WaterAid

No es una broma:

El estado de los inodoros del mundo 2015

WaterAid/Poulomi Basu

Letrinas colgantes rodeadas de basura en Madagascar.
WaterAid/Anna Kari

Introducción

El estado de los inodoros del mundo realmente no es una broma.

Para las personas en los países desarrollados, poder tirar de la cadena y abrir el grifo se da por hecho. Pero más de 650 millones de personas en el mundo no tienen acceso al agua potable, y más de 2,3 mil millones no tienen acceso a un inodoro seguro y privado.[1] La diarrea es uno de los tres asesinos más comunes de la población infantil a nivel mundial, junto con la neumonía y la malaria.[2] La mayoría de estas muertes – el 58% de ellas – podrían evitarse con un agua potable, saneamiento e higene adecuadas, incluido el lavado de las manos con jabón.[3]

Esto es más de 314.000 niños pequeños[4] que podrían salvarse, todos los años.

Esto es un problema que se puede resolver.

En septiembre, la ONU adoptó nuevas objetivos mundiales para el desarrollo sostenible. El mundo entero se ha unido para llegar a un acuerdo que camina hacia un mundo más justo y sostenible – un mundo en el que se elimina la extrema pobreza y sin importar dónde uno esté haya comida suficiente, agua potable para beber, un lugar seguro y privado para ir al baño, además de jabón y agua para lavarse.

El objetivo 6 promete un acceso adecuado y equitativo al agua, el saneamiento y la higiene para toda la población mundial para 2030.

Ahora tenemos que trabajar juntos para conseguir llevar estos objetivos a buen término.

Este informe nos muestra por dónde necesitamos que empezar.

La historia: por qué tu inodoro es tan importante

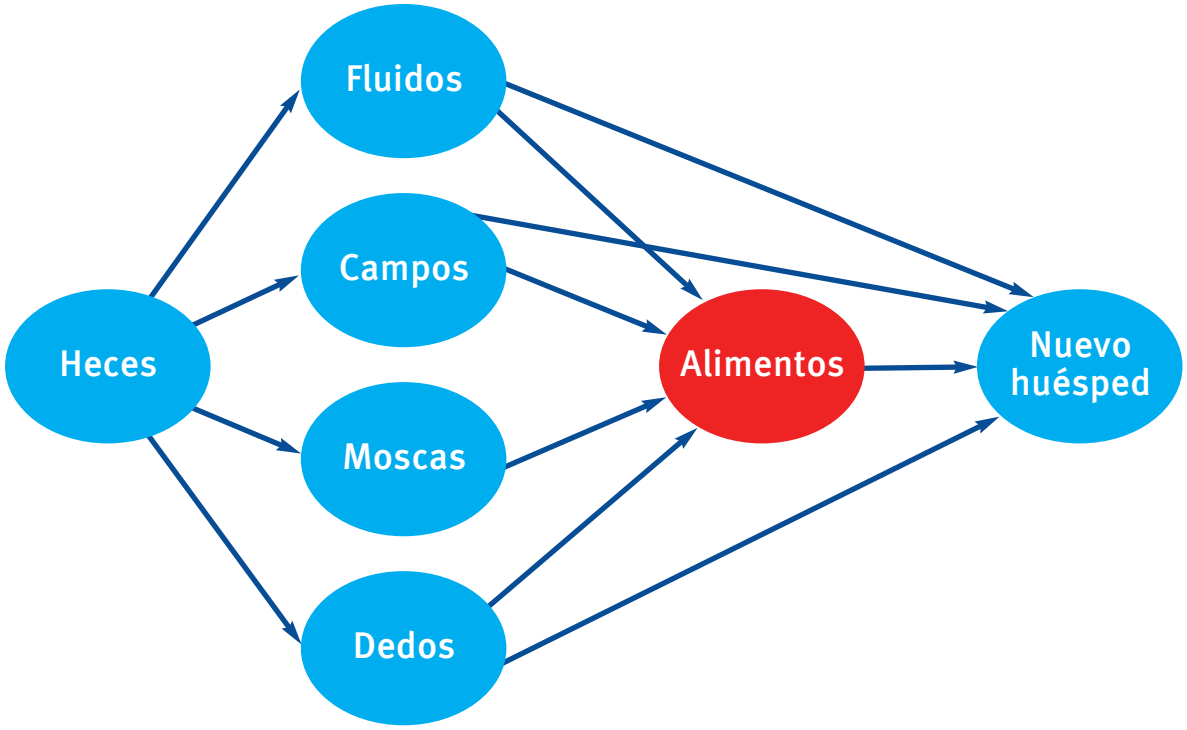
Tu inodoro. Lo utilizas cada mañana sin pensar, y para ti es casi imposible de imaginar la idea de vivir sin él. Pero no tener inodoro tiene muchos costos terribles y trágicos para las comunidades.

No tener un inodoro adecuado, tanto si tienes que defecar al aire libre o utilizar un cubo o una letrina rudimentaria que se escapa de su contenido, significa que no tienes ninguna manera de evitar que las heces contaminen el medio ambiente. Esto es una autopista de sentido único a la enfermedad – un gramo de heces lleva hasta 1 millón de bacterias y 10 millones de virus.[5] Cuando las heces se esparcen por el entorno, minúsculas cantidades contaminan tus manos, comida y agua, y se propagan las enfermedades.

Esta transmisión fecal-oral de la enfermedad, la cual sucede cuando faltan las barreras de inodoros, agua segura e higiene, puede ilustrarse con el diagrama de una 'F': diminutas partículas de **heces**, que tocan los **dedos**, se transmiten por las moscas, se expanden en los **campos**, se propagan a través de **fluidos** (incluidas vías fluviales) y luego se ingieren, ya sea directamente o cuando una persona come alimentos contaminados (ver diagrama abajo).[6] Además, las moscas que portan heces pueden aterrizar en las caras de las personas, propagando infecciones o enfermedades oculares cegadoras.

Las vías de contaminación incluyen aguas contaminadas por letrinas de pozo o por defecación al aire libre, comida preparada en presencia de materia fecal, un deficiente lavado de manos o la ausencia total de éste después de ir al baño o de cambiar los pañales, y la mala o inexistente limpieza de cualquier cosa que haya estado en contacto con las heces.

Esta transmisión tiene un impacto mucho más amplio de lo que muchas personas se dan cuenta.



Fuente: ONU-Agua http://esa.un.org/iys/docs/IYS%20Advocacy%20kit%20ENGLISH/Fact%20sheet%201.pdf

El 19% de los centros sanitarios en los países de bajos y medianos ingresos,
el 53% de las personas en Asia del Sur,
el 70% de las personas en África subsahariana,
y
el 46% de las personas en países en desarrollo
no tienen inodoros.

Fuente: La Organización Mundial de la Salud/UNICEF

• Salud materna

Cada día, 800 mujeres de todo el mundo mueren de causas evitables asociadas con el embarazo y el parto.[7] De estas muertes, el 99% se encuentran en países en desarrollo, y más del 10% son causados por sepsis, una condición que se produce cuando el cuerpo no puede hacer frente a la infección grave.

En Asia del Sur, casi el 14% de las muertes maternas pueden atribuirse a la sepsis.[8] Muchas de estas muertes son evitables. Si las mujeres pueden dar a luz en un entorno higiénico y limpio, y sus bebés son entregados por asistentes calificados que han podido lavarse las manos con jabón y esterilizar los instrumentos, se reduce considerablemente la probabilidad de infección. Sin embargo, los resultados de una encuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de los países de bajos y medianos ingresos mostraron que el 38% de los centros sanitarios no tienen incluso acceso básico al agua, el 19% no tienen saneamiento básico y el 35% no tienen ni agua ni jabón para lavarse las manos.[9]

• Mortalidad neonatal

Las primeras semanas de la vida de un bebé son en las que se encuentran más vulnerables, sobre todo cuando están en un ambiente con el agua sucia, un saneamiento deficiente y una higiene inadecuada. El ambiente en el que nacen los bebés tiene un impacto importante sobre la propagación de la bacteria que causa la sepsis, antes, durante y después del parto.

En el África subsahariana y en Asia del Sur en 2013, sepsis, meningitis y tétanos – todas las infecciones que están vinculados a estos ambientes antihigiénicos – mataron a más de 400.000 recién nacidos.[10] Después de la primera semana de vida, la sepsis es la causa más común de muerte en los bebés de hasta un mes de edad.

• Salud infantil

Los niños menores de cinco años son más susceptibles a las infecciones cuando crecen en un lugar con agua sucia y un saneamiento deficiente que los niños mayores, y los impactos siguen más allá de la primera infancia. Si los niños viven en una comunidad sin inodoros, las zonas en las que juegan y viven están contaminadas por desechos humanos. Se propagan muy fácilmente a las manos y los alimentos, y en sus cuerpos.

Las enfermedades diarreicas evitables relacionadas con el agua sucia y el saneamiento deficiente matan a más de 314.000 niños menores de cinco años cada año.[11] Muchos cientos de miles más quedan raquíticos, su desarrollo físico, cognitivo y social afectado por la desnutrición (por el cual en este informe nos referimos a la subnutrición – la absorbción insuficiente de nutrientes).

La desnutrición no se produce sólo cuando no hay suficiente comida – las infecciones repetidas y la diarrea hacen difícil que el cuerpo pequeño del niño absorba los nutrientes.

Los estudios demuestran que el retraso en el crecimiento es más común en lugares con altas tasas de defecación al aire libre, ya que las materias fecales contaminan la comida, el agua y el ambiente, por lo que los niños enferman con frecuencia, y pueden sufrir daños permanentes en los intestinos y, por lo tanto, pueden afectar a su capacidad de absorber los nutrientes.

Las implicaciones llegan más allá de la salud.

• Igualdad de género

Las mujeres y las niñas son las que sienten el impacto de la falta de saneamiento de manera más severa. Sin un lugar seguro y privado para hacer sus necesidades, niñas y mujeres a menudo quedan sin opción al salir al amanecer o por la noche para buscar un sitio para ir al baño en un campo, carretera, vía férrea o bosque. Estas condiciones antihigiénicas pueden contribuir a la infección y dejarlas más vulnerables al asalto.

Como niñas y mujeres se cuidan ellas mismas durante la regla también es un asunto de gran preocupación – no sólo por el riesgo de infección, sino también por como atenta a las dignidad de una mujer el hecho de que no tenga un lugar seguro y privado para manejar su regla.

• Educación

Imagínate que tu escuela primaria no tuviese inodoros en unas buenas condiciones de uso, o si sólo hubiese uno o dos en una escuela de 600 o más estudiantes. Esta es la realidad para demasiadas escuelas en países en desarrollo, y tiene un impacto grave en el tiempo en que los estudiantes pueden permanecer en la escuela. Los niños que enferman con frecuencia debido a las infecciones contraídas en las escuelas antihigiénicas son los más propensos a quedarse atrás y abandonar la escuela. UNICEF se ha percatado que en los países de bajos ingresos el promedio de las escuelas tienen inodoros para sus estudiantes sólo alcanza el 46%.[12]

El impacto de unos inodoros inadecuados en las escuelas es mayor en las chicas que han comenzado la menstruación. Sin suministros sanitarios adecuados, o un lugar seguro y privado en la escuela para lavarse y atenderse, muchas chicas se quedan en casa todos los meses durante esa semana; rápidamente se quedan atrás en la clase, y a menudo no pasa mucho tiempo antes de que dejen de asistir por completo.

• Desarrollo económico

El costo de las camas de hospital llenas de personas que sufren por enfermedades evitables relacionadas con el agua sucia y el saneamiento deficiente frena la fuerza laboral y el desarrollo económico. Cada año las pérdidas económicas globales relacionadas con un suministro inadecuado de agua y saneamiento se estiman en 260 mil millones de dólares estadounidenses.[13]

Esto es casi el doble de la ayuda neta al desarrollo exterior - $135,2 mil millones – proporcionada por los países donantes en 2014.[14]

Mantener las comunidades saludables aumenta la productividad y la oportunidad. La inversión en sistemas de agua y saneamiento tiene grandes beneficios económicos – al menos 6 dólares de retorno por cada 1 dólar gastado en la eliminación de defecación al aire libre, y 3 dólares por cada 1 dólar gastado en saneamiento.[15]

Desafortunadamente, para muchos países aún falta mucho para hacer realidad la visión de un inodoro seguro y privado para cada hogar.

Una letrina en mal estado en Níger rural.
WaterAid Niger

Parte 1:
Los diez peores lugares en el mundo para encontrar un inodoro

El peor clasificado: Sudán del Sur
Los finalistas: Níger, Togo, Madagascar

Clasificación	País	% de población sin acceso a un inodoro 'mejorado' (2015)[16]	Ingreso nacional bruto per cápita ($) (2014)[17]	Esperanza media de vida al nacer (2013)[18]	Tasa de mortalidad materna, relacionada con la sepsis (por cada 100.000 nacidos)[19]	Muertes infantiles, menores de cinco años, a causa de la diarrea (por cada 1.000; 2013)[20]	% de niños raquíticos (indicador de des-nutrición)[21]
1	Sudán del Sur	93.3	940	55	75.2	9.8	31
2	Níger	89.1	420	58	64.9	11.8	44
3	Togo	88.4	570	56	46.4	7.1	28
4	Madagascar	88.0	440	65	45.3	5.2	49
5	Chad	87.9	980	51	100.1	17.9	39
6	Sierra Leone	86.7	710	46	113.3	21.4	38
7	Ghana	85.1	1,600	61	39.1	6.0	19
8	El Congo	85.0	2,710	59	42.2	2.5	25
9	Tanzania	84.4	930	61	42.2	3.8	35
10	Eritrea	84.3	680	63	39.1	5.1	50

Ibrahim Soumana, de 15 años, un estudiante de sexto grado, delante de una letrina de escuela WaterAid en el pueblo de Sinder en la región de Tillaberi en Níger. 'Nosotros los estudiantes ya no tenemos que salir de la escuela e ir al campo para ir al baño, ahora que la letrina se ha construido.'

WaterAid/Nyani Quarmyne/Panos

El último país de África, **Sudán del Sur**, tiene el dudoso título de ser el lugar con mayores dificultades en el mundo para encontrar un inodoro en los hogares.

Sudán del Sur se independizó en julio de 2011, como parte de un acuerdo de paz de 2005 que puso fin a una larga guerra civil, pero desde entonces se ha visto afectado por la violencia y las luchas de poder. En medio de tales disturbios, la reconstrucción está siendo un camino lento y complicado; más del 50% de la gente del Sudán de Sur[22] vive por debajo del umbral nacional de pobreza,[23] y el 91% carece de un saneamiento básico y seguro, lo que contribuye a crear altos niveles de mortalidad materna e infantil.[24]

En segundo lugar, detrás de Sudán del Sur, se encuentra **Níger**. Este país interior y desértico ha sufrido grandes agitaciones y conflictos; una década de conflicto interno dejó a más de 100.000 personas desplazadas. El 41% de su población vive en condiciones de extrema pobreza, y el 89.1% carece de un inodoro seguro y privado.

Una gran parte de la población de Níger es nómada, lo cual plantea problemas específicos de acceso a agua e inodoros. Las distancias a las fuentes de agua son muy grandes, y los suministros de agua están a menudo contaminados con arsénico natural. En las poblaciones que mudan con regularidad es poco probable que se construya algo más que inodoros rudimentarios, así que la defecación al aire libre, la cual propaga enfermedades, es algo común. En las zonas urbanas de rápido crecimiento, las fuentes naturales de agua se están secando, y la infraestructura sanitaria es escasa.

Completan los cuatro de abajo **Togo** y **Madagascar**. Este último – una gran isla al sur de África – es uno de los países más pobres del mundo, con más del 75% de su población viviendo en la pobreza,[25] y donde el 88% de ésta no tiene acceso a inodoros básicos.

Por último, incluimos una mención a **Papúa Nueva Guinea**, que es el único estado fuera del África subsahariana clasificado como uno de los 12 países en el mundo con mayores dificultades para encontrar un inodoro, según el porcentaje poblacional. Un 81% de los residentes de esta isla del Pacífico carece de un inodoro seguro y privado para su uso. Con un ingreso nacional bruto promedio por persona de $2.030, una tasa de mortalidad infantil de 61 por cada 1.000 nacidos vivos y una esperanza de vida de 62 años, la vida para la gente de aquí es verdaderamente difícil. En promedio 220 mujeres de cada 100.000 mueren durante el parto, y al menos uno de cada 20 de ellas mueren de sepsis, lo que podría haberse evitado con un agua potable, un buen saneamiento y una higiene rigurosa, incluyendo el lavado de las manos con jabón por parte de las comadronas.

Inodoro sobre zancos en la playa, Barakau, Papúa Nueva Guinea

WaterAid/Tom Greenwood

Parte 2:
Los diez lugares con mayores colas para usar un inodoro

La cola más larga: India

Finalista: China

Clasificación	País	Número de personas sin acceso a inodoros 'mejorados' y privados (2015)[26]	Ingreso nacional bruto per cápita ($) (2014)[27]	Esperanza media de vida al nacer (2013)[28]	Tasa de mortalidad materna por la sepsis (por cada 100.000 nacidos)[29]	Muertes infantiles, menores de cinco años, a causa de la diarrea (por cada 1.000; 2013)[30]	% de niños raquíticos (indicador de des-nutrición)[31]
1	India	774,222,300	1,570	66	26.0	5.5	39
2	China	329,851,200	7,380	75	0.8	0.5	9
3	Nigeria	130,387,500	2,970	52	57.7	11.0	33
4	Indonesia	100,168,400	3,630	71	10.4	1.6	36
5	Etiopía	71,217,200	550	64	43.3	6.0	40
6	Pakistán	68,666,800	1,410	67	23.3	9.0	45
7	Bangladesh	63,267,800	1,080	71	23.3	2.6	36
8	República Democrática del Congo	50,833,300	380	50	75.2	12.3	43
9	Tanzania	44,159,400	930	61	42.2	3.8	35
10	Federación Rusa	39,468,700	13,210	71	1.1	0.1	No hay datos

India, el segundo país más poblado del mundo, tiene un problema conocido con el saneamiento. Las ciudades crecen a un ritmo increíble, con barrios marginales y no oficiales, sin servicios, en conjunto con las preferencias culturales de defecación al aire libre en los campos, en lugar de espacios cerrados, significa que India tiene las colas más largas del mundo para usar un inodoro.

Si se extendiesen las 774 millones de personas en India esperando usar un inodoro en casa, la cola se extendería desde la Tierra a la luna – y más allá! Esa cola tardaría 5.892 años en acabar, asumiendo que cada persona necesita sobre cuatro minutos para usar el inodoro.

La crisis de salud resultante es un asunto serio. Más de 140.000 niños menores de cinco años mueren cada año en India por la diarrea.[32] Casi el 40% de los niños de la India sufren retraso en el crecimiento; esto afectará tanto sus oportunidades de vida como la prosperidad futura de la India. India también tiene altas tasas de mortalidad materna y neonatal relacionadas con la sepsis. El equipo necesario para evitar la infección durante y después del parto es sencillo y barato, pero requiere jabón y agua limpia, y un entorno limpio, que

son difíciles de lograr en un ambiente contaminado por defecación al aire libre, y sin buenas prácticas de higiene, como el lavado de manos con jabón por comadronas y personal de la clínica.

En India se está trabajando para poner fin a esta crisis. El Primer Ministro Narendra Modi ha tomado como alta prioridad a este asunto, y en el otoño de 2014 anunció la misión de Swachh Bharat (India Limpia). Swachh Bharat tiene como objetivo asegurar que cada hogar tenga un inodoro para 2019, y educar a la gente sobre la salud a largo plazo y los beneficios económicos del uso de un inodoro.

Esta es una importante iniciativa largamente esperada que está creando un cambio en las comunidades de la India. Pero la simple construcción de inodoros no es suficiente. Lo que es absolutamente crucial es conseguir que gobiernos locales, estatales y nacionales hagan de esto una prioridad, así como crear un cambio cultural para asegurar que una vez construídos los inodoros sean usados por todas las personas.

"Me llamo Tahira Devi. Tengo 40 años y vivo en el campamento de Soniya en el este de Delhi. Soy una líder local que trabaja para mejorar los servicios de agua, saneamiento e higiene en mi barrio. Hay muchos problemas debido al inodoro comunitario. Hay demasiada prisa debido a que demasiadas personas dependen de él. La gente no paga para mantenerlo adecuadamente. Por la mañana, cuando tenemos que trabajar, perdemos mucho tiempo esperando en la cola. Además los inodoros están muy sucios y no suelen estar bien cuidados. Estaría muy bien si tuviese mi propio inodoro en casa, especialmente si éste estuviese conectado a la línea de alcantarillado. Esto ayudaría a mi hijo e hija a estudiar mejor y no depender del inodoro comunitario. Tener mi propio inodoro también ayudaría a evitar enfermedades así como también ayudaría a mi familia a llevar una vida sana y nos ayudaría a mejorar económicamente."

Tahira Devi, de 40 años, en el bloque de inodoros de la comunidad en el barrio del campamento de Soniya, al este de Delhi, India.
WaterAid/Anil Cherukupalli

WaterAid/Poulomi Basu

Sarita, de 24 años, en su casa en Juhi Bamburahiya, Kanpur, India. Sarita sufrió de polio cuando era niña y ahora no puede caminar. Su marido trabaja en una fábrica en Delhi. El socio de WaterAid Shramik Bharti le construyó el inodoro del hogar que comparte con dos familias.

"Me arrastro al baño. Es un baño en cuclillas y puedo ponerme en cuclillas...Antes vivía con los parientes de mi marido que tenían un baño, pero no querían que viviéramos allí. Así que hablé con (socio de WaterAid) Shramik Bharti y nos ayudaron a conseguir un inodoro cerca de esta casa para que pudiera salir.

"No consigo agua todos los días; alguien me ayuda conseguirlo del barril. La gente es agradable conmigo y me ayuda. El agua del barril no está limpia – lo uso sólo para lavar y cocinar. Le pago a mi vecino 150 rupias al mes y me da agua potable de su propia fuente. Nadie me trae agua de la bomba manual porque está demasiado lejos.

"Me gustaría tener un grifo para facilitarlo para mí. También me gustaría que la zona estuviera más limpia y ordenada. Todas las noches limpio toda la zona pero vuelve a estar sucia por la mañana. Es que hay tanta basura. La gente quema la basura.

"Quiero trabajar porque quiero hacer algo. Sin dos personas que ganan, es muy difícil llevar la casa adecuadamente. En principio intenté buscar trabajo pero es difícil, ya que no tengo fuerzas de cintura para abajo, sólo puedo arrastrarme...No me importa qué tipo de trabajo, sólo quiero hacer algo, siempre y cuando no sea sucio."

Parte 3:
La mayoría de las personas defecando al aire libre, por kilómetro cuadrado

Lo peor delincuente: India

Finalistas: Haiti, Togo

Clasificación	País	Número de personas que practican defecación al aire libre (2015)[33]	Superficie (por kilómetro cuadrado)[34]	Número medio de personas que practican defecación al aire libre, por kilómetro cuadrado[35]	Esperanza media de vida al nacer (2013)[36]	Tasa de mortalidad materna por la sepsis (por cada 100.000 nacidos)[37]	Muertes infantiles, menores de cinco años, a causa de la diarrea (por cada 1.000; 2013)[38]	% de niños raquíticos (indicador de des-nutrición)[39]
1	India	569,397,200	3,287,260	173	66	26.0	5.5	39
2	Haiti	2,011,100	27,750	72	63	31.5	8.7	22
3	Togo	3,710,000	56,790	65	56	46.3	7.1	28
4	Nepal	8,973,700	147,180	61	68	26.0	2.8	37
5	Benin	5,800,200	114,760	51	59	35.0	7.7	34
6	Nigeria	46,017,300	923,770	50	52	57.7	11.0	33
7	Camboya	7,439,800	181,040	41	72	9.3	2.8	32
8	Burkina Faso	9,876,500	274,220	36	56	41.2	9.6	33
9	Pakistán	25,100,200	796,100	32	67	23.3	9.0	45
10	Indonesia	52,252,400	1,910,930	27	71	10.4	1.6	36

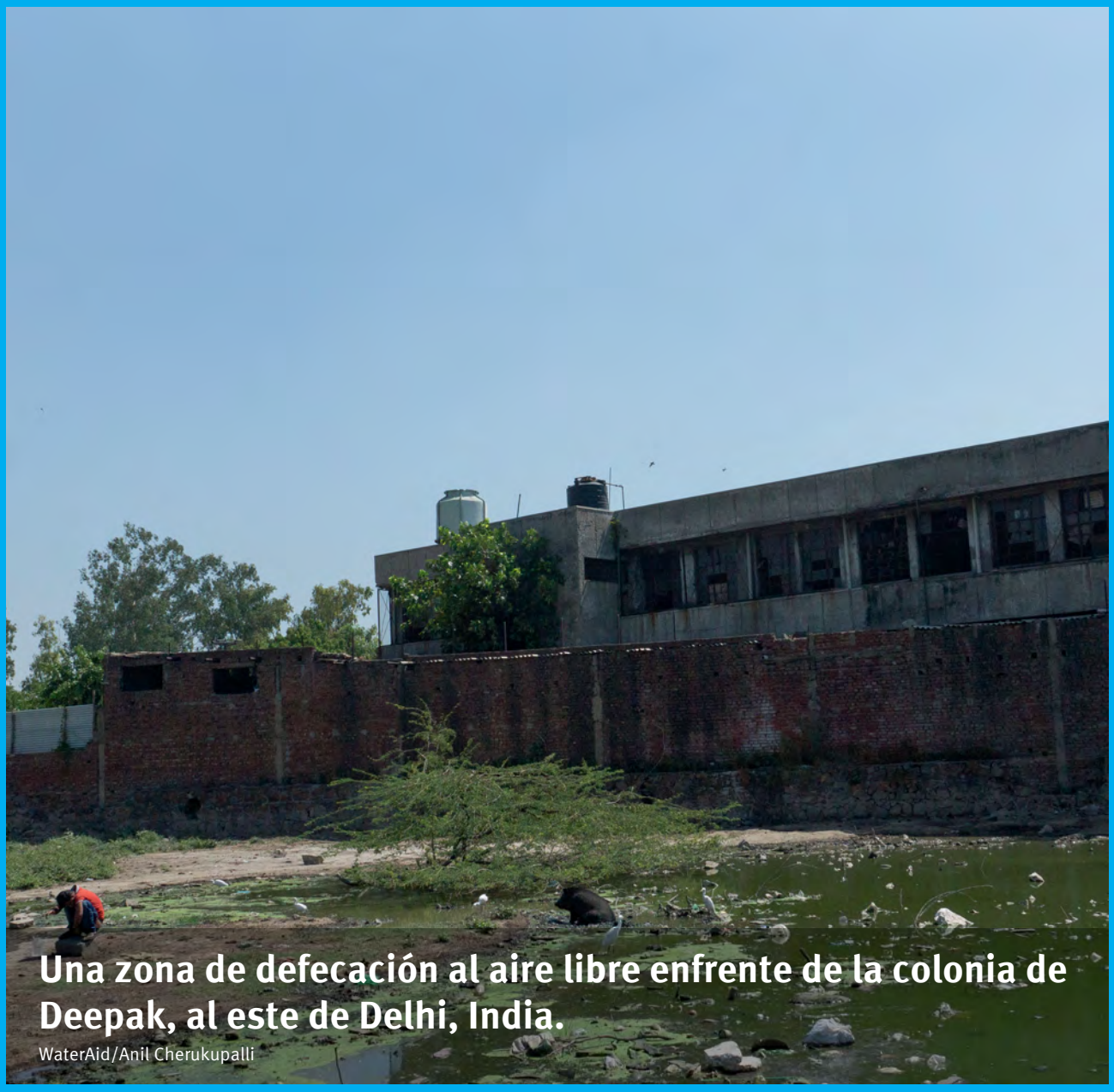
India se lleva el título en esta categoria, con 173 personas defecando al aire libre por cada kilómetro cuadrado en el país. Este índice es equivalente a 500 personas teniendo que defecar al aire libre en la milla cuadrada de la ciudad de Londres, o 15.000 personas en Manhattan, Nueva York. La defecación al aire libre deja a las comunidades y los niños enfermos y desnutridos.

La misión 'Swachh Bharat' (India Limpia) de la India

En octubre de 2014, el primer ministro indio Narendra Modi anunció su misión 'India Limpia' para instalar un inodoro en cada hogar y poner fin a la defecación al aire libre para 2019.

Un año después, se han instalado inodoros en 8 millones de hogares – un comienzo prometedor. Pero para tener éxito, se requiere más financiación, una mayor priorización del gobierno en todos los niveles y un enfoque en el cambio de comportamiento de las personas para asegurar que todo el mundo utilice estos inodoros nuevos. Si sólo una persona sigue defecando al aire libre, el medio ambiente sigue estando contaminado para todos.

Si India Limpia va a tener éxito, el saneamiento debe ser visto como un derecho humano fundamental, junto con la alimentación, la educación, los medios de vida y la salud, para todas las personas en el país – incluyendo los más pobres y marginales.



Una zona de defecación al aire libre enfrente de la colonia de Deepak, al este de Delhi, India.
WaterAid/Anil Cherukupalli

Parte 4:
Lo peor de los mejores: los problemas de inodoros en los países desarrollados

El peor acceso a inodoros de los países desarrollados: Rusia

Finalistas: Moldova, Rumania

Menciones deshonrosas: Irlanda, Reino Unido, Suecia

Clasificación	País	% de población sin inodoros seguros y privados (2015)[40]	El número de personas sin inodoros seguros y privados (2015)[41]	Ingreso nacional bruto per cápita ($) (2014)[42]	Esperanza media de vida al nacer (2013)[43]	Tasa de mortalidad materna por la sepsis (por cada 100.000 nacidos)[44]	Muertes infantiles, menores de cinco años, a causa de la diarrea (por cada 1.000; 2013)[45]
1	Federación Rusa	27.8	39,468,700	13,210	71	1.1	0.1
2	República de Moldova	23.6	810,200	2,550	69	1.0	0.2
3	Rumania	20.9	4,515,100	9,370	74	1.5	0.1
4	Bulgaria	14.0	997,000	7,420	74	0.2	0.1
5	Letonia	12.2	248,000	15,660	74	0.6	0
6	Irlanda	9.5	449,900	44,660	81	0.4	0
7	Ex-República Yugoslava de Macedonia	9.1	191,700	5,150	75	0.3	0.1
8	Lituania	7.6	228,000	15,380	74	0.5	0
9	Albania	6.8	216,300	4,460	78	1.0	0.1
10	Bielorrusia	5.7	525,600	7,340	72	0	0
	Reino Unido	0.8	504,100	42,690	81	0.4	0
	EE.UU.	0	36,100	55,200	79	1.3	0.1
	Canadá	0.2	65,200	51,690	81	0.5	0
	Suecia	0.7	67,200	61,600	82	0.2	0
	Japón	0	0	42,000	83	0.3	0.1
	Australia	0	0	64,680	82	0.3	0

Sólo 17 países en el mundo – incluyendo Australia, Japón, Corea del Sur, Singapur y Arabia Saudí – han informado que casi todos los hogares del país tienen un inodoro seguro y privado.[46]

De manera sorprendente, Estados Unidos, Canadá, Reino Unido y Suecia no están entre ellos. Los números de los países sin inodoros son algo mayores en Rusia y en Europa del Este.

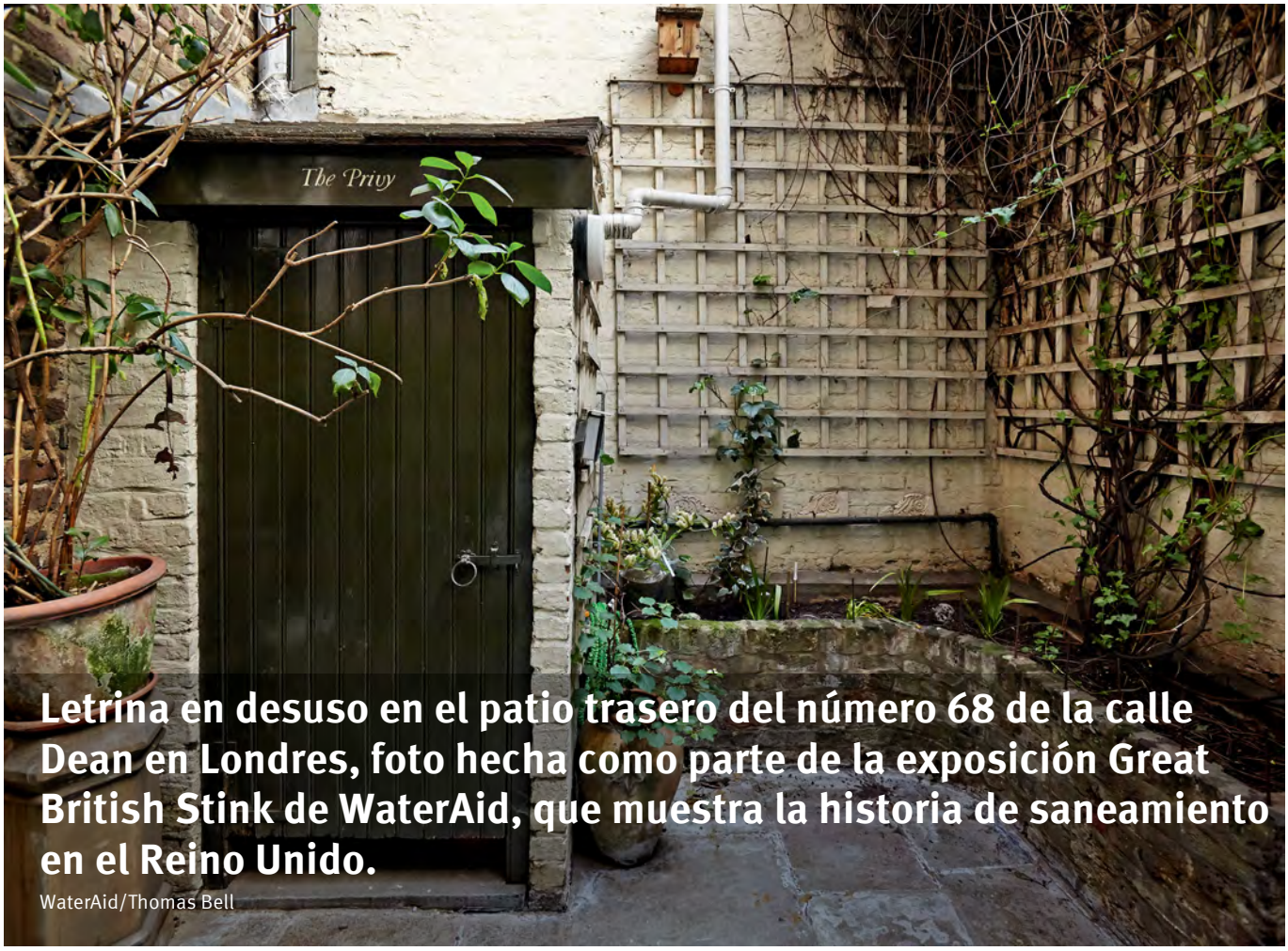
Aunque las proporciones son pequeñas en comparación a las de los países en desarrollo, todas estas naciones tienen números significativos de personas que viven sin un acceso a inodoros privados en sus hogares. Esto incluye residencias universitarias, estudios y refugios de desamparados, así como los bloques de apartamentos que antes eran comúnes en Europa del Este, donde más de un hogar puede compartir un inodoro.

En Canadá, 65.200 residentes rurales carecen de acceso privado a inodoros en sus hogares – esto en parte refleja el mal estado de las infraestructuras y las viviendas en muchas comunidades aborígenes.[47]

Lo que sí es más difícil de captar en las estadísticas es el número de personas que luchan incluso por el acceso a unos inodoros compartidos y dignos – por ejemplo, los que duermen en la calle de las grandes ciudades o en los campamentos de refugiados y migrantes, oficiales e improvisados, que han surgido por toda Europa para albergar a personas que huyen de la pobreza o el conflicto.

En cualquier lugar donde el acceso al saneamiento supone un reto, mujeres, niños, personas mayores y personas con discapacidad tienen más probabilidades de sufrir más. Para mujeres y niñas, atender la higiene menstrual se convierte en una lucha constante, debido a la falta de inodoros y materiales sanitarios asequibles.

Los nuevos objetivos mundiales de la ONU piden el acceso a agua, saneamiento e higiene para toda la población mundial, y la eliminación de estas desigualdades. En los países desarrollados donde no se proporcionan estos servicios, es una cuestión de prioridad política.



Letrina en desuso en el patio trasero del número 68 de la calle Dean en Londres, foto hecha como parte de la exposición Great British Stink de WaterAid, que muestra la historia de saneamiento en el Reino Unido.

WaterAid/Thomas Bell

Parte 5:
El mayor progreso en acceso al saneamiento, 1990-2015

El mayor progreso: Tokelau
Finalistas: Vietnam, Nepal

Clasificación	País	Progreso, (puntos porcentuales), de la población que vive sin inodoro, 1990 contra 2015[48]	Número de personas sin saneamiento, 1990 (y %)[49]	Número de personas sin saneamiento, 1990 (y %)[50]	Ingreso nacional bruto per cápita ($) (2014)[51]	Esperanza media de vida al nacer (2013)[52]	Tasa de mortalidad materna por la sepsis (por cada 100.000 nacidos)[53]	Muertes infantiles, menos de cinco años, a causa de la diarrea (por cada 100.000; 2013)[54]	% de niños raquíticos (indicador de des-nutrición)[55]
1	Tokelau	45.3	900 (54.8%)	100 (9.5%)	No hay datos	No hay datos	No hay datos	No hay datos	No hay datos
2	Vietnam	41.8	43,945,800 (63.8%)	20,555,200 (22%)	1,890	76	7.7	2.9	19
3	Nepal	41.3	17,297,200 (95.5%)	15,416,800 (54.2%)	730	68	26.0	2.8	37
4	Pakistan	39.8	84,790,300 (76.3%)	68,666,800 (36.5%)	1,410	67	23.3	9.0	45
5	Cambodia	39.5	8,791,600 (97.1%)	9,025,400 (57.6%)	1,020	72	9.3	2.8	32
6	Micronesia	37.7	77,600 (80.6%)	44,800 (42.9%)	3,270	69	4.8	2.8	No hay datos
7	Paraguay	36.3	2,025,500 (47.7%)	801,900 (11.4%)	4,380	72	9.1	1.2	No hay datos
8	Honduras	34.5	2,541,000 (51.8%)	1,461,800 (17.3%)	2,280	74	10.0	1.4	No hay datos
9	Fiji	34.3	314,500 (43.2%)	79,300 (8.9%)	4,540	70	2.9	1.1	No hay datos
10	Bhutan	31.5	434,300 (81.1%)	385,100 (49.6%)	2,390	68	16.4	2.6	No hay datos

Los dos países que han hecho los mayores avances en el saneamiento son la pequeña nación insular del Pacífico de **Tokelau** (población 1.400), un territorio de Nueva Zelanda, que ahora disfruta de la cobertura de saneamiento a más de 90%, y **Vietnam**, que ahora ha alcanzado casi el 80% de las personas con saneamiento, y se ha convertido en una de las economías de más rápido crecimiento en el sudeste de Asia.El progreso de **Nepal** es casi igual al progreso impresionante de Vietnam. Esta nación interior y montañosa ha hecho increíbles avances impresionantes en el agua y el saneamiento en los últimos años. Como su país vecino, India, no es sólo un problema de infraestructura. Proporcionar el saneamiento en Napal también significa superar las creencias culturales tradicionales que es mejor defecar fuera de casa.

Las campañas públicas contra la defecación al aire libre en Nepal han demostrado su eficacia – comunidades han celebrado su estado de 'Libre de Defecación al Aire Libre' como si fuese una boda, con pancartas orgullosas, música y comida.

Sin embargo, los devastadores terremotos en abril y mayo de 2015, que mataron a más de 8.000 personas y arrasaron pueblos enteros, supusieron un golpe grave a este progreso.

El daño ha hecho retroceder muchos pueblos que mostraron anteriormente buen progreso en el acceso al agua e inodoros. Los pueblos que habían celebrado sus declaraciones de estar libre de defecación al aire libre encontraron que su estado se puso en peligro, y aumentaron los temores a las enfermedades transmitidas por el agua, como el cólera.

Aún queda mucho de reconstrucción que hacer en Nepal, y el suministro de agua y la reparación de saneamiento tienen un papel crucial. La importancia de tener acceso a un agua potable y un inodoro seguro y privado quedó en relieve en los días inmediatamente después de los terremotos. Estas necesidades básicas pueden hacer toda la diferencia para las familias intentando sobrevivir los primeros días de shock y miedo – la diferencia entre poder beber, cocinar, bañarse e ir al baño en privado con una medida de buena higiene, o caer enfermo y sufrir aún más.

Sarmila Shrestha, de 26 años, en el inodoro. Ugrachandi Nala 2, Kavre, Nepal.
WaterAid/Mani Karmacharya

Sarmila y su familia, incluyendo su hijo pequeño, se quedaron en una tienda de campaña en su granja durante un mes después del terremoto, pero siguieron utilizando su inodoro viejo que era de difícil acceso y dañado por el terremoto. Con el tiempo pudieron construir un refugio temporal de madera y metal corrugado, y se acercaron al socio local de WaterAid Nepal, CIUD, en busca de ayuda para construir un inodoro temporal y seguro.

"No puedo explicar que es un gran alivio haber conseguido un inodoro en nuestro refugio temporal. Es muy cómodo en estos días. El inodoro en el refugio me ha ahorrado mucho tiempo – ahora ya no tengo que preocuparme de llevar a mi hijo al inodoro.

"Un inodoro es muy esencial en nuestra vida. Si no hubiese inodoro, seríamos poco saludables, y el entorno sería muy sucio. Esto es porque cuando no hay inodoro, la gente defeca en una zona abierta, que es muy riesgoso para nuestra salud. Contamina directamente el río y otras fuentes de agua, y cuando consumimos esta agua contaminada nos enfermamos."

Un inodoro casero poco usado en el distrito de Panna, Madhya Pradesh, India, utilizado como soporte para la antena parabólica. La mala construcción y el fracaso en la sensibilización de la población para que cambie sus hábitos pueden llevar al desuso de inodoros.

WaterAid/Andrés Hueso

Parte 6:
Mayor atraso en el acceso a saneamiento

Mayor atraso en el acceso a saneamiento: Yibuti

Finalistas: Georgia, Nigeria

Clasificación (el peor del mundo)	País	Aumento (puntos porcentuales), de la población sin inodoros, 2015 contra 1990[56]	Número de personas sin acceso a saneamiento (y %), 2015[57]	Número de personas sin acceso a saneamiento (y %), 1990[58]	Ingreso nacional bruto per cápita ($) (2014)[59]	Esperanza media de vida al nacer (2013)[60]	Tasa de mortalidad materna por la sepsis (por cada 100.000 nacidos)[61]	Muertes infantiles, menos de cinco años, a causa de la diarrea (por cada 100.000; 2013)[62]	% de niños raquíticos (indicador de des-nutrición)[63]
1	Yibuti	18.7	472,900 (52.6%)	199,800 (33.9%)	No hay datos	62	23.7	6.3	34
2	Georgia	11.5	591,600 (13.7%)	120,600 (2.2%)	3,720	74	3.5	0.1	No hay datos
3	Nigeria	9.1	130,387,500 (71.0%)	59,206,600 (61.9%)	2,970	52	57.7	11.0	33
4	Tonga	3.4	9,600 (9.0%)	5,400 (5.6%)	4,290	73	6.0	0.2	No hay datos
5	Zimbabue	3.1	9,504,400 (63.2%)	6,290,600 (60.1%)	830	60	48.4	7.7	28
6	Catar	1.9	46,600 (2.0%)	600 (0.1%)	94,410	79	0.3	0	No hay datos
7	Papúa Nueva Guinea	1.3	6,187,500 (81.1%)	3,319,400 (79.8%)	2,030	62	11.0	5.4	50
8	Samoa	1.2	16,400 (8.5%)	11,800 (7.3%)	4,050	73	2.9	0.6	No hay datos
9	Aruba	0.9	2,400 (2.3%)	900 (1.4%)	No hay datos	75	No hay datos	No hay datos	No hay datos
10	Bielorrusia	0.8	525,600 (5.7%)	504,700 (4.9%)	7,340	72	0	0	No hay datos

En la desafortunada posición de ser el país más atrasado del mundo en saneamiento se encuentra **Yibuti**, un pequeño país limítrofe con Etiopía, Eritrea y Somalia. Sacudido por una guerra civil hasta el año 2000, casi un cuarto de la población vive en condiciones de pobreza extrema. Cuenta con escasos recursos naturales, poca tierra cultivable y bajas precipitaciones; su principal fuente de ingresos proviene de su ubicación en la entrada sur del Mar Rojo, lo que la convierte en la principal ruta comercial de Etiopía.

En segunda posición está **Georgia**. Esta ex-república soviética sufrió la guerra contra Rusia en 2008, la cual destruyó las infraestructuras y frenó el progreso económico. Aunque ahora se está recuperando, el daño aún está presente. Y aunque el acceso al saneamiento en todo el país es el 86,3%, esta cifra era inferior al 97,8% a principios de los noventa.

El tercer país en esta lista es la mayor economía del África subsahariana, ahora clasificado como un país de ingresos medianos bajos. A pesar de ello, Nigeria falla en el avance de proporcionar saneamiento a sus ciudadanos. Un 71% de la población de Nigeria carece de acceso a inodoros básicos y seguros; y aún más preocupante es el hecho de que el número de hogares con acceso a saneamiento ha disminuido en nueve puntos porcentuales desde 1990.

La población de Nigeria paga un alto precio por esto. Se estima que unos 11 niños por cada 1.000 mueren de enfermedades diarreicas cada año en Nigeria, y 58 de cada 100.000 nacidos acaban en muerte materna por sepsis.

Para cambiar esta situación hace falta voluntad política y un alto grado de financiación. Nigeria tiene que alcanzar su estatus como país de ingresos medios, y financiar sus infraestructuras en consecuencia. Esto significa movilizar recursos internos, incluyendo el uso de impuestos y tarifas, así como el uso efectivo de la ayuda tradicional dirigida a los pobres.

Otro obstáculo al desarrollo en las prácticas sanitarias en Nigeria, incluyendo el uso de inodoros, es convencer a la gente para que acepte su uso. En algunas zonas rurales, las personas pueden preferir buscar un lugar en el campo en lugar de usar una pequeña habitación, que posiblemente huele mal, dentro de su hogar. Promover los beneficios sanitarios del saneamiento es la clave.

¿Ahora qué?

El acceso al agua, el saneamiento y la higiene es un derecho humano básico. Estos servicios son esenciales para una buena salud, el progreso en la igualdad de género, el desarrollo económico y nuestra dignidad como seres humanos.

Sin embargo, aunque seas un niño en la India rural, un indigente en Londres, un refugiado que huye de un conflicto o una mujer joven que da a luz en Malí, la falta de acceso a inodoros seguros y privados tiene consecuencias humiliantes y a veces devastadoras.

Aunque estés en casa, en la escuela o en una clínica médica, tienes el derecho a un lugar seguro y privado para ir al baño.

Este año todos los Estados Miembros de la ONU han adoptado nuevos objetivos mundiales para el desarrollo sostenible. Este marco de 15 años tiene como objetivo erradicar la extrema pobreza y afrontar las desigualdades y el cambio climático para 2030, creando un mundo más sano, más justo y más sostenible.

El objetivo 6 tiene como fin proporcionar acceso a agua, saneamiento e higiene para toda la población mundial. Sin conseguir este objetivo, el mundo no puede conseguir muchos de los otros objetivos – no puede poner fin al hambre y la desnutrición, o garantizar la igualdad de género, la educación y una vida sana para todos. En última instancia, no se podrá cumplir el objetivo fundamental – un mundo libre de extrema pobreza para el 2030. Esta es una gran demanda. Pero se puede conseguir, porque se ha conseguido antes. En el Reino Unido, en Europa, en Corea del Sur, en Singapur, y en muchos otros países, el fuerte liderazgo, la voluntad política y la financiación suficiente en saneamiento han cambiado dramáticamente la salud pública y modernizado las sociedades.

Para llegar a ese punto necesitamos determinación y compromiso. Tenemos que conseguir que los líderes mundiales rindan cuentas y hacer que sus promesas se cumplan para llegar a todos, incluyendo a las personas más pobres, más vulnerables y más marginadas del mundo.

Kadoon Tilenen, de 21 años, es una agricultora de Agaku, en el estado de Benue en Nigeria. Está casada, tiene un niño pequeño y otro en camino. Esta es la letrina comunitaria; su numerosa familia utiliza el campo para hacer sus necesidades cuando el inodoro no alcanza para todos.

"Uso la letrina que tenemos en casa pero también voy a defecar en el bosque si el inodoro está en uso y tengo prisa. Mi familia es grande, por lo que uno o dos inodoros no nos sirven.

"Es muy incómodo pero a veces no tengo otra opción. En mi estado, cuando estoy agachada en el bosque, y las hierbas ayudan a cubrirme a veces me duele el estómago.

"Por la noche, tengo miedo, así que no voy muy lejos de casa. Hay espinas que pinchan, y palos que me hacen daño. Defecar en el bosque me repugna, y me hace vomitar mucho, sobre todo en mi estado de embarazo.

"Agua limpia y un inodoro harán que la gente dejen de enfermar. El medio ambiente estará limpio y no veremos caca al aire libre. Además nos ayudará a ahorrar dinero y así no lo gastaremos en facturas del hospital. Creo que la gente usaría letrinas si las tuviese.

"Por las tradiciones que conozco, sé que no es bueno ver caca al aire libre, pero en estos tiempos en realidad ya no importa, porque la gente tiene que expulsar las heces."

Kadoon Tilenen, de 21 años, una agricultora de Agaku, Nigeria, en el campo con la letrina comunitaria. WaterAid planea trabajar en esta zona, con el apoyo del Programa para el Agua de HSBC.

WaterAid/Andrew Esiebo

Es necesaria una acción urgente. ¿Qué se debe hacer?

- **Después de haber acordado los nuevos objetivos mundiales para poner fin a la pobreza en el 2030, los líderes mundiales deben ahora financiar, implementar y rendir cuentas para lograr un avance hacia esos objetivos. El objetivo 6 – agua, saneamiento e higiene para toda la población mundial – es fundamental para poner fin al hambre y garantizar una vida saludable para todos, y debe ser de prioridad absoluta.**
- **El estado de los inodoros en el mundo no va a mejorar sin un enorme aumento a largo plazo en la financiación para el agua, saneamiento e higiene tanto por los gobiernos nacionales y los países donantes como el Reino Unido.**
- **Para reducir las muertes maternas, neonatales e infantiles, los gobiernos nacionales tienen que asegurar que escuelas, centros sanitarios y centros de parto cuenten con inodoros seguros, agua corriente limpia y lavabos funcionales con jabón para el lavado de manos.**
- **Para que el programa de salud y nutrición sea más efectivo, los gobiernos nacionales deben asegurar que los servicios de agua, saneamiento e higiene estén integrados en los planes para reducir la subnutrición, la desnutrición aguda, las enfermedades infantiles y las muertes neonatales.**
- **Muchos de los países más pobres del mundo los cuales más ayuda para saneamiento e higiene necesitan están desamparados, esto es debido a que el país o el sector no está en el orden de prioridades estratégicas de los donantes. La ayuda deber ser dirigida a dónde más se necesita, en los niveles requeridos, y alineada con los sistemas y planes del país.**
- **Los gobiernos nacionales también tienen que movilizar ingresos internos para hacer del agua, el saneamiento y la higiene una prioridad.**

Sobre WaterAid

La visión de WaterAid es un mundo donde toda la población mundial tiene acceso a agua potable y saneamiento. La organización internacional trabaja en 37 países de África, Asia, América Central y la región del Pacífico para transformar vidas mejorando el acceso a un agua segura, higiene y saneamiento en algunas de las comunidades más pobres del mundo. Desde 1981 WaterAid ha llegado a la cifra de 23 millones de personas con agua potable y, desde 2004, 21 millones de personas con saneamiento. Para más información, visita www.wateraid.org, sigue @WaterAidUK en Twitter, o visítanos en Facebook en www.facebook.com/wateraid.

- Alrededor de 860 niños mueren cada día de enfermedades diarreicas causadas por agua sucia y un saneamiento deficiente.
- Más de 650 millones de personas (alrededor de uno de cada diez) viven sin agua potable.
- Más de 2,3 mil millones de personas (alrededor de uno de cada tres) viven sin mejoras en el saneamiento.

Apéndice 1: Acceso al saneamiento,[64] en el África subsahariana, del más alto al más bajo[65]

País	% de población sin acceso
Seychelles	1.6
Reunión	1.7
Mauricio	6.8
Guinea Ecuatorial	25.5
Cabo Verde	27.8
Sudáfrica	33.6
Bostuana	36.6
Ruanda	38.3
Gambia	41.1
Suazilandia	42.5
Angola	48.4
Burundi	52.0
Senegal	52.4
Yibuti	52.6
Camerún	54.2
Zambia	56.1
Gabón	58.1
Malaui	59.0
Mauritania	60.0
Zimbabue	63.2
Comoros	64.2
Santo Tomé y Príncipe	65.3
Namibia	65.6
Lesoto	69.7
Kenia	69.9
Nigeria	71.0

País	% de población sin acceso
República Democrática del Congo	71.3
Etiopía	72.0
Malí	75.3
Costa de Marfil	77.5
República Centroafricana	78.2
Guinea-Bisáu	79.1
Mozambique	79.5
Guinea	79.9
Burkina Faso	80.3
Benín	80.3
Uganda	80.9
Liberia	83.1
Eritrea	84.3
República Unida de Tanzania	84.4
Congo	85.0
Ghana	85.1
Sierra Leone	86.7
Chad	87.9
Madagascar	88.0
Togo	88.4
Níger	89.1
Sudán del Sur	93.3
Mayotte	No hay datos
Somalia	No hay datos
Sudán	No hay datos

Apéndice 2: Acceso mundial al saneamiento,[66] del más alto al más bajo, 2015[67]

País	% de población sin acceso
Andorra	0
Australia	0
Austria	0
Chipre	0
Groenlandia	0
Israel	0
Japón	0
Kuwait	0
Malta	0
Monaco	0
Nueva Caledonia	0
Niue	0
Palau	0
República de Corea	0
Arabia Saudí	0
Singapur	0
Uzbekistán	0
Estados Unidos de América	0
Suiza	0.1
España	0.1
Canadá	0.2
Portugal	0.3
Dinamarca	0.4
Italia	0.4
Bélgica	0.5
Suecia	0.7
Puerto Rico	0.7
Alemania	0.8
Reino Unido	0.8
Baréin	0.8
República Checa	0.9
Slovenia	0.9
Chile	0.9
Grecia	1.0
Eslovaquia	1.1
Islandia	1.2
Francia	1.3
Jordania	1.4
Polinesia Francesa	1.5
Seychelles	1.6

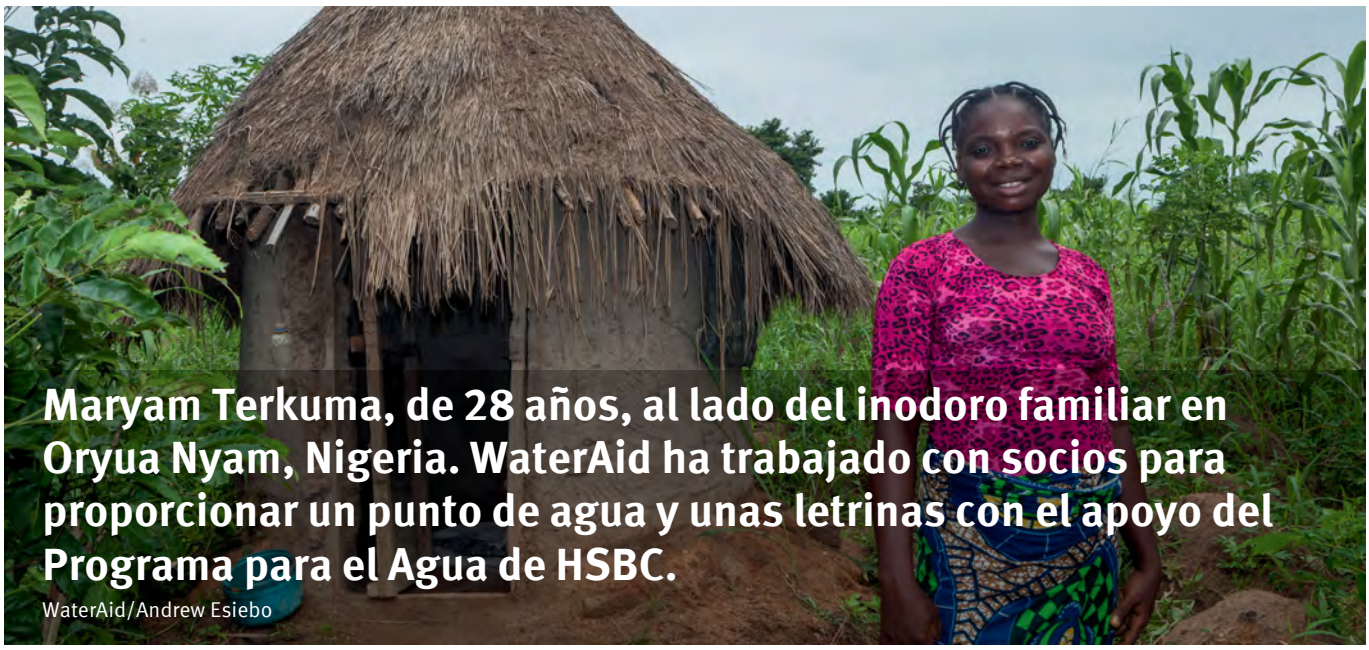
País	% de población sin acceso
Reunión	1.7
Noruega	1.9
Catar	2.0
Grenada	2.0
Hungría	2.0
Maldivas	2.0
Anguilla	2.1
Países Bajos	2.3
Aruba	2.3
Finlandia	2.3
Islas Cook	2.4
Luxemburgo	2.4
Emiratos Árabes Unidos	2.4
Kazajistán	2.4
Islas Vírgenes Británicas	2.5
Estonia	2.8
Polonia	2.8
Croacia	3.0
Omán	3.2
Yamahiriya Árabe Libia	3.4
Uruguay	3.6
Serbia	3.6
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	3.6
Argentina	3.6
Barbados	3.8
Malasia	4.0
Ucrania	4.1
Montenegro	4.1
República Árabe Siria	4.3
Islas Caimán	4.4
Sri Lanka	4.9
Tayikistán	5.0
Turquía	5.1
Bosnia y Herzegovina	5.2
Egipto	5.3
Costa Rica	5.5
Venezuela (República Bolivariana de)	5.5
Bielorrusia	5.7
Kirguistán	6.7
Albania	6.8

País	% de población sin acceso
Cuba	6.8
Mauricio	6.8
Tailandia	7.0
Lithuania	7.6
Territorios Palestinos Ocupados	7.7
Bahamas	8.0
Túnez	8.4
Trinidad y Tobago	8.5
Samoa	8.5
Fiyi	8.9
Tonga	9.0
Ex-República Yugoslava de Macedonia	9.1
Santa Lucía	9.4
Belice	9.5
Irlanda	9.5
Tokelau	9.5
Irán (República Islámica de)	10.0
Guam	10.2
Armenia	10.5
Azerbaiyán	10.7
Paraguay	11.4
Letonia	12.2
Argelia	12.4
Georgia	13.7
Bulgaria	14.0
Irak	14.4
México	14.8
Ecuador	15.3
República Dominicana	16.0
Guyana	16.3
Brasil	17.2
Honduras	17.3
República Popular Democrática de Corea	18.1
Jamaica	18.2
Colombia	18.9
Líbano	19.3
Islas Marianas del Norte	20.3
Myanmar	20.4
Suriname	20.8
Rumania	20.9
Vietnam	22.0
Islas Marshall	23.1
Marruecos	23.3
China	23.5
República de Moldova	23.6

País	% de población sin acceso
Perú	23.8
Panamá	25.0
El Salvador	25.0
Guinea Ecuatorial	25.5
Filipinas	26.1
Federación Rusa	27.8
Cabo Verde	27.8
República Democrática Popular Lao	29.1
Nicaragua	32.1
Sudáfrica	33.6
Nauru	34.4
Guatemala	36.1
Pakistán	36.5
Botsuana	36.6
Samoa Americana	37.5
Ruanda	38.3
Indonesia	39.2
Bangladesh	39.4
Mongolia	40.3
Gambia	41.1
Vanuatu	42.0
Suazilandia	42.5
Micronesia (Estados Federados de)	42.9
Angola	48.4
Bután	49.6
Bolivia (Estado Plurinacional de)	49.7
Burundi	52.0
Senegal	52.4
Yibuti	52.6
Camerún	54.2
Nepal	54.2
Zambia	56.1
Camboya	57.6
Gabón	58.1
Malaui	59.0
Timor Oriental	59.4
Mauritania	60.0
Kiribati	60.3
India	60.4
Zimbabue	63.2
Comoras	64.2
Santo Tomé y Príncipe	65.3
Namibia	65.6
Afganistán	68.1
Lesoto	69.7
Kenya	69.9

País	% de población sin acceso
Islas Salomón	70.2
Nigeria	71.0
República Democrática del Congo	71.3
Etiopía	72.0
Haití	72.4
Malí	75.3
Costa de Marfil	77.5
República Centroafricana	78.2
Guinea-Bisáu	79.1
Mozambique	79.5
Guinea	79.9
Burkina Faso	80.3
Benín	80.3
Uganda	80.9
Papua Nueva Guinea	81.1
Liberia	83.1
Eritrea	84.3
República Unida de Tanzania	84.4
Congo	85.0
Ghana	85.1
Sierra Leona	86.7
Chad	87.9
Madagascar	88.0
Togo	88.4
Níger	89.1
Sudán del Sur	93.3
Antigua y Barbuda	No hay datos
Bermuda	No hay datos

País	% de población sin acceso
Brunei Darussalam	No hay datos
Islas del Canal	No hay datos
China, Hong Kong RAE	No hay datos
China, Macao RAE	No hay datos
Dominica	No hay datos
Islas Feroe	No hay datos
Islas Malvinas	No hay datos
Guayana Francesa	No hay datos
Guadalupe	No hay datos
Isla de Man	No hay datos
Liechtenstein	No hay datos
Martinica	No hay datos
Mayotte	No hay datos
Montserrat	No hay datos
Antillas Neerlandesas	No hay datos
Nueva Zelanda	No hay datos
San Cristóbal y Nieves	No hay datos
San Vicente y las Granadinas	No hay datos
San Marino	No hay datos
Somalia	No hay datos
Sudán	No hay datos
Turkmenistán	No hay datos
Islas Turcas y Caicos	No hay datos
Tuvalu	No hay datos
Sahara Occidental	No hay datos
Yemen	No hay datos



Maryam Terkuma, de 28 años, al lado del inodoro familiar en Oryua Nyam, Nigeria. WaterAid ha trabajado con socios para proporcionar un punto de agua y unas letrinas con el apoyo del Programa para el Agua de HSBC.

WaterAid/Andrew Esiebo

Referencias

1 wateraid.org, del Programa conjunto de vigilancia del abastecimiento de agua y el saneamiento de la Organización Mundial de la Salud y UNICEF, 2015, wssinfo.org
2 http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en/
3 Prüss-Ustün A, Bartram J, ClasenT et al (2014), La carga de enfermedad a causa de un agua, saneamiento e higiene inadecuados en lugares de bajos y medianos ingresos: un análisis retrospectivo de los datos de 145 países, Medicina Tropical Y Salud Internacional, http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24779548
4 http://blog.washwatch.org/2015/10/why-has-the-number-of-children-dying-from-diarrhoeal-disease-due-to-poor-wash-significantly-dropped/
5 UNICEF, 2000.
6 ONU-Agua, http://esa.un.org/iys/docs/IYS%20Advocacy%20kit%20ENGLISH/Fact%20sheet%201.pdf
7 http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/
8 http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(14)70227-X/fulltext
9 http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wash-health-care-facilities/en/
10 http://www.wateraid.org/~/media/Publications/Healthy-Start.pdf?la=en
11 http://blog.washwatch.org/2015/10/why-has-the-number-of-children-dying-from-diarrhoeal-disease-due-to-poor-wash-significantly-dropped/
12 http://www.unicef.org/wash/schools/files/Advancing_WASH_in_Schools_Monitoring(1).pdf
13 OMS, Costos y beneficios globales de las intervenciones en abastecimiento de agua y en saneamiento para alcanzar la meta del ODM y cobertura universal, 2012 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75140/1/WHO_HSE_WSH_12.01_eng.pdf?ua=1
14 http://www.oecd.org/dac/stats/documentupload/ODA%202014%20Technical%20Note.pdf
15 http://www.copenhagenconsensus.com/publication/post-2015-consensus-water-and-sanitation-assessment-hutton
16 Programa conjunto de vigilancia del abastecimiento de agua y el saneamiento de la OMS y UNICEF, 2015, wssinfo.org
17 http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD/countries?display=default.
18 http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN
19 http:// data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT con cálculos por región de: http://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(14)70227-X.pdf
20 http://www.WASHWatch.org
21 http://www.countdown2015mnch.org/country-profiles
22 http://data.worldbank.org/country/south-sudan
23 Banco Mundial, datos de 2009, http://data.worldbank.org/country/south-sudan
24 http://wssinfo.org
25 Banco Mundial, datos de 2010, http://data.worldbank.org/country/madagascar
26 Programa conjunto de vigilancia del abastecimiento de agua y el saneamiento de la OMS y UNICEF, 2015, wssinfo.org
27 http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD/countries?display=default
28 http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN
29 http:// data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT con cálculos por región de: http://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(14)70227-X.pdf
30 http://www.WASHWatch.org
31 http://www.countdown2015mnch.org/country-profiles
32 http://apps.who.int/gho/data/view.main.ghe100-IND?lang=en
33 UNICEF-WHO Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 2015, wssinfo.org
34 http://data.worldbank.org/indicator/AG.SRF.TOTL.K2
35 http://riceinstitute.org/maps/worldwide-density-of-open-defecation-by-country/
36 http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN
37 http:// data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT with calculations by region from: http://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(14)70227-X.pdf
38 http://www.WASHWatch.org
39 http://www.countdown2015mnch.org/country-profiles
40 UNICEF-WHO Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 2015, wssinfo.org
41 UNICEF-WHO Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 2015, wssinfo.org
42 http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD/countries?display=default
43 http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN
44 http:// data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT with calculations by region from: http://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(14)70227-X.pdf
45 http://www.WASHWatch.org
46 UNICEF-WHO Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 2015, wssinfo.org
47 https://spdb.ohchr.org/hrdb/24th/Canada_25.07.13_(3.2013)_response.pdf
48 UNICEF-WHO Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 1990 y 2015, wssinfo.org
49 UNICEF-WHO Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 1990, wssinfo.org
50 UNICEF-WHO Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 2015, wssinfo.org
51 http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD/countries?display=default
52 http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN
53 http:// data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT with calculations by region from: http://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(14)70227-X.pdf
54 http://www.WASHWatch.org
55 http://www.countdown2015mnch.org/country-profiles
56 UNICEF-WHO Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 1990 and 2015, wssinfo.org
57 UNICEF-WHO Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 2015, wssinfo.org
58 UNICEF-WHO Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 1990, wssinfo.org
59 http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD/countries?display=default
60 http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN
61 http:// data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT with calculations by region from: http://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(14)70227-X.pdf
62 http://www.WASHWatch.org
63 http://www.countdown2015mnch.org/country-profiles
64 http://www.wssinfo.org/definitions-methods/watsan-ladder/
65 UNICEF – World Health Organization Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 2015, wssinfo.org
66 http://www.wssinfo.org/definitions-methods/watsan-ladder/
67 UNICEF – World Health Organization Joint Monitoring Programme on Water Supply and Sanitation, 2015, wssinfo.org

Escrito por: Carolynne Wheeler con apoyo de
Fiona Callister, Andrés Hueso, Elisa Dehove,
Dan Jones, Fleur Anderson, Rebecca Heald,
Megan Wilson-Jones, WaterAid India,
WaterAid Nigeria, WaterAid Nepal, WaterAid Níger.

Portada: Mujeres haciendo cola para ir al baño.
Juhi Bamburahiya, Kanpur, Uttar Pradesh, India.

Noviembre de 2015
www.wateraid.org #StateofToilets #ItsNoJoke

Mundial/Reino Unido: Fiona Callister, fionacallister@wateraid.org; o Carolynne Wheeler, carolynnewheeler@wateraid.org; o pressoffice@wateraid.org

Estados Unidos: Alanna Imbach, alannaimbach@wateraid.org

Canadá: Graham Milner, gmilner@wateraidcanada.com

Australia: Kirrily Johns, info@wateraid.org.au

Suecia: Magdalena Olsson, magdalena.olsson@wateraid.se
o Petter Gustafsson, petter.gustafsson@wateraid.se

WaterAid

WaterAid es una organización benéfica registrada
bajo el número ABN 99 700 687 141
en Australia; 119288934 RR0001
en Canadá; Org.nr 802426-1268, PG 90 01 62-9, BG 900-1629
en Suecia; y 288701 (Inglaterra y Gales) y SC039479 (Escocia)
en el Reino Unido. WaterAid America es una organización sin ánimo
de lucro 501(c)(3) en Estados Unidos.