar el agua como arma de guerra, en una estrategia que se ha calificado de genocida[72].

101. Las personas desplazadas por la fuerza sufren una falta de servicios de saneamiento o unos servicios inadecuados mientras se encuentran en situaciones de desplazamiento prolongado, también en los centros de acogida de refugiados del Norte Global[73]. En el Reino de los Países Bajos, por ejemplo, el Relator Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado y sobre el derecho de no discriminación a este respecto señaló que las personas de edad y las personas con problemas de salud tenían dificultades para acceder a los aseos o baños en un centro de acogida temporal debido a la distancia a la que se encontraban de los alojamientos[74].

[65] Véase http://www.ncdhr.org.in/wp-content/uploads/2025/07/Lived-realities-Document-1.pdf.
[66] Información presentada por Parittran.
[67] Véase https://www.nrc.no/news/2026/117.8-million-people-displaced-an-open-wound-on-our-shared-humanity.
[68] Brandie Banner Shackelford *et al*., “Environmental health in forced displacement: a systematic scoping review of the emergency phase”, *Science of The Total Environment* vol. 714 (20 de abril de 2020).
[69] Véase https://www.un.org/unispal/document/ocha-press-release-11dec25/.
[70] Véase https://www.unfpa.org/es/news/de-un-proceso-natural-una-pesadilla-c%C3%B3mo-afrontan-las-mujeres-y-ni%C3%B1as-de-gaza-su-menstruaci%C3%B3n.
[71] Véase https://www.unfpa.org/es/news/se-confirma-la-hambruna-en-gaza-las-mujeres-embarazadas-y-los-reci%C3%A9n-nacidos-corren-grave.
[72] Véanse A/80/337; y https://www.hrw.org/report/2024/12/19/extermination-and-acts-genocide/israel-deliberately-depriving-palestinians-gaza.
[73] Véase A/HRC/39/55.
[74] A/HRC/55/53/Add.1, párr. 62.

102. En los campamentos de Hawl y Rawj, situados en el noreste de la República Árabe Siria, donde hasta hace poco las personas desplazadas por la fuerza —principalmente mujeres y niños— se veían privadas de libertad en condiciones extremadamente precarias, las instalaciones de higiene y saneamiento eran prácticamente inexistentes. Las enfermedades infecciosas se propagaron de forma generalizada y provocaron la muerte de al menos 517 personas, 371 de ellas niños, en 2019[75]. Los Estados y los actores internacionales tienen que aplicar las normas en materia de salud e higiene menstrual en las respuestas de emergencia para atender las necesidades específicas de las mujeres y los niños.

103. Otro motivo de preocupación es que no solo surgen graves problemas de salud entre las personas desplazadas, sino que esos problemas terminan afectando también a las comunidades que las acogen. Por ejemplo, en 2021, fuertes lluvias e inundaciones causaron daños en las instalaciones de abastecimiento de agua y saneamiento, lo que provocó un grave brote de cólera en los campamentos de personas desplazadas del estado de Borno, en Nigeria, que posteriormente se extendió a las comunidades locales[76].

I. Personas privadas de libertad

104. Se calcula que en 2024 había 11,5 millones de personas encarceladas en todo el mundo[77]. Hay muchas más personas privadas de libertad en otros entornos, como los centros de detención policial, las instituciones psiquiátricas y los centros de internamiento de inmigrantes.

105. Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) exigen que se disponga de instalaciones sanitarias y de baño y ducha adecuadas (reglas 15 y 16). Asimismo, requieren que se proporcione a los detenidos agua y los artículos de aseo necesarios para su salud e higiene (regla 18).

106. El Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, así como otros organismos similares con mandatos de vigilancia de los centros de detención y reclusión a nivel regional y nacional, han documentado condiciones higiénicas y de saneamiento inadecuadas en numerosos lugares de privación de libertad. A veces, las instalaciones de saneamiento consisten simplemente en un cubo situado en un rincón de una celda de detención policial compartida con otros muchos detenidos, sin posibilidad alguna de garantizar la intimidad ni de mantener unas condiciones básicas de higiene, como el lavado de manos con jabón[78].

107. Durante su visita a Guinea-Bissau, el Relator Especial quedó consternado por las condiciones inhumanas —entre ellas, la falta de acceso al agua potable, a la higiene y a los servicios básicos de saneamiento— en las que se encontraban recluidos los presos en un centro de reclusión de Bissau[79]. Afortunadamente, su queja al Presidente fue atendida algún tiempo después.

108. En los Estados Unidos, donde hay casi dos millones de personas encarceladas, cientos de centros penitenciarios se encuentran cerca de emplazamientos altamente contaminados o adolecen de una infraestructura de abastecimiento de agua y alcantarillado muy deteriorada. Esas condiciones de privación de libertad pueden constituir una forma adicional de castigo, lo cual está prohibido por el derecho internacional[80].

[75] Véase GBR 2/2021.

[76] Tarek Jaber *et al*., "Environmental, social, and WASH factors affecting the recurrence of cholera outbreaks in displacement camps in Northeast Nigeria: a rapid appraisal", *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development*, vol. 13, núm. 7 (2023).

[77] https://www.prisonstudies.org/news/prison-populations-continue-rise-many-parts-world-115-million-held-prisons-worldwide.

[78] Por ejemplo, CAT/OP/BEN/1, párr. 111.

[79] A/HRC/60/30/Add.1, párrs. 118 a 120.

[80] Información presentada por FLUSH.

J. Personas sin hogar

109. El Relator Especial desea llamar la atención sobre la situación de extrema vulnerabilidad de las personas sin hogar, que pueden estar acampando en parques, en las aceras o en otros espacios públicos, u ocupando de manera informal edificios sin acceso adecuado al agua y al saneamiento. Aunque en virtud del derecho internacional de los derechos humanos los Estados deben prevenir y abordar la falta de vivienda de forma prioritaria, en la realidad, alcanzar este objetivo puede llevar tiempo. Por lo tanto, los Estados no deberían tipificar como delito ninguna conducta relacionada con la situación de personas sin hogar, incluido el hecho de asearse en espacios públicos, y deberían garantizar, con carácter prioritario, que todas las personas, incluidas aquellas que viven en la calle, tengan acceso a instalaciones de saneamiento públicas seguras y accesibles que puedan satisfacer todas sus necesidades de saneamiento e higiene[81]. Por ejemplo, la ciudad de Lyon, en Francia, cuenta con una red de aseos municipales y un servicio de duchas móviles, que ofrecen instalaciones básicas de higiene de forma gratuita[82].

K. Personas transgénero y de género diverso

110. Las personas transgénero y de género diverso se enfrentan a múltiples obstáculos —entre ellos, la violencia, la discriminación, el acoso y la humillación— a la hora de acceder a las instalaciones de saneamiento. Aunque en muchas culturas y sociedades los aseos separados por sexo son necesarios para garantizar la seguridad y unas condiciones específicas de higiene para las mujeres y las niñas, en algunas sociedades es posible contar con aseos neutros en cuanto al género. En cualquier caso, el Relator Especial alienta a los Estados a que reconozcan el derecho de las personas transgénero y de género diverso a elegir los aseos que se correspondan con su identidad de género. Constituyen ejemplos interesantes el Canadá, donde la ley garantiza a las personas transgénero y de género diverso el derecho a utilizar los aseos públicos que se correspondan con su identidad de género, y el Nepal, donde los aseos públicos cuentan con una tercera opción de género para las personas transgénero y no binarias[83].

111. El Relator Especial reafirma que las instalaciones de abastecimiento de agua y saneamiento deben ser seguras, estar disponibles, ser accesibles, asequibles y aceptables desde el punto de vista social y cultural, garantizar la intimidad y velar por la dignidad de todas las personas, incluidas las personas transgénero y de género diverso, y que los Estados deben adoptar medidas específicas para garantizar la dignidad y la intimidad de las personas transgénero y de género diverso en la realización del derecho al saneamiento[84].

VII. Enfoque basado en los derechos humanos para la gestión del saneamiento

112. Al igual que en el caso del derecho humano al agua potable, el Relator Especial hace hincapié en la necesidad de promover un enfoque basado en los derechos humanos para la gobernanza del saneamiento. Ello implica dar prioridad a la asignación de los recursos disponibles para cumplir con la obligación inmediata del Estado de garantizar los servicios de saneamiento a las poblaciones vulnerables. También implica fomentar una gestión transparente de los sistemas de saneamiento, con rendición de cuentas pública y una amplia participación social.

113. El Estado debe garantizar un apoyo sostenido a los asentamientos de los Pueblos Indígenas, a las zonas rurales e incluso a los asentamientos urbanos en los que existan instituciones de gestión comunitaria del agua, mediante asistencia técnica, financiación y coordinación institucional, y velando por que los servicios comunitarios incluyan medidas de

[81] Véanse A/HRC/56/61/Add.3 y A/HRC/56/61/Add.3/Corr.1.
[82] Véase https://www.lyon.fr/vie-pratique/action-sociale-et-solidarite/lacces-lhygiene.
[83] A/HRC/42/47, párr. 44.
[84] A/HRC/33/49, párr. 9; y A/HRC/42/47/Add.2, párr. 57.

higiene, incluida la higiene menstrual. Para ello se requieren procesos comunitarios continuos de información, formación y diálogo intercultural, así como la participación efectiva de las mujeres en el diseño, la evaluación y la gestión de las soluciones.

VIII. Conclusiones y recomendaciones

114. **El derecho humano al saneamiento incluye el derecho de acceso a lo siguiente: aseos en condiciones de dignidad, privacidad y seguridad, especialmente para las mujeres y las niñas; sistemas seguros para la recogida y el tratamiento de las aguas residuales que eviten la contaminación de las masas de agua; agua y los medios necesarios para una higiene adecuada, incluida la higiene menstrual; sistemas adecuados de drenaje de aguas pluviales que eviten las inundaciones y los vertidos de aguas sin tratar; y sistemas de recogida y tratamiento de residuos domésticos sólidos. Por otra parte, los Estados deben establecer marcos jurídicos y regulatorios que impidan los vertidos contaminantes derivados de las actividades productivas, especialmente en lo que se refiere a los vertidos tóxicos, y establecer medidas eficaces para que los productores asuman la responsabilidad del tratamiento de sus vertidos, aplicando, cuando proceda, el principio de quien contamina repara.**

115. **En el marco de un enfoque del saneamiento basado en los derechos humanos, el Relator Especial recomienda a los Estados lo siguiente:**

a) Reconocer en el derecho interno, incluida la Constitución, el derecho al saneamiento y garantizar el acceso a la justicia y a un recurso efectivo en los casos en que los Estados o los actores no estatales (incluido el sector privado) vulneren el derecho humano al saneamiento;

b) Asumir la obligación de garantizar la infraestructura básica necesaria para que la población tenga acceso a servicios de saneamiento adecuados, dando prioridad a las comunidades y los sectores sociales más vulnerables y empobrecidos;

c) Promover leyes, reglamentos y compromisos presupuestarios específicos para construir y mantener infraestructuras básicas de saneamiento que garanticen el cumplimiento del derecho humano al saneamiento, y otorgar especial prioridad en la asignación de fondos públicos al saneamiento en las aldeas indígenas, las comunidades rurales y los asentamientos de la periferia urbana, así como a garantizar el acceso al saneamiento de las personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad;

d) Abrir el diseño, el desarrollo y la gestión de los servicios de saneamiento a la participación social, no solo garantizando que sean aceptables, sino también fomentando la implicación de la comunidad en los proyectos, prestando especial atención a la participación efectiva de las mujeres, que suelen asumir las tareas de cuidado e higiene, son quienes más necesitan estos servicios y más comprometidas están con su promoción;

e) Fortalecer y apoyar a las instituciones comunitarias encargadas de la gestión del agua allí donde existan, reconociéndolas jurídicamente y proporcionándoles información, formación y financiación para que puedan ofrecer servicios de saneamiento a sus comunidades;

f) Prestar especial atención a la salud y la higiene menstruales de las mujeres y las niñas, tanto en los marcos jurídico y regulatorio como en la dotación de recursos destinados a las personas en situación de pobreza mediante asignaciones presupuestarias nacionales específicas, así como en las campañas de salud pública y en el plan de estudios escolar obligatorio a través de programas integrales de educación sexual, y velar por que todas las escuelas, centros de salud, lugares de trabajo y espacios públicos cuenten con instalaciones de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene seguras y separadas por género, con infraestructura para la gestión de los residuos menstruales;

g) Fomentar el diálogo intercultural con los Pueblos Indígenas al desarrollar proyectos de saneamiento, respetando e integrando sus conocimientos y prácticas

tradicionales y garantizando su derecho a una consulta libre, previa e informada antes de cualquier proyecto que afecte a sus territorios y fuentes de agua;

h) Facilitar información pública sobre la amplia gama de soluciones y alternativas posibles en materia de saneamiento, prestando especial atención a las opciones descentralizadas, basadas en la naturaleza, asequibles y gestionadas por la comunidad;

i) Proporcionar datos desglosados sobre el acceso de las poblaciones vulnerables a los servicios de saneamiento en los hogares y en los edificios y espacios públicos (como escuelas y centros de salud), prestando especial atención a las mujeres, y facilitar información epidemiológica sobre las enfermedades transmitidas por el agua;

j) Promover leyes que prohíban el vertido de residuos tóxicos y garantizar su estricta aplicación, con la colaboración de las comunidades locales en la vigilancia de los ecosistemas acuáticos. En este sentido, es fundamental adoptar medidas disuasorias y preventivas para evitar los vertidos contaminantes y, en caso de que se produzcan, aplicar de manera efectiva el principio de quien contamina repara.

116. **Por último, el Relator Especial expresa su preocupación por la financierización de los servicios de agua y saneamiento, basada en una supuesta alianza público-privada en la que se utilizan fondos públicos para proteger las inversiones de grandes corporaciones financieras frente a posibles riesgos, al tiempo que se aumentan las tarifas con objeto de generar beneficios que les resulten atractivos. El Relator Especial recomienda la creación de plataformas públicas que utilicen los fondos públicos disponibles, den prioridad al cumplimiento de los derechos humanos y se complementen con financiación obtenida por los Gobiernos en los mercados de capitales y a través de bancos multilaterales. Estas plataformas financieras públicas deberían ponerse a disposición de las instituciones locales para que puedan realizar las inversiones necesarias sobre la base de criterios de interés público y no de la lógica especulativa que rige las estrategias de las grandes corporaciones financieras.**

117. **El logro del disfrute universal del derecho humano al saneamiento, incluidas la higiene y la higiene menstrual, así como la erradicación de la contaminación tóxica, debe incluirse en la agenda posterior a 2030, que se está debatiendo actualmente.**