

## **Arsénico en el agua: un grave problema para la salud y una violación de derechos humanos**

María de las Nieves Cenicacelaya\*

### **Aproximación a la cuestión**

El agua representa aproximadamente el 70% del peso corporal de los seres humanos. Una persona debe ingerir diariamente una cantidad de agua que represente por lo menos el 3% de su peso, lo que significa que el promedio necesario de agua por persona -sólo para beber- es de aproximadamente dos litros por día.

Si se pierde el 10% del agua del cuerpo, la vida humana está en situación de riesgo; y si la pérdida es del 20%, la condición es tan grave que puede conducir a la muerte.

Sin embargo, para asegurar el resto de las necesidades básicas (preparar los alimentos, saneamiento e higiene personal y doméstica), el hombre necesita acceder a agua segura en cantidades muy superiores.<sup>1</sup> Por ello, la Organización Mundial de la Salud estima que la dotación mínima de agua necesaria para el desarrollo de una existencia digna debe ser de setenta litros por habitante,<sup>2</sup> ello sin dejar de apuntar, como lo ha hecho el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – órgano fiscalizador del cumplimiento del Pacto homónimo – que es posible que algunos individuos y/o grupos necesiten recursos

---

\* Doutora em Direito Constitucional. Professora da Universidad de La Plata (Argentina).

<sup>1</sup> <http://www.unesco.org/water>

<sup>2</sup> <http://www.who.int/es>

de agua adicionales en razón de la salud, el clima o las condiciones de trabajo.<sup>3</sup>

Pero el acceso al agua no sólo significa contar con la cantidad necesaria para todos los usos, sino además que el agua sea salubre, ya que la ingesta de agua contaminada puede producir diversas enfermedades y distintos patógenos transmitidos regularmente a través del agua pueden causar problemas para la salud de las personas. La salubridad implica, entonces, respetar los estándares establecidos también por la Organización Mundial de la Salud, no debiendo contener el agua para consumo microorganismos o sustancias químicas o radioactivas que puedan constituir una amenaza para la salud de las personas.

En el ámbito hemisférico, la Corte Interamericana de Derechos Humanos además de vincular la falta de agua en cantidad suficiente y calidad adecuada al riesgo de contraer enfermedades,<sup>4</sup> ha ido más lejos aún al sostener que las “afectaciones especiales del derecho a la salud, e íntimamente vinculadas con él, las del derecho a la alimentación y el acceso al agua limpia, impactan de manera aguda en el derecho a una existencia digna y en las condiciones básicas para el ejercicio de otros derechos humanos (...)”<sup>5</sup>

De este modo, el órgano jurisdiccional del Pacto de San José de Costa Rica enfatiza, una vez más, una idea central: la de la indivisibilidad e interdependencia de todos los derechos humanos, receptada de manera expresa tanto en el Preámbulo de la propia Convención Americana que subraya que “sólo puede realizarse el ideal del ser humano libre, exento del temor y de la miseria, si se crean condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos”, cuanto en el del Protocolo de San Salvador que la reafirma al manifestar “(...) Considerando la estrecha relación que existe entre la

---

<sup>3</sup>Comité DESC, Observación General 15 El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2002, párrafo 12.a.

<sup>4</sup> Corte IDH, caso “Comunidad Indígena Xákmok Kásek vs. Paraguay”, 24 de agosto de 2010, párrafo 196.

<sup>5</sup> Corte IDH, caso “Comunidad Indígena Yakye Axa vs. Paraguay”, 17 de junio de 2005, párrafo 167.

vigencia de los derechos económicos, sociales y culturales y la de los derechos civiles y políticos, por cuanto las diferentes categorías de derechos constituyen un todo indisoluble que encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana, por lo cual exigen una tutela y promoción permanente con el objeto de lograr su vigencia plena, sin que jamás pueda justificarse la violación de unos en aras de la realización de otros (...)"

Los Estados son responsables de respetar la totalidad de los derechos humanos. Su promoción y defensa sólo se puede entender a partir de una concepción integral de la totalidad de los derechos, teniendo en cuenta su carácter indivisible e interdependiente. Una percepción atomizada de los derechos humanos conduce inevitablemente a distorsiones y tiene consecuencias prácticas (negativas) en el disfrute de los derechos.<sup>6</sup> Peor aún, "la realización fragmentada de los derechos humanos es una traición al espíritu de los derechos humanos".<sup>7</sup>

En el tema que nos ocupa, es tan evidente la indivisibilidad e interdependencia de los derechos en cuestión, que resulta difícil pensar si no se tiene acceso a un suministro de agua en la cantidad y la calidad necesarias de qué manera puede estar protegido el derecho a la salud y por ende, el derecho a la vida.

Además, aunque -como ocurre habitualmente- los derechos económicos, sociales y culturales estén contenidos en normas de carácter programático, ello no conduce a que se trate de una mera declamación retórica del Estado, pues tal interpretación llevaría a sostener que éste está eximido del cumplimiento de la obligación esencial e inmediata<sup>8</sup> que no está condicionada ni limitada por ninguna

---

<sup>6</sup> Salvioli, Fabián O. "El aporte de la Declaración Americana de 1948 para la protección internacional de los derechos humanos" en *El sistema interamericano de protección de los derechos humanos en el umbral del siglo XXI*, Tomo I, Corte Interamericana de Derechos Humanos, San José de Costa Rica, 2001, página 5.

<sup>7</sup> Expresión del sacerdote francés Joseph Wresinski, citada por el Relator Especial de las Naciones Unidas Danilo Turk en su informe sobre la realización de los derechos económicos, sociales y culturales, E/CN.4/Sub.2/1990/19.

<sup>8</sup> Albanese, Susana. "Indivisibilidad e interdependencia de los derechos" en Bidart Campos, Germán (Coord.) *Economía, Constitución y Derechos Sociales*, Ediar, Buenos Aires, 1997, página 27.

otra consideración<sup>9</sup> de “adoptar medidas” para lograr la plena efectividad de esos derechos.<sup>10</sup> Una posición semejante descansa en prejuicios ideológicos que siguen diferenciando entre los derechos civiles y políticos, por un lado, y los económicos, sociales y culturales (entre ellos, a la salud y al agua) por otro, y que postula la plena exigibilidad sólo de los primeros.<sup>11</sup> Y si bien es cierto que la plena realización de los últimos puede lograrse progresivamente, de manera paulatina y gradual,<sup>12</sup> ello no puede significar postergación *sine die* sino avanzar continuamente;<sup>13</sup> y más aún, que los Estados actúen con toda la rapidez posible para lograr obtener ese resultado.<sup>14</sup>

En consecuencia, el deber estatal implica que algunas medidas se tomen de manera inmediata (respetar el contenido mínimo y esencial del derecho, por ejemplo) o tan pronto cuanto sea posible,<sup>15</sup> debiendo estar todas ellas orientadas lo más claramente posible hacia la satisfacción del derecho de que se trate. En el caso que nos ocupa, asegurar que el agua que recibe la población de numerosos municipios de la Provincia de Buenos Aires, Argentina, no supere los niveles máximos de arsénico que estipula la Organización Mundial de la Salud,

---

<sup>9</sup> Texier, Philippe. “Exigibilidad de los derechos económicos, sociales y culturales en el sistema universal” en AAVV, *Construyendo una agenda para la justiciabilidad de los derechos sociales*, CEJIL, San José, 2004, página 17.

<sup>10</sup> Artículo 2.1, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 26, Convención Americana sobre Derechos Humanos y artículo 1, Protocolo de San Salvador.

<sup>11</sup> Pinto, Mónica. “Los derechos económicos, sociales y culturales y su protección en el sistema universal y en el sistema interamericano” en *Revista del Instituto Interamericano de Derechos Humanos*, Vol. 40, San José, Julio – Diciembre 2004, página 37.

<sup>12</sup> Courtis, Christian. “La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales: apuntes introductorios” en Courtis, Christian (Comp.) *Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales*, CELS, Editores del Puerto, Buenos Aires, 2006, página 8.

<sup>13</sup> Sepúlveda, Magdalena. “La interpretación del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la expresión “progresivamente” en COURTIS, Christian (Comp.) *Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales*, CELS, Editores del Puerto, Buenos Aires, 2006, página 124.

<sup>14</sup> “Principios de Limburg sobre la Aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”, Principios 21 – 23.

<sup>15</sup> Comité DESC, Observación General No. 3, “La índole de las obligaciones de los Estados Partes (párrafo 1 del artículo 2 del Pacto)”, 1990, párrafo 9.

atento la alta peligrosidad de este elemento para la salud y la vida de las personas.

### **El agua, factor clave para la realización del derecho a la salud**

La salud no es sólo la ausencia de dolencias y enfermedades, sino “un estado completo de bienestar físico, mental y social”.<sup>16</sup>

Salud y agua -ya sea que se utilice para beber, para uso doméstico, para producir alimentos o para fines recreativos- están estrechamente relacionadas. Entre ellas hay, básicamente, dos tipos de conexiones o relaciones causa-efecto: el agua como medio de transporte de elementos patógenos (causantes de enfermedades) y el agua que proporciona el hábitat para vectores y huéspedes intermedios de patógenos (para especies que producen o mantienen patógenos). En el mundo desarrollado, la vinculación entre agua y salud se da por sentada; en el mundo en desarrollo, por el contrario, el agua libre de impurezas y un saneamiento adecuado son aún inaccesibles para vastos sectores, lo cual los expone a muy diversas enfermedades, verbigracia, cólera, dengue, disentería, tifus, paludismo, la filariasis linfática, esquistosomiasis, hepatitis, tracoma, leptospirosis, gastroenteritis por rotavirus y hasta poliomeilitis.

La Organización Mundial de la Salud calcula que la contaminación del agua potable provoca más de 500.000 muertes por diarrea al año. Precisamente, como autoridad internacional en materia de salud y calidad del agua, este organismo de Naciones Unidas encabeza los esfuerzos mundiales por prevenir la transmisión de enfermedades por el agua y asesora a los gobiernos acerca del desarrollo de metas y normativas relacionadas con la salud. En este sentido, elabora una serie de guías sobre la calidad del agua, en particular sobre el agua potable, el uso seguro de las aguas residuales y la salubridad de las áreas acuáticas recreativas. En las Guías para la Calidad del Agua Potable aborda la gestión de los riesgos, y desde 2004 se incluye la promoción de planes de salubridad del agua para identificar y prevenir riesgos antes de que el agua se contamine.<sup>17</sup>

Por otra parte, hace ya más de dos décadas, la comunidad

---

<sup>16</sup> Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Preámbulo, párrafo 2.

<sup>17</sup> OMS, Nota descriptiva N°391, junio de 2015.

internacional, reunida en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994 al tiempo de recordar que “un gran número de personas continúan expuestas al riesgo de infecciones y de enfermedades parasitarias y transmitidas por el agua, como la tuberculosis, el paludismo y la esquistosomiasis”,<sup>18</sup> proclamaba que “todos los países deberían dar prioridad a las medidas destinadas a mejorar la calidad de la vida y la salud manteniendo un medio ambiente seguro y salubre para todos los grupos de población mediante la aplicación de medidas” tales como “facilitar el acceso al agua potable”.<sup>19</sup> Al año siguiente, la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social que tuvo lugar en Copenhague dejó en claro que la satisfacción de las necesidades humanas básicas es un elemento decisivo para alcanzar un auténtico desarrollo social; señalando además que esas necesidades estaban estrechamente relacionadas entre sí, comprendiendo – entre otras- la salud y el agua;<sup>20</sup> e identificando a la pobreza extrema – que denominó “pobreza absoluta” – como un estado de privación grave en lo que respecta a las necesidades básicas del ser humano, entre ellas, el agua potable y la atención de la salud.<sup>21</sup> En sintonía con lo anterior, la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible llevada a cabo en Johannesburgo en 2002 manifestaba que “el suministro de agua limpia y potable (...) es necesario para proteger la salud humana (...)”<sup>22</sup>

En tanto, el derecho a la salud ha sido receptado en diversos instrumentos internacionales sobre derechos humanos.

En lo referente al ámbito universal, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, piedra angular de todo el sistema onusiano, no hace referencia explícita y autónoma de este derecho; pero cuando consagra el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado, en el mismo se incluye, a título enumerativo, junto a otros aspectos que lo integran – alimentación, vestido, vivienda – a la salud.<sup>23</sup>

---

<sup>18</sup> Programa de Acción de El Cairo, Capítulo VIII, Punto 8.2

<sup>19</sup> Programa de Acción de El Cairo, Capítulo VIII, Punto 8.10.

<sup>20</sup> Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Programa de Acción, párrafo 35.b).

<sup>21</sup> *Ibidem*, párrafo 19.

<sup>22</sup> Plan de Aplicación de Johannesburgo, Punto II.8.

<sup>23</sup> DUDH, Artículo 25. – Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; (...)

Por su parte el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 reconoce el derecho “al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”,<sup>24</sup> mientras que la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial adoptada en 1965 se limita a enunciar entre los denominados “derechos de segunda generación”,<sup>25</sup> el derecho “a la salud pública”.<sup>26</sup> En cambio, la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, avanza un poco más. En efecto, luego de usar términos semejantes al Pacto Internacional recién citado,<sup>27</sup> lo enriquece al agregar tres párrafos más con especificaciones que hacen a la especial situación de sus destinatarios,<sup>28</sup> y en donde se menciona de manera expresa al factor agua. Y ello no es casual: por ejemplo, las enfermedades que se propagan por el agua causan la muerte a mil niños cada día; o, lo que es lo mismo, cada dos minutos muere un niño por una enfermedad causada por la falta de acceso a agua segura. A su turno, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1979, le dedica dos normas al derecho a la salud en relación a específicas problemáticas de las mujeres como son la salud sexual y reproductiva<sup>29</sup> y la salud en el ámbito laboral.<sup>30</sup>

A su turno, en la esfera regional, la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre adoptada en Bogotá en 1948 consigna el derecho a la preservación de la salud, integrado por varios aspectos que, si embargo, se condicionan al nivel que permitan “los recursos públicos y los de la comunidad.”<sup>31</sup> Por su parte, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada en San José de Costa Rica en 1969, al referirse mayoritariamente a los llamados “derechos de primera generación”, no lo prevé expresamente; aunque haciendo una interpretación evolutiva como hace la propia Corte Interamericana de

---

<sup>24</sup> Artículo 12.1.

<sup>25</sup> Rabinovich Berkman, Ricardo. *Derechos Humanos. Una introducción a su naturaleza y a su historia.* Editorial Quórum, Buenos Aires, 2007, página 24.

<sup>26</sup> Artículo 5.e.iv.

<sup>27</sup> Artículo 24.1.

<sup>28</sup> Artículo 24.2, 24.3 y 24.4.

<sup>29</sup> Artículos 10.h y 12.

<sup>30</sup> Artículo 11.f.

<sup>31</sup> Artículo XI.

Derechos Humanos -y también el Tribunal Europeo de Derechos Humanos- podría entenderse derivado de los sí explícitos derechos a la vida<sup>32</sup> y/o a la integridad personal.<sup>33</sup> En cambio, su Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – Protocolo de San Salvador de 1988 – contiene una precisa regulación de este derecho que en líneas generales sigue al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su estructura aunque lo mejora al denominarlo derecho a la salud<sup>34</sup> y separarlo del derecho al ambiente, al cual trata por separado.<sup>35</sup>

Mientras tanto, para asegurar el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, su órgano de fiscalización, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, realiza – al igual que otros órganos del sistema de Naciones Unidas – entre otras tareas, Observaciones Generales; esto es, comentarios que recogen la interpretación autorizada que el Comité hace del Pacto.

En relación al derecho a la salud, o más precisamente, al derecho al “disfrute del más alto nivel posible de salud”, para usar los términos exactos que, como hemos dicho, utiliza el Pacto, el Comité dio a conocer en el año 2000 su Observación General 14.<sup>36</sup>

Desde el inicio reconoce que el derecho a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que resultan determinantes para alcanzarlo como la alimentación, la vivienda, las condiciones sanitarias adecuadas, las condiciones de trabajo seguras y sanas, un medio ambiente sano y, claro está, el acceso a agua limpia, lo que reitera más adelante,<sup>37</sup> instando a los Estados a dar cumplimiento a este derecho asegurando el acceso igual de todos a estos factores determinantes,<sup>38</sup> e incluyendo a un suministro adecuado de agua limpia

---

<sup>32</sup> Artículo 4.

<sup>33</sup> Artículo 5.

<sup>34</sup> Artículo 10.

<sup>35</sup> Artículo 11.

<sup>36</sup> Comité DESC, Observación General 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 22º período de sesiones, 2000, U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000).

<sup>37</sup> Comité DESC, Observación General 14, párrafo 4 y 11.

<sup>38</sup> *Ibidem*, párrafo 36.

potable en el mínimo de satisfacción del nivel esencial del derecho a la salud.<sup>39</sup>

Luego obliga a los Estados a contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, cuya naturaleza precisa deja librada a diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del estado en cuestión, pero que en todo caso deberán incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable,<sup>40</sup> los que deberán encontrarse a una distancia geográfica razonable para todos los sectores de la población, incluso en las zonas rurales,<sup>41</sup> y especialmente, en los establecimientos hospitalarios.<sup>42</sup>

A su turno, en lo que se refiere a la salud en el ámbito laboral, rescata la necesidad de velar por el suministro adecuado de agua limpia potable a los trabajadores.<sup>43</sup> Y también recuerda a los Estados su obligación de cooperar en la prestación de ayuda en casos de desastre y de asistencia humanitaria en situaciones de emergencia, hasta el máximo de su capacidad, siempre teniendo dando prioridad a la hora de distribuir y administrar recursos esenciales – entre ellos, agua limpia potable – a los grupos más vulnerables o marginados.<sup>44</sup>

Por su parte, el primer día del año 2016 entró en vigencia oficialmente la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible que durante los próximos quince años marcará la pauta para construir un mundo más justo y equitativo para toda la población. Aprobada por los ciento noventa y tres estados miembros de la ONU en septiembre de 2015, está compuesta por 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) e integra las dimensiones social, económica y ambiental del desarrollo sostenible. El Objetivo 3 – Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades – tiene, entre otras metas, para 2030, poner fin a las enfermedades transmitidas por el agua y reducir sustancialmente el número de muertes producidas por la contaminación del agua.<sup>45</sup>

---

<sup>39</sup> *Ibidem*, párrafo 43.c.

<sup>40</sup> *Ibidem*, párrafo 12.a.

<sup>41</sup> *Ibidem*, párrafo 12.b.ii.

<sup>42</sup> *Ibidem*, párrafo 12.d.

<sup>43</sup> *Ibidem*, párrafo 15.

<sup>44</sup> *Ibidem*, párrafos 40 y 65.

<sup>45</sup> <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

## **El acceso a agua segura: un derecho humano emergente**

En el año 2000, la Asamblea General de las Naciones Unidas, aprobó un plan para un mundo mejor que consistía en redoblar los esfuerzos para liberar a las poblaciones menos desarrolladas de los flagelos de la pobreza extrema, el hambre, el analfabetismo y las enfermedades. Ello se tradujo en una Declaración<sup>46</sup> aprobada por ciento ochenta y nueve países que se estructuró en ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)<sup>47</sup> con dieciocho metas, todos estrechamente relacionados y complementados entre sí, que deberían ser alcanzados, como fecha límite, en 2015. Luego, en 2007, se incorporaron cuatro nuevas metas acordadas en la Cumbre Mundial de 2005.<sup>48</sup>

Uno de estos objetivos, el séptimo, se orientó a “Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente”, estableciéndose dentro de él varias metas, entre ellas, “Reducir a la mitad, para el año 2015, y respecto de 1990, el porcentaje de personas sin acceso sostenible a agua potable”, lo que implicaba facilitar dicho acceso a 274.000 personas más cada día.

De todos modos es necesario resaltar que aunque sólo uno de los ODM se refiere directamente al agua, una gestión eficiente del agua puede hacer una contribución destacada para lograr también los restantes objetivos y metas pues ellos proporcionan un contexto dentro del cual se pueden entender problemas más amplios que se relacionan con el agua, como la reducción de la pobreza, el desarrollo de las personas y de los pueblos. Así, un mayor uso de agua potable tiene muchas externalidades positivas: una reducción significativa de las enfermedades y de la mortalidad y también una reducción de los costos en salud, ya que las personas tienen menos probabilidades de

---

<sup>46</sup> A/RES/55/2, 13 de setiembre de 2000.

<sup>47</sup> 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre; 2. Lograr la enseñanza primaria universal; 3. Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer; 4. Reducir la mortalidad infantil; 5. Mejorar la salud materna; 6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades; 7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente; 8. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo.

<sup>48</sup> <http://www.undp.org/mdg>

enfermar.<sup>49</sup> Y si traducimos estos beneficios en términos monetarios, comparándolos con los costos de una potencial intervención, muy probablemente decantará la balanza a favor de las inversiones en agua. En este sentido, un análisis realizado por la OMS mostró que la consecución de los OMD en materia de agua proporcionaría beneficios económicos sustanciales: cada dólar invertido produciría un rendimiento económico de entre tres y treinta y cuatro dólares, en función de la región.<sup>50</sup>

Con el fin de avanzar en la lucha contra las enfermedades y mejorar la salud y el bienestar de la población mundial, la Asamblea General resolvió declarar al período 2005 - 2015 Decenio Internacional para la Acción bajo el lema “El agua, fuente de vida”<sup>51</sup> como manera de efectivizar los Objetivos de Desarrollo del Milenio a partir del 22 de marzo de 2005, Día Mundial del Agua, focalizando, entre otros temas, en el acceso al agua y los servicios de salud, el agua y las cuestiones de género, la escasez del recurso y la contaminación, y demandado de la comunidad internacional una intensificación de los esfuerzos para lograr los objetivos en 2015.

Contra todo pronóstico, el mundo cumplió, mucho antes de lo programado, la meta del acceso al agua potable fijada para 2015. A finales de 2010 un 89% de la población mundial, unas 6.100 millones de personas, utilizaban fuentes mejoradas de agua potable. Se trata de un 1% más que la cifra que figuraba en los ODM. Y en 2015, el 91% de la población mundial tenía acceso a una fuente mejorada de abastecimiento de agua potable, en comparación con el 76% en 1990. No obstante, los cuarenta y ocho países menos desarrollados no han alcanzado la meta, aunque se han hecho progresos sustanciales y el 42% de la población de esos países ha logrado acceder a fuentes mejoradas de agua de bebida desde 1990. Restan aún 663 millones sin

---

<sup>49</sup> Dagdeviren, Hulya y Robertson, Simon. Access to Water in the Slums of the Developing World, International Policy Centre for Inclusive Growth, UNDP, Poverty in Focus, Nro 18, Brasilia, 2009, página 7.

<sup>50</sup> OMS – UNICEF. Alcanzar los ODM en Materia de Agua Potable y Saneamiento. Evaluación a mitad de período de los progresos realizados, New York, 2004, página 20.

<sup>51</sup> A/RES/58/217, 9 de febrero de 2004.

posibilidad de conseguirla.<sup>52</sup>

Persisten, además, grandes asimetrías. Los habitantes de las zonas urbanas tienen más del doble de probabilidades de contar con abastecimiento de agua potable en su hogar que aquellos que viven en zonas rurales. Esto es especialmente evidente en América Latina y el Caribe, que es la segunda región del mundo con menos abastecimiento de agua potable en zonas rurales. Pero las desigualdades además de geográficas, son socioculturales y económicas. Así, en el seno de las ciudades, las personas que viven en asentamientos informales, ilegales o de bajos ingresos tienen por lo general un menor acceso a fuentes mejoradas de abastecimiento de agua potable que otros residentes.<sup>53</sup> Además, la gestión inadecuada de las aguas residuales urbanas, industriales y agrícolas conlleva a que el agua que beben cientos de millones de personas se vea peligrosamente contaminada, poniendo en grave riesgo su salud.

De ahí que, “garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible para todos” sea también hoy uno de los nuevos 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas. Entre las metas de este Objetivo 6, destacamos que, para 2030, se pretende lograr el acceso universal y equitativo al agua potable, a un precio asequible para todos, mejorar la calidad del agua mediante la reducción de la contaminación y reducir sustancialmente el número de personas que sufren de escasez de agua.<sup>54</sup>

No obstante la realidad apuntada y que existe una creciente conciencia de que el agua es un recurso esencial para la vida, el reconocimiento del acceso al agua como derecho humano es todavía muy restringido, careciendo incluso de consagración autónoma en los instrumentos internacionales sobre derechos humanos.

De hecho, no aparece como un derecho explícito en la Declaración Universal de Derechos Humanos. Su ausencia se debió, ante todo, a su naturaleza. Al igual que el aire, se consideró tan vital que su inclusión expresa se creyó innecesaria. No obstante, puede argumentarse, sin duda, que en el instrumento fundacional de la tutela

---

<sup>52</sup> <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/water-and-sanitation/>

<sup>53</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs391/es/>

<sup>54</sup> <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

internacional de los derechos humanos, el agua está incluida implícitamente cuando se protege el derecho a un nivel de vida adecuado en el artículo 25 al que ya hemos hecho referencia. En efecto, se puede afirmar que estamos en presencia de un derecho implícito de la Declaración Universal por cuanto el listado de la norma –como quedó claro en los debates previos- es meramente ejemplificativo de los elementos esenciales para una vida digna.

En el mismo orden de ideas, en el sistema onusiano sólo se menciona explícitamente en dos tratados, pero sin ese carácter de autonomía que apuntábamos, sino que se incluye el acceso al agua como elemento integrante de otro derecho. Así la Convención sobre los Derechos del Niño, como ya dijimos, lo trata en conexión con el derecho a la salud, mientras que la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1979 lo menciona en relación al derecho a gozar de condiciones de vida adecuada.

Del mismo modo, también vinculándolo a los derechos a un nivel de vida adecuado y a la salud, el derecho al agua estaría implícito en dos normas del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales al establecer: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia (...)”<sup>55</sup> y “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física”,<sup>56</sup> como ya referimos.

En similar sentido, en el ámbito americano lo contemplaría de modo no expreso y en conexión con el derecho a la salud y a un ambiente sano, la ya aludida cláusula del Protocolo de San Salvador que estipula que “Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”<sup>57</sup> y la que estipula que “Toda persona tiene derecho a vivir en un medio ambiente sano y a contar con servicios públicos básicos”.<sup>58</sup>

Del mismo modo que en 2000 el Comité de Derechos

---

<sup>55</sup> Artículo 11.1.

<sup>56</sup> Artículo 12.1.

<sup>57</sup> Artículo 10.

<sup>58</sup> Artículo 11.1.

Económicos, Sociales y Culturales dio a conocer su Observación General 14 en relación al derecho a la salud, dos años más tarde publicó su Observación General 15 sobre el derecho al agua<sup>59</sup> constituyendo una histórica medida que debería ser la piedra de toque de una futura convención sobre el agua. Esta Observación General, como todas las de los órganos encargados de supervisar el cumplimiento de un tratado internacional –en este caso, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales–, es actualmente mucho más que una mera guía o recomendación para los Estados. Ella les impone cierto grado de autoridad legal que deberán tener en consideración a la hora de dar cumplimiento a sus compromisos.

En concreto, a través de este trascendente documento el Comité comienza señalando que “el derecho humano al agua es indispensable para vivir dignamente” y que éste “es condición previa para la realización de otros derechos humanos”,<sup>60</sup> considerando que implica que todas las personas dispongan de “agua suficiente, salubre, aceptable, accesible y asequible para el uso personal y doméstico”.<sup>61</sup>

Para fundamentar que el derecho al agua está comprendido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, como ya lo hemos dicho – y así lo recuerda – el Comité dice que cuando en este instrumento se reconoce “el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados”, el uso de la palabra “incluso” indica que esta enumeración de derechos no pretendía ser exhaustiva, encuadrando el derecho al agua claramente en la categoría de las garantías indispensables para asegurar un nivel de vida adecuado, en particular porque es una de las condiciones fundamentales para la supervivencia.<sup>62</sup>

En cuanto al contenido normativo establece que “el derecho al agua entraña tanto libertades como derechos. Las libertades incluyen

---

<sup>59</sup> Comité DESC, Observación General 15, El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 29º período de sesiones, 2002, U.N. Doc. E/C.12/2002/11 (2002).

<sup>60</sup> Comité DESC, Observación General 15, párrafo 1.

<sup>61</sup> *Ibidem*, párrafo 2.

<sup>62</sup> *Ibidem*, párrafo 3.

mantener el acceso a un suministro de agua necesario y el derecho a no ser objeto de injerencias, como por ejemplo, a no sufrir cortes arbitrarios del suministro o a la no contaminación de los recursos hídricos. En cambio, los derechos comprenden el acceso a un sistema de abastecimiento y gestión del agua que ofrezca a la población iguales oportunidades de disfrutar del derecho al agua.<sup>63</sup>

Luego advierte que “los elementos del derecho al agua deben ser adecuados a la dignidad, la vida y la salud humanas, de conformidad con los artículos 11.1 y 12 del Pacto, no debiendo interpretarse lo “adecuado” del agua “de forma restrictiva, simplemente en relación con cantidades volumétricas y tecnologías; añadiendo que “el agua debe tratarse como un bien social y cultural, y no fundamentalmente como un bien económico”. El mencionado Comité desaprueba así la forma en que el agua se ha transformando en una mercancía y advierte que “el modo en que se ejerza el derecho al agua también debe ser sostenible, de manera que este derecho pueda ser ejercido por las generaciones actuales y futuras”.<sup>64</sup>

Aunque se trata de un derecho humano emergente, la autonomía del derecho al agua no puede negarse, independientemente de que también el acceso equitativo a las necesidades mínimas de agua potable sea una condición previa y necesaria para el efectivo goce de todos los derechos humanos. Sin él, no se pueden realizar otros derechos esenciales, tanto civiles y políticos cuanto económicos, sociales y culturales y hasta de la denominada “tercera generación”. Por ello, reafirmando una vez más la indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el 2002 advirtió que el derecho al agua también debe considerarse conjuntamente con otros derechos consagrados en la Carta Internacional de Derechos Humanos.<sup>65</sup>

Más adelante vuelve a insistir en la idea de que el derecho al agua está indisolublemente asociado al derecho al más alto nivel posible de salud alertando sobre los riesgos para la salud que representa el agua insalubre y contaminada por sustancias tóxicas e instando a los

---

<sup>63</sup> *Ibidem*, párrafo 10.

<sup>64</sup> *Ibidem*, párrafo 11.

<sup>65</sup> *Ibidem*, párrafo 3.

Estados a supervisar y combatir las situaciones en que los ecosistemas acuáticos sirvan de hábitat para los vectores de enfermedades que puedan plantear un riesgo para el hábitat humano.<sup>66</sup> También establece que la cantidad de agua disponible para cada persona debería corresponder a las directrices de la Organización Mundial de la Salud, admitiendo, no obstante que, en ocasiones, algunos individuos y grupos necesiten recursos de agua adicionales por varias razones, entre ellas, su salud;<sup>67</sup> y que el agua necesaria para cada uso personal o doméstico debe ser salubre, y por lo tanto, no contener microorganismos o sustancias químicas o radiactivas que puedan constituir una amenaza para la salud de las personas.<sup>68</sup> Al no cumplir con esto, los estados estarían violando el derecho tutelado.<sup>69</sup>

Por su parte, la Asamblea General de las Naciones Unidas el 28 de julio de 2010 en su Plenario 64, Reunión 198, después de manifestar su profunda preocupación porque aún millones de personas carecen de acceso al agua potable, lo que acarrea el fallecimiento de miles de personas, en su mayoría niños; de reconocer la importancia de disponer de agua potable en condiciones equitativas como componente integral de la realización de todos los derechos humanos; de reafirmar la responsabilidad de los estados de promover y proteger todos los derechos humanos, que son universales, indivisibles, interdependientes y están relacionados entre sí, y que deben tratarse de forma global y de manera justa y equitativa y en pie de igualdad y recibir la misma atención; y teniendo presente el compromiso contraído por la comunidad internacional de cumplir plenamente los Objetivos de Desarrollo del Milenio, declaró el acceso al agua potable (y a los servicios sanitarios básicos) como derecho humano básico (Res. 64/92) y urgió a garantizar que los millones de personas que carecen de ello puedan ejercer esos derechos.<sup>70</sup> En una resolución –cuyo texto fue propuesto por el representante de Bolivia quien, en realidad mocionó, sin éxito, que la parte resolutive dijese “reconocer” en lugar de “declarar”, y copatrocinada por otros treinta y tres estados miembros de

---

<sup>66</sup> *Ibidem*, párrafo 8.

<sup>67</sup> *Ibidem*, párrafo 12.a.

<sup>68</sup> *Ibidem*, párrafo 12.b.

<sup>69</sup> *Ibidem*, párrafo 44.a.

<sup>70</sup> GA/1096document A/64/L.63/REV.1.

la Organización-, adoptada por ciento veintidós votos a favor, ninguno en contra y cuarenta y una abstenciones, la Asamblea insta además a todos los países y organizaciones internacionales a aportar recursos financieros y tecnología para lograr un acceso universal y económico al agua potable. La representación de Brasil señaló que ello estaba intrínsecamente conectado al derecho a la vida, la salud, la alimentación y la vivienda, por lo que correspondía a los estados promoverlo y garantizarlo para todos los ciudadanos y las ciudadanas, especialmente a las comunidades de bajos ingresos.

A su vez, al año siguiente, la Organización Mundial de la Salud hacía un llamamiento a los estados para garantizar que las estrategias de salud nacionales contribuyan al logro de los ODM en materia de agua al tiempo que apoyen la progresiva realización del “derecho humano al agua”.<sup>71</sup> Significativamente, el mismo día, a través de otras dos resoluciones, alertaba sobre la necesidad de contar con agua segura para prevenir y erradicar dos enfermedades directamente vinculadas con su falta: el cólera<sup>72</sup> y la dracunculiasis.<sup>73</sup>

También en 2011, exactamente el 28 de septiembre, el Consejo de Derechos Humanos aprobó una resolución que el agua potable es un derecho humano que se deriva del derecho a un nivel de vida adecuado y que está indisolublemente asociado al derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, así como al derecho a la vida y la dignidad humana. A su vez, reafirma que los estados tienen la responsabilidad primordial de garantizar la plena realización de todos los derechos humanos y que el hecho de haber delegado en terceros el suministro de agua potable segura no exime al estado de sus obligaciones en materia de derechos humanos.<sup>74</sup>

### **Agua para consumo humano con altos niveles de arsénico: una grave afectación del derecho a la salud**

Además de las enfermedades que ya apuntamos pueden ser causadas por el agua no segura a la que acceden mayoritariamente

---

<sup>71</sup> WHA64.24.

<sup>72</sup> WHA64.15.

<sup>73</sup> WHA64.16.

<sup>74</sup> A/HRC/RES/18/1.

poblaciones con bajos niveles de desarrollo, existe otro factor menos conocido que incide en que el agua que beben muchas miles de personas se transforme en un arma de enfermedad y muerte. Nos referimos a la presencia de altos niveles de arsénico en el agua que consumen (para beber, preparar alimentos y regar cultivos alimentarios) numerosos individuos.

El arsénico es un elemento natural de la corteza terrestre que está ampliamente distribuido en todo el ambiente. Está presente de forma natural en niveles altos en las aguas subterráneas de varios países (Argentina, Bangladesh, Chile, China, Estados Unidos, India, y México, entre otros) siendo muy tóxico en su forma inorgánica.

La exposición prolongada al arsénico a través del consumo de agua puede causar graves enfermedades. La exposición prolongada al arsénico también puede causar cáncer de piel, vejiga y pulmón, según el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC)

Entre los demás efectos perjudiciales para la salud que se pueden asociar a la ingesta prolongada de arsénico destacan los problemas relacionados con el desarrollo, neurotoxicidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Identificada desde principios del siglo XX, la enfermedad se conoce como hidroarsenicismo crónico regional endémico (HACRE).

De hecho, el arsénico es una de las diez sustancias químicas que la OMS considera más preocupantes para la salud pública. Este organismo de Naciones Unidas ha definido un valor guía para el arsénico en agua potable cuya finalidad es servir en el mundo entero de base para las tareas de reglamentación y normalización en esta esfera. Actualmente, y desde el año 1993, el límite recomendado para la concentración de arsénico en el agua potable es de 0,01 mg/l, basándose en un estudio realizado en 1986 sobre evaluación de riesgo por el Foro de Evaluación de Riesgo de la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos. Pero cuando hay problemas para respetar el valor guía, los estados pueden establecer límites más elevados teniendo en cuenta las circunstancias locales, los recursos disponibles y los riesgos asociados a fuentes con bajos niveles de arsénico pero contaminadas microbiológicamente.

La intervención más importante en las comunidades afectadas

consiste en prevenir que se prolongue la exposición al arsénico estableciendo un sistema seguro de provisión de agua potable destinada al consumo. Es necesario sustituir las fuentes de abastecimiento con elevados niveles de arsénico por otras fuentes seguras, o instalar sistemas de eliminación del arsénico – ya sea de manera centralizada o a nivel doméstico – y asegurar que el arsénico eliminado se someta a un tratamiento de residuos adecuado.<sup>75</sup>

En Argentina la situación es altamente preocupante. Una investigación publicada en 2006 por la Secretaría de Ambiente de la Nación identificó áreas arsenicales en al menos dieciséis provincias (unos 435.000 kilómetros cuadrados). De hecho, Argentina es uno de los países con mayor población expuesta en el mundo: más de cuatro millones de personas corren riesgo de enfermarse e incluso morir por esta causa.<sup>76</sup>

El Código Alimentario Argentino contempla al agua en diversas normas disponiendo sobre el agua potable de suministro público y el agua potable de uso domiciliario que es la que es apta para la alimentación y uso doméstico, reglando las características físicas y químicas que debe tener, con indicaciones de los máximos permitidos de sustancias inorgánicas; características microbiológicas y contaminantes orgánicos.<sup>77</sup> En mayo del 2007 y en consonancia con lo indicado con la OMS, el Código redujo de 0,05 mg/l a 0,01 mg/l el máximo de arsénico permitido en el agua de red, teniendo las empresas proveedoras cinco años para adecuar sus plantas.<sup>78</sup>

En Provincia de Buenos Aires, dicha modificación, ha dejado a gran parte del territorio con aguas subterráneas fuera de aptitud para provisión pública, involucrando a casi 900.000 habitantes servidos.<sup>79</sup> Ello ha originado numerosas causas judiciales en las que vecinos de

---

<sup>75</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs372/es/>

<sup>76</sup> *Clarín*, Buenos Aires, 4 de setiembre de 2008.

<sup>77</sup> Artículo 982.

<sup>78</sup> Resolución Conjunta 68/2007 y 196/2007, Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias y Secretaría de Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentos.

<sup>79</sup> Hernández, Mario *et al.* “Sobre los criterios para el establecimiento de umbrales de tolerancia de arsénico en aguas de bebida” en Galindo, Griselda; Fernández Turiel, José Luis; Parada, Miguel Ángel y Gimeno Torrente, Domingo (Ed.), *Arsénico en aguas: origen, movilidad y tratamiento*, IV Congreso Hidrogeológico Argentino, Río Cuarto, Córdoba, 2005, página 167.

distintas localidades bonaerenses afectados por esta situación han reclamado diferentes medidas al Poder Judicial contra la empresa provincial (ABSA) o los municipios que proveen agua de red con altos índices de arsénico.

En 2008, un tribunal de segunda instancia confirmó hacer lugar a una acción de amparo intentada por varios vecinos de Lincoln contra Aguas Bonaerenses SA y, al igual que el *a quo*, la alzada ordenó a la demandada realizar los trabajos necesarios para adecuar la calidad y potabilidad del agua de uso domiciliario en ese municipio a los parámetros del Código Alimentario Argentino y en el *ínterin*, suministrar, en forma gratuita, agua potable en bidones a toda persona o entidad con domicilio en ese municipio del noroeste bonaerense que así lo requiriera formalmente para ser destinada a personas menores de tres años, mayores de setenta o enfermos. La sentencia se basó en que, de los resultados de las pericias, resultaba que el agua suministrada a la población de Lincoln presentaba en su composición físico-química una concentración excesiva respecto de algunos elementos que la tornaban no apta para el consumo humano, conforme a la reglamentación contenida en el artículo 982 del Código Alimentario Argentino.<sup>80</sup> La decisión fue confirmada por la Cámara en lo Contencioso Administrativo de San Nicolás, y luego por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, quien rechazó la queja planeada por la empresa demandada.

Al año siguiente, y en un caso semejante, la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires obligó a la Municipalidad de Junín a adecuar la calidad del agua que suministraba a sus vecinos a través de la red pública pues se superaba, con creces, el tope permitido de arsénico.<sup>81</sup> Ello a pesar de que ese límite superior se debía a las condiciones naturales del agua del lugar – al igual que lo que acontece en otras zonas del país – y a pesar de que el mismo Código Alimentario flexibiliza, bajo ciertas condiciones, dichos límites si la composición normal del agua de la región y la imposibilidad de aplicar tecnologías

---

<sup>80</sup> Cámara en lo Contencioso Administrativo de San Nicolás, “Conde, Alberto José Luis c/ Aguas Bonaerenses SA s/ amparo”, 30 de octubre de 2008.

<sup>81</sup> Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires, “Boragina, Juan Carlos; Miano, Marcelo Fabián e Iudica, Juan Ignacio c/ Municipalidad de Junín s/ amparo”, 15 de julio de 2009.

de corrección lo hicieran necesario. La decisión del máximo tribunal provincial se basó que diversos instrumentos internacionales sobre derechos humanos con rango constitucional tutelan el derecho a la salud, en que había quedado demostrado que la provisión del servicio de agua de Junín excedía el límite máximo establecido por el Código Alimentario Nacional para el arsénico en el agua, y en que ciertos autores advierten que el consumo de aguas arsenicales con tenores mayores de 0,02 ml/l son capaces de provocar arsenismo crónico.

En 2010 se dieron, también en territorio bonaerense, otros casos de similares características. Uno de ellos involucró a varios vecinos de Alberti quienes también a través de un amparo demandaban a su municipio que comenzara a realizar los trabajos necesarios para adecuar la calidad del agua de uso domiciliario a los parámetros establecidos en el Código Alimentario Argentino; y a la vez, como medida cautelar innovativa, solicitaban se les proveyera de agua potable hasta tanto se dictase sentencia y se prohibiera a las escuelas suministrar el agua domiciliaria objetada, obligándose a la comuna a proveer bidones de agua potable. El juez de grado hizo lugar a la pretensión cautelar, la que, recurrida por la Municipalidad, fue confirmada en la alzada, quien dio por probada la presencia de un nivel de arsénico en el agua superior a los valores máximos tolerados por la normativa vigente, así como también la presencia de valores excedentes de cloruros y sólidos. Pero lo más interesante es que, ante la potencial afectación de derechos fundamentales de los accionantes, fundamentó su decisión en el principio precautorio que, sostuvo, se erige “como orientación cardinal” de todas las decisiones –políticas y jurisdiccionales- en las que esté en juego la salud de la población y el ambiente.<sup>82</sup> El fallo fue finalmente por la Suprema Corte provincial en 2012.

El otro, cuando un grupo de vecinos del municipio de Carlos Casares presentó un amparo reclamando se les asegurase la potabilidad del agua que recibían en sus domicilios. El juez en lo Contencioso Administrativo Nro. 1 de Trenque Lauquen teniendo por probado a través de las muestras extraídas en los domicilios de diferentes vecinos

---

<sup>82</sup> Cámara en lo Contencioso Administrativo de La Plata, “Solari, Marta y otros s/ amparo - Incidente de apelación”, 10 de agosto de 2010.

y que fueran analizadas por distintos organismos y laboratorios, que el nivel de arsénico y de aluminio en el agua de red en ese municipio superaba los parámetros máximos permitidos por el sistema jurídico vigente, falló a favor de los amparistas ordenando al gobierno de la Provincia de Buenos Aires y a la empresa ABSA a adecuar la prestación del servicio público de agua potable del lugar a los parámetros de calidad vigentes. Luego el fallo fue confirmado por la alzada reiterando los argumentos de sus propios precedentes.<sup>83</sup>

En 2012, se dictó una resolución judicial por la cual hizo a lugar a la medida cautelar solicitada por una vecina de Chivilcoy, que denunció que los valores de arsénico en agua serían cinco veces superiores a los permitidos, ordenando a ABSA a que provea de inmediato agua potable en bidones en cantidad no menor de veinte litros por persona diarios en el domicilio de la amparista donde vivían sus hijos de corta edad, conforme los requisitos del Código Alimentario Nacional y los valores guías de la Organización Mundial de la salud, y en todas las instituciones de los distintos niveles de enseñanza, hospitales e instituciones de salud, culturales, recreativas y deportivas a las que concurren niños y niñas, en el aérea de concesión de la demandada, en cantidades adecuadas conforme a las necesidades de cada establecimiento.<sup>84</sup> La sentencia luego fue confirmada por unanimidad por la Cámara en lo Contencioso Administrativo de San Martín.

Al año siguiente, ese mismo órgano jurisdiccional confirmó una medida cautelar, que oportunamente dictara el mismo Juzgado de Garantías del Joven Nro. 1 del Departamento Judicial de Mercedes del caso anterior, por la cual se obligara a ABSA (Aguas Bonaerenses SA) a entregar, ahora en la ciudad de Bragado, en el domicilio de las familias amparistas como en colegios, hospitales y centro recreativos de dicha localidad bonaerense, bidones de agua cuya calidad estuviese ajustada a los parámetros fijados por la Organización Mundial para la

---

<sup>83</sup> Cámara en lo Contencioso Administrativo de La Plata, “Florit, Carlos Ariel y otros c/ Provincia de Buenos Aires y Aguas Bonaerenses SA s/ amparo”, 21 de setiembre de 2010.

<sup>84</sup> Juzgado de Garantías del Joven Nro. 1 de Mercedes, “Bentancourt, Maria Elisa c/ ABSA s/ amparo”, 10 de mayo de 2012.

Salud en relación al arsénico (0,01 mg/l).<sup>85</sup>

El último y más trascendente pronunciamiento judicial es de 2014. En efecto nos referimos a la oportunidad en que el máximo tribunal del país se expidió acerca de la importancia del acceso al agua potable en un juicio donde se detectaron niveles de arsénico que ponían en riesgo la salud de la población del municipio de 9 de Julio, en el centro de la Provincia de Buenos Aires. En el caso se habían planteado dos cuestiones que requerían un pronunciamiento de la Corte Suprema federal. Respecto de la primera de ellas, sostuvo que al estar en juego el derecho humano de acceso al agua potable, la salud y la vida de una gran cantidad de personas el que se veía amenazado por el obrar de la empresa Aguas Bonaerenses S.A. – proveedora a los vecinos de agua con proporciones de arsénico que superan las permitidas por el Código Alimentario Argentino – no se trataba de un problema de cada uno de los habitantes sino de un problema comunitario que, para su mejor solución, debía ser tratado en un proceso colectivo.

Acerca de la segunda cuestión planteada, la Corte, con invocación del derecho internacional de los derechos humanos y de los ODM de Naciones Unidas, recordó que el agua es un recurso natural limitado y un bien público fundamental para la vida y la salud; así como que el derecho humano al agua es indispensable para vivir dignamente y es condición previa para la realización de otros derechos humanos. En consecuencia, y hasta tanto se resolviese el problema, mantuvo la medida cautelar que ordenaba el suministro de agua potable a los particulares y a las entidades educativas y asistenciales para satisfacer las necesidades básicas de consumo e higiene personal, tal como había sido peticionado, en un principio, por veinticinco vecinos, a los que luego se sumaron otros dos mil aproximadamente.<sup>86</sup>

## **A modo de conclusión**

A pesar de que el agua es un elemento esencial para la vida, aún

---

<sup>85</sup> Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo de San Martín, “Fernández Urricelqui, Fabricio c/ Aguas Bonaerenses S.A. y otro s/ amparo”, 28 de octubre de 2013.

<sup>86</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, “Kersich, Juan Gabriel y otros c/ Aguas Bonaerenses y otros s/ amparo”, 2 de diciembre de 2014.

hoy millones de personas en todo el mundo no cuentan con la posibilidad de abastecerse de agua limpia para consumir a través de distintos usos. Asimismo, y no obstante su naturaleza vital, el derecho a acceder a agua en cantidad necesaria y calidad adecuada no ha sido todavía previsto expresa y autónomamente en ningún instrumento sobre derechos humanos adoptado por la comunidad internacional, aunque, implícitamente sí lo estaría al reconocerse otros, como el derecho a la salud, en el que, obviamente, se incluiría.

En efecto, es insoslayable la vinculación entre salud y acceso a agua segura, por los enormes riesgos que representa el consumo de agua insalubre en los seres humanos, que en algunos casos las llevan a contraer graves enfermedades y, en – no pocas – ocasiones, hasta la muerte. Un ejemplo de esto es la enorme cantidad de personas que en diversos países, son abastecidas de agua para consumo naturalmente contaminada con altos niveles de arsénico.

Esta situación la sufre más de la mitad del territorio argentino, incluso Buenos Aires, la provincia más importante de la federación. Y no obstante que la normativa local ha adoptado las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud al respecto, son aún numerosas las entidades prestatarias del servicio público de agua de red que no cumplen con dichos parámetros. Ello ha dado lugar en los últimos años a que la cuestión se “judicializara”. Ha habido numerosos reclamos ante la justicia de usuarios reclamando no sólo que se les brindase agua segura de modos alternativos sino también medidas más estructurales para solucionar de forma definitiva este problema natural.

Como hemos visto a través de una selección de sentencias emblemáticas, los jueces –desde las instancias más inferiores hasta el más alto tribunal federal- han estado a la altura de las circunstancias. Resta ahora que se diseñen políticas públicas a largo plazo para que, en lo referente a la provisión de agua para consumo, no entre en colisión con la realización del derecho a la salud.

## **Bibliografía**

ALBANESE, Susana. “Indivisibilidad e interdependencia de los derechos” en BIDART CAMPOS, Germán (Coord.) Economía, Constitución y Derechos Sociales, Ediar, Buenos Aires, 1997, pp. 9-39.

COURTIS, Christian. Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de

derechos sociales, CELS, Editores del Puerto, Buenos Aires, 2006.

DAGDEVIREN, Hulya y ROBERTSON, Simon. “Access to Water in the Slums of the Developing World” en International Policy Centre for Inclusive Growth, *Poverty in Focus*, UNDP, Nro. 18, Brasilia, 2009, pp. 6-8.

HERNÁNDEZ, Mario; GONZÁLEZ, Nilda; TROVATTO, María; CECI, Horacio y HERNÁNDEZ, Lisandro. “Sobre los criterios para el establecimiento de umbrales de tolerancia de arsénico en aguas de bebida” en GALINDO, Griselda; FERNÁNDEZ TURIEL, José Luis; PARADA, Miguel Ángel y GIMENO TORRENTE, Domingo (Ed.), Arsénico en aguas: origen, movilidad y tratamiento, IV Congreso Hidrogeológico Argentino, Río Cuarto, Córdoba, 2005, pp. 167-172.

PINTO, Mónica. “Los derechos económicos, sociales y culturales y su protección en el sistema universal y en el sistema interamericano” en *Revista del Instituto Interamericano de Derechos Humanos*, Vol. 40, San José, Julio – Diciembre 2004, pp. 25-86.

RABINOVICH BERKMAN, Ricardo. Derechos Humanos. Una introducción a su naturaleza y a su historia, Editorial Quórum, Buenos Aires, 2007.

SALVIOLI, Fabián O. “El aporte de la Declaración Americana de 1948 para la protección internacional de los derechos humanos” en El sistema interamericano de protección de los derechos humanos en el umbral del siglo XXI, Tomo I, Corte Interamericana de Derechos Humanos, San José de Costa Rica, 2001, pp. 1-16.

SEPÚLVEDA, Magdalena. “La interpretación del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la expresión “progresivamente” en Courtis, Christian (Comp.) Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales, CELS, Editores del Puerto, Buenos Aires, 2006, pp. 117-150.

Texier, Philippe. “Exigibilidad de los derechos económicos, sociales y culturales en el sistema universal” en AAVV, Construyendo una agenda para la justiciabilidad de los derechos sociales, CEJIL, San José, 2004, pp. 13-24.

## Resumo

Inegável é o fato de que sem água não há vida no Planeta Terra. Contudo, por muito tempo se questionou as bases essenciais do direito humano e fundamental à água potável, já que, admiravelmente, nenhum documento oficial o reconhecia como tal expressamente, até que em 28 de julho de 2010, a Assembleia Geral das Nações Unidas, através da Resolução A/RES/64/292, declarou a água limpa e segura e o saneamento básico direitos humanos essenciais para o gozo pleno da vida e dos demais direitos humanos. Outrossim, ditos direitos são cruciais para a redução da pobreza, o desenvolvimento sustentável e a prossecução de todos e cada um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. No que concerne a Argentina, ainda que estes direitos estejam consagrados no ordenamento jurídico em seu conjunto, a população, sobretudo a mais vulnerável, tem sofrido com as doenças provocadas pela água contaminada. E, no que diz respeito a presença de arsênio nas águas para consumo humano, este é um

problema que tem suscitado uma preocupação crescente em termos de saúde pública, posto que milhares de pessoas ao redor do mundo e também de argentinos estão sofrendo as consequências da contaminação por arsênico tais como o aparecimento de lesões cutâneas graves até as perturbações neurológicas.

**Palavras chaves:** Água Potável, Saneamento Básico, Direitos Humanos e Fundamentais, Arsênico.

## **Abstract**

It is undeniable the fact that there is no life on Earth without water. For a long time, however, the essential bases of the human right for drinking water were discussed. Admirably, whereas no one official document recognized it specifically, until in July, 28<sup>th</sup>, 2010, when the United Nations General Assembly, through resolution A/RES/64/292, declared that the water was clean and safe, and the basic sanitation was part of human rights as essential to the full enjoyment of life and other human rights. In addition, such rights are crucial for poverty reduction, sustainable development, and the achievement of the Millennium development goals. In relation to Argentina, even these rights are part of the legal system, the population, especially the most vulnerable, have suffered from diseases caused by contaminated water. Moreover, regarding the presence of arsenic in water for human consumption, it is a problem, which has made an increasing concern in terms of public health, once thousands of people around the world, and also from Argentina, are suffering the consequences of arsenic contamination, such as the appearance of severe skin lesions, until the neurological disorders.

**Keywords:** Drinking Water, Basic Sanitation, Human rights, Arsenic.