

XVII Jornadas Argentinas de Estudios de Población - IV Congreso Internacional de Población del Cono Sur. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Cafayate (Salta), 2023.

# El desigual acceso al agua en los niños, niñas y adolescentes argentinos en clave regional.

Bauso, Nazarena.

Cita:

Bauso, Nazarena (2023). *El desigual acceso al agua en los niños, niñas y adolescentes argentinos en clave regional*. XVII Jornadas Argentinas de Estudios de Población - IV Congreso Internacional de Población del Cono Sur. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Cafayate (Salta).

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/xvii.jornadas.aepa/33>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eezf/DOM>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.



## **El desigual acceso al agua en los niños, niñas y adolescentes argentinos en clave regional**

**Nazarena Bauso**

Observatorio de la Deuda Social Argentina

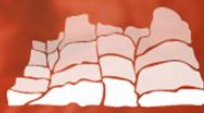
[nazarenabauso@uca.edu.ar](mailto:nazarenabauso@uca.edu.ar)

### **Resumen:**

El acceso al agua y saneamiento es fundamental no solo para el goce de una buena salud, sino que también para la satisfacción de otros derechos sociales que garantizan el desarrollo integral de las personas. Esto cobra aún más relevancia entre la población más pequeña, es decir, los niñas, niños y adolescentes, debido a las consecuencias que puede tener en su desarrollo físico y cognitivo la exposición a condiciones medioambientales deficitarias, entre ellas un insuficiente e inadecuado acceso al agua y saneamiento. A su vez, en Argentina se da la particularidad de que la gestión de este servicio público es potestad de las jurisdicciones provinciales, por lo que se conjetura que existen diferenciales en su aprovisionamiento. De esta forma, el objetivo general es medir las desigualdades sociales en torno al acceso al agua y saneamiento de los niños, niñas y adolescentes argentinos, analizando los diferenciales entre las regiones argentinas. La metodología implementada en esta investigación es de corte cuantitativo, con un enfoque descriptivo, y las fuentes de información, son los micro datos obtenidos a partir de la Encuesta de la Deuda Social Argentina y la georreferenciación del sitio web Poblaciones.org. Con respecto a los hallazgos obtenidos, a grandes rasgos, los datos dan cuenta que el acceso es desigual según la región y nivel socioeconómico de los hogares en los que residen los NNyA (siendo las más afectadas en términos de la incidencia del déficit agua y saneamiento las provincias del noreste y centro argentino, principalmente el AMBA, y los niveles socioeconómicos bajo y muy bajo).

### **Introducción:**

El acceso al agua y saneamiento seguro es fundamental para tener una buena salud y bienestar (Hunter et al, 2010), pero también se constituye como un requisito *sine qua non* para la satisfacción de otras y diversas necesidades para un correcto desarrollo de las personas. Por

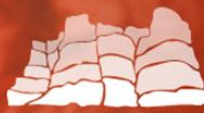


ello, con el accionar e impulso de diversas instituciones internacionales, se lo declaró como un derecho humano (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas: Observación general N° 15; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Artículos 11 y 12, Observación general N° 15; Naciones Unidas Resolución 64/292; Objetivos de Desarrollo Sostenible: N° 7; Objetivos del Milenio N° 7; entre otros).

Argentina, paralelamente, a través de los diferentes gobiernos que fueron asumiendo a lo largo de los años, se acopló a las recomendaciones e iniciativas internacionales mediante el inicio de un proceso en el cual se enmarcó la creación de una serie de instituciones públicas e implementación de políticas públicas en vistas de lograr aquellas metas que apuntan a la universalidad del acceso al agua potable y saneamiento dentro de las fronteras nacionales, ejecutando acciones reales para atender a esta problemática y que no solo sea un pronunciamiento de intenciones.

El acceso al agua y al saneamiento son recursos esenciales para el desarrollo de todos los seres humanos, pero cobra aún más relevancia en la infancia y adolescencia debido a las consecuencias que puede tener en su desarrollo físico y cognitivo una disponibilidad de ellos que no sea segura, suficiente, aceptable y asequible, pudiéndose profundizar aún más en caso de tratarse de aquellos en situación de pobreza. Cabe considerar que las situaciones deficitarias en el medio ambiente de vida repercuten de diferentes formas según el ciclo vital del niño/a, siendo especialmente nocivas en la primera infancia, momento en que los niños/as son más vulnerables a contraer enfermedades infecto-contagiosas y diarreas que coadyuvan, cuando son recurrentes, a la desnutrición infantil, inseguridad alimentaria, ponen en riesgo el desarrollo cognitivo y afectan los procesos de inclusión educativa y de socialización (Indart Rougier & Tuñón, 2016; Choundary et al, 2019; Bain et al, 2014; Fink et al, 2011; Torrero, 2021; entre otros).

Sumado a esta problemática, en Argentina cobra relevancia indagar sobre los diferenciales territoriales por dos motivos: a) debido al régimen político en el que se basa la diferenciación al interior de las fronteras nacionales, y b) ya que el “acceso” por sí solo no refleja plenamente las desigualdades entre las zonas rurales y urbanas (OMS, 2011). Esto, en primer lugar, se debe a que el país se encuentra dividido en provincias, y sus respectivos gobiernos tienen a su cargo y responsabilidad la provisión y establecimiento de políticas que garanticen el acceso y confiabilidad del agua y saneamiento (prerrogativa que fue delegada por el gobierno nacional luego de un proceso de descentralización de los servicios públicos en la década de 1990). Y, en



segundo lugar, a la heterogénea distribución del agua dentro del territorio. Con ello, la cuestión territorial habilita la posibilidad de estudiar y comparar el nivel de acceso al agua y saneamiento según el nivel socioeconómico de los hogares en los que residen los niños/as y adolescentes entre provincias o más bien regiones territoriales (VanDerslice, 2011; Balazs & Ray, 2014), así como también según la disponibilidad de recursos hídricos.

El objetivo general de este trabajo es medir las desigualdades sociales en torno al acceso al agua y saneamiento de los niños, niñas y adolescentes argentinos, el cual se constituye como uno de los derechos humanos esenciales, analizando los diferenciales entre las regiones argentinas. Y, los objetivos específicos son: a) Analizar la evolución de acceso al agua y saneamiento y otros indicadores vinculados sobre la población de niños, niñas y adolescentes argentinos entre 2010-2022; b) Comparar dichos resultados en clave regional/provincial y según diferencias socioeconómicas de los hogares en los que residen, a través de la georreferenciación de dichos resultados.

#### Aspectos metodológicos:

La metodología implementada en esta investigación es de corte cuantitativo, con un enfoque descriptivo. Con respecto a las fuentes de información, se utilizarán los microdatos obtenidos a partir de la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) (2010-2022) y la georreferenciación de indicadores de acceso al agua y saneamiento a través de mapas de la Argentina provenientes del sitio web Poblaciones.org.

Con respecto a las mediciones de la EDSA, se analizan tres variables vinculadas al acceso al agua y saneamiento en Argentina:

1. Déficit en las condiciones de saneamiento: Situación en la que una vivienda no cuenta con baño, retrete, o en caso de tenerlo carece de descarga mecánica o arrastre de agua.
2. Sin acceso a red de agua corriente: Carencia de conexión a la red pública de agua corriente, lo que constituye un factor de riesgo sanitario por la transmisión de patologías infectocontagiosas.
3. Sin conexión a red de cloacas: Carencia de conexión a la red de cloacas, lo que constituye un problema con consecuencias sanitarias de fuerte impacto epidemiológico.

Las mismas serán analizadas según las siguientes variables de corte:



1. Años: en el periodo 2010-2022.
2. Región urbana: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Conurbano Bonaerense, Pampeana (Córdoba, Rosario, Mar del Plata y Zarate), Noreste (Paraná, Resistencia y Goya), Noroeste (Tucumán, Salta y La Rioja), Cuyo (Mendoza, San Rafael y San Juan), y Patagonia (Neuquén, Comodoro Rivadavia y Tierra del Fuego).
3. Estrato residencial: representa modalidades diferentes de urbanización con grados diversos de formalidad en lo que hace a la planificación, la regulación y la inversión pública en bienes urbanos y con una presencia también heterogénea de hogares de distintos niveles socioeconómicos.

### Resultados:

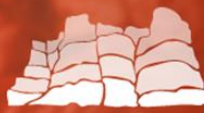
Comenzando con el análisis longitudinal de la evolución del acceso al agua y saneamiento seguro en el país, los datos de la Encuesta de la Deuda Social Argentina evidencian que existe un nivel de déficit significativo sobre el derecho analizado, principalmente en detrimento de la población infantil.

Durante el periodo 2010-2022, hubo mejoras en torno al acceso a agua y saneamiento en el territorio (Gráfico 1). En 2010, el 11,9% de los hogares tenía déficit en las condiciones de saneamiento, y hacia 2022, esto se reduce al 7,9% de los hogares. Esta misma tendencia de reducción del déficit, se da de igual forma tanto a nivel de la población general, como de la población infantojuvenil, sin embargo, el recorrido a ello no es similar.

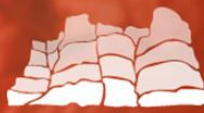
A nivel de la población, el periodo 2010-2016 se caracteriza por una paulatina reducción de déficit de condiciones de saneamiento, pero la tasa se dispara en 2017 afectando a un 12% de la población. Luego, durante 2018 a 2022, se retoma la tendencia de reducción del déficit, logrando que solo el 9% de la población reportó tener déficit en condiciones saneamiento en 2022.

En cambio, a nivel de la población de niños, niñas y adolescentes, lo destacable es que experimentan un nivel de déficit mayor frente a sus pares adultos, a lo largo de todo el periodo analizado.

En cuanto al indicador de déficit en la conexión a red de agua corriente (Gráfico 2), nuevamente se observa un mayor nivel de déficit en la población infantil frente a sus pares adultos, pero

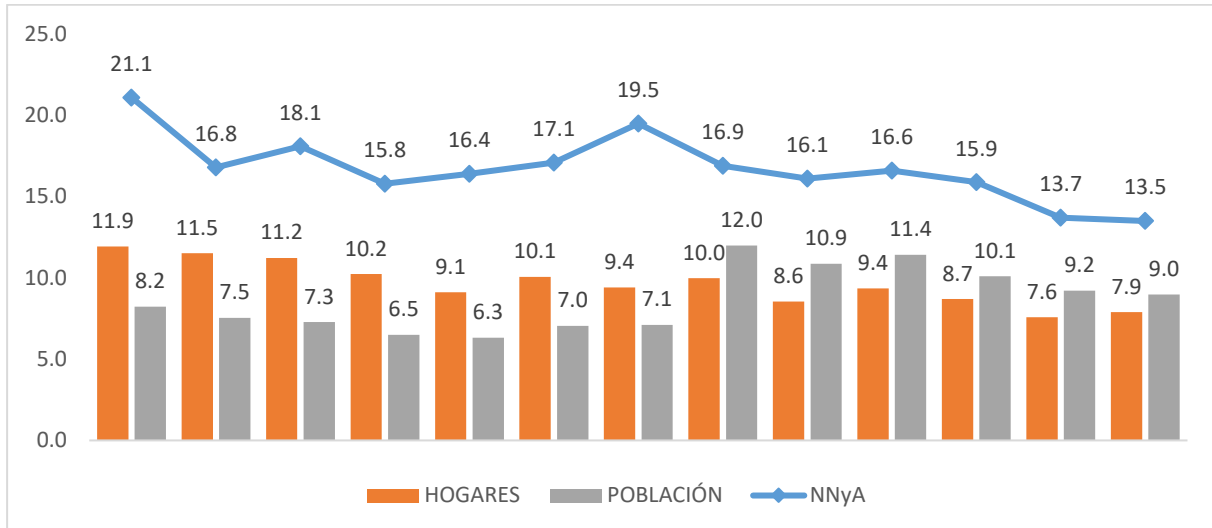


también se cristalizan otras situaciones. En el caso de los hogares, se observa que, durante el periodo 2010-2022, mejoró el nivel de déficit alcanzando una reducción de 5 p.p. (15,1% en 2010 frente a 9,8% en 2022). Esta tendencia no se replica ni a nivel general de la población, ni de las infancias, al contrario, se evidencia un cierto estancamiento ya que no hay una reducción significativa del déficit. En el caso de los NNyA, sí hay una reducción importante del déficit de 2010 a 2012, cuando el 21,3% de los niños/as tenían déficit de acceso a agua corriente, pasan a ser el 14,4%, respectivamente, pero en el resto del periodo no se registraron mejoras significativas.



### Gráfico 1. Déficit en las condiciones de saneamiento.

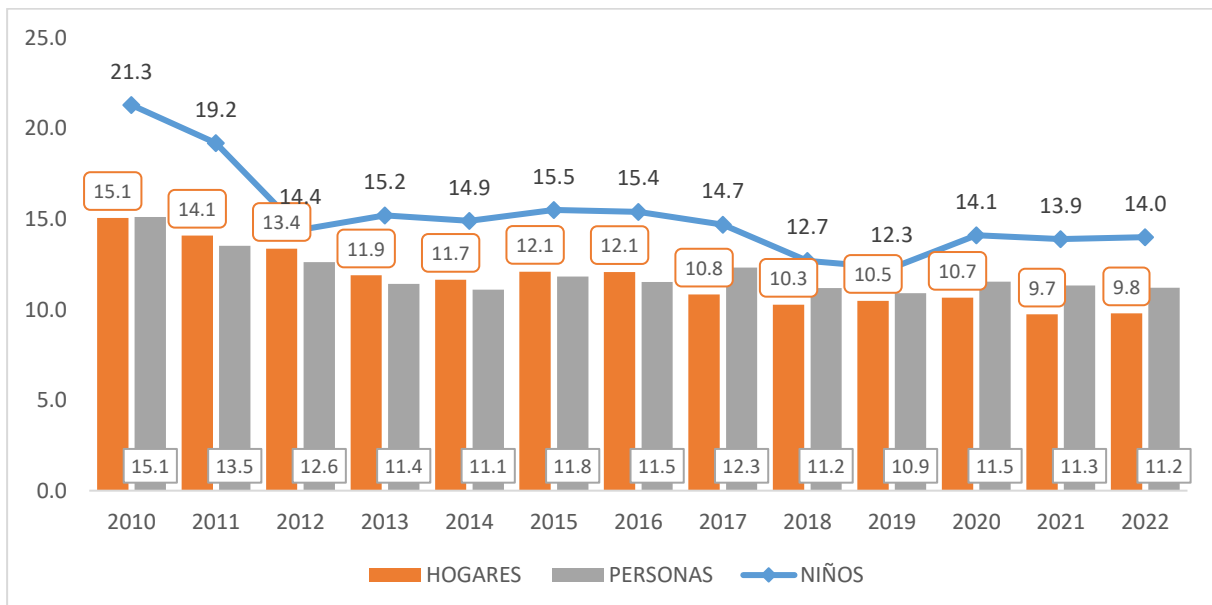
En porcentaje de niños/as de 0 a 17 años, población mayor de 18 años y hogares. Argentina urbana. Años 2010-2022.



Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Bicentenario (2010-2016) y Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

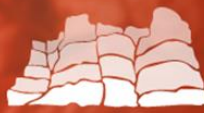
### Gráfico 2. Sin conexión a red de agua corriente.

En porcentaje de niños de 0 a 17 años, población mayor de 18 años y hogares. Argentina urbana. Años: 2010-2022.



Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Bicentenario (2010-2016) y Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).



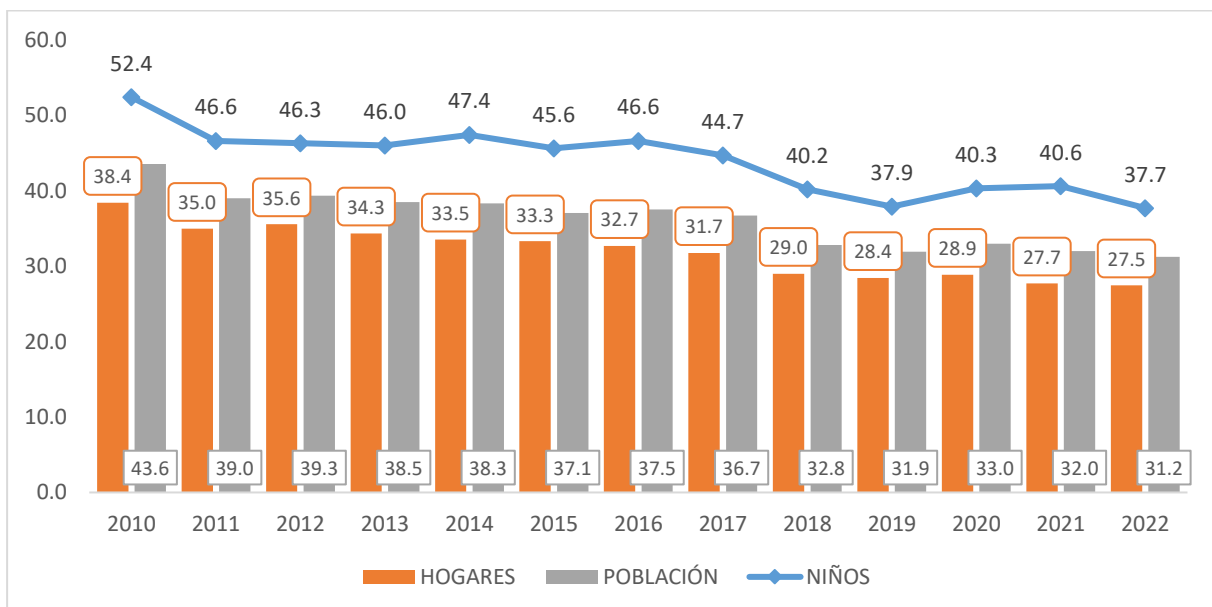


Por último, con el indicador de no tenencia de conexión a red de cloacas (Gráfico 3), vemos a simple vista que los niveles de déficit son mayores. Sin embargo, hay aspectos positivos. A diferencia del indicador anterior, en este caso, si se evidencian mejoras en la reducción de déficit experimentado por los niños/as y adolescentes, ya que el mismo se redujo en casi 15 p.p. entre 2010 y 2022.

En el caso del nivel de déficit a nivel de hogares y población adulta urbana, si bien la reducción del mismo durante el periodo analizado se da en menor medida, se registran mejoras significativas.

### Gráfico 3. Sin conexión a red de cloacas.

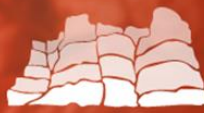
En porcentaje de niños/as de 0 a 17 años, población mayor de 18 años y hogares. Argentina urbana. Años: 2010-2022.



Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Bicentenario (2010-2016) y Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Continuando con el análisis longitudinal ahora para el periodo 2017-2022 y según la región urbana, en el caso del déficit en las condiciones de saneamiento (Gráfico 4), se observa que el Conurbano Bonaerense es, en términos generales, la región con mayor nivel de déficit, y en segundo lugar el NEA, frente a sus pares, como por ejemplo CABA y la región patagónica quienes experimentan el menor nivel de déficit.





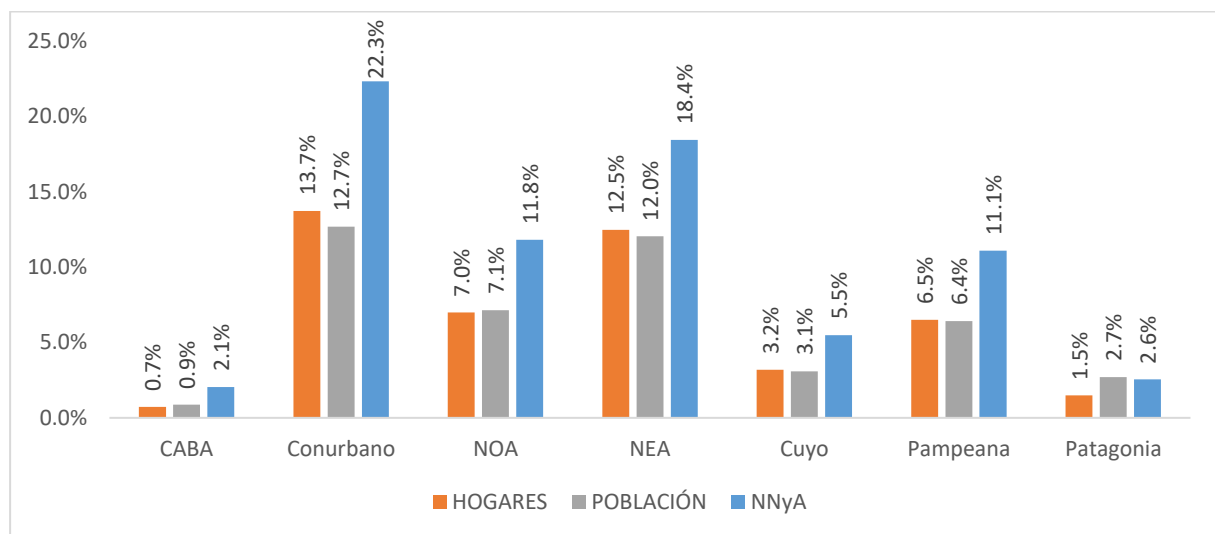
En gran medida, esto se debe a la asimétrica distribución de la población en Argentina, donde siempre se marcó una notable diferencia entre la zona Sur o Patagónica, la menos poblada, frente a la zona Centro con una mayor cantidad de población. Cabe aclarar que dentro de cada provincia existen asimetrías muy marcadas entre la capital y el interior de cada una de ellas. (Torrero, 2021).

Al interior del Conurbano, vemos que la situación sanitaria deficitaria la experimentan en mayor medida NNyA que los adultos (22,3% y 12,7% respectivamente). En el caso del NEA, el 18,4% que allí viven tiene déficit en saneamiento.

Independientemente de observar diferencias según la región urbana de residencia, se evidencia en todas ellas que son los más chicos quienes registran tasas mayores de déficit que los adultos.

#### Gráfico 4. Déficit en las condiciones de saneamiento según región urbana.

En porcentaje de niños/as de 0 a 17 años, población mayor de 18 años y hogares. Años 2017-2022.



Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Continuando con el indicador de no estar conectado a la red de agua corriente (Gráfico 5), nuevamente observamos que se registra el mayor nivel de déficit en el Conurbano Bonaerense frente a las demás regiones, así como también que los altos porcentajes registrados que las diferencian de las demás zonas. En CABA, NOA, NEA, Cuyo, la región pampeana y

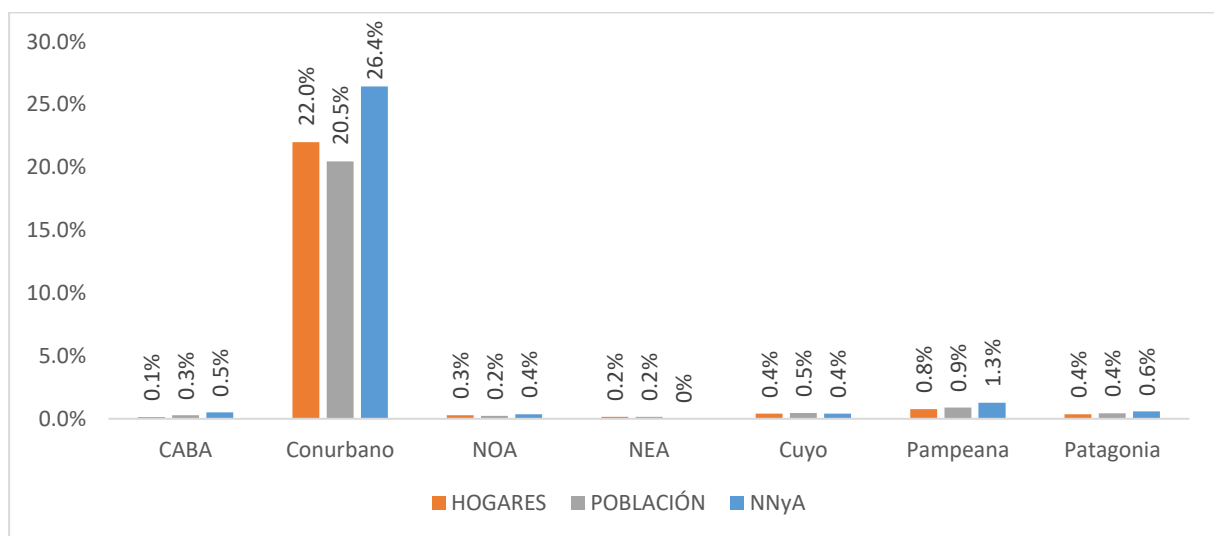


patagónica, se registraron valores de déficit bajos, entre el 0,1% y 1,3%, mientras que en el Conurbano son superiores al 20%.

No tener conexión a agua corriente en el hogar, afecta al 26,4% de los NNyA del Conurbano, y al 20,5% de la población adulta y 22% de los hogares.

### Gráfico 5. Sin conexión a red de agua corriente según región urbana.

En porcentaje de niños/as de 0 a 17 años, población mayor de 18 años y hogares. Años: 2017-2022.

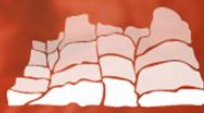


Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

En cuanto a no tener conexión a red de cloacas (Gráfico 6), el Conurbano nuevamente se posiciona como aquella región con un mayor nivel de déficit registrado frente a otras regiones, así también por los altos niveles registrados.

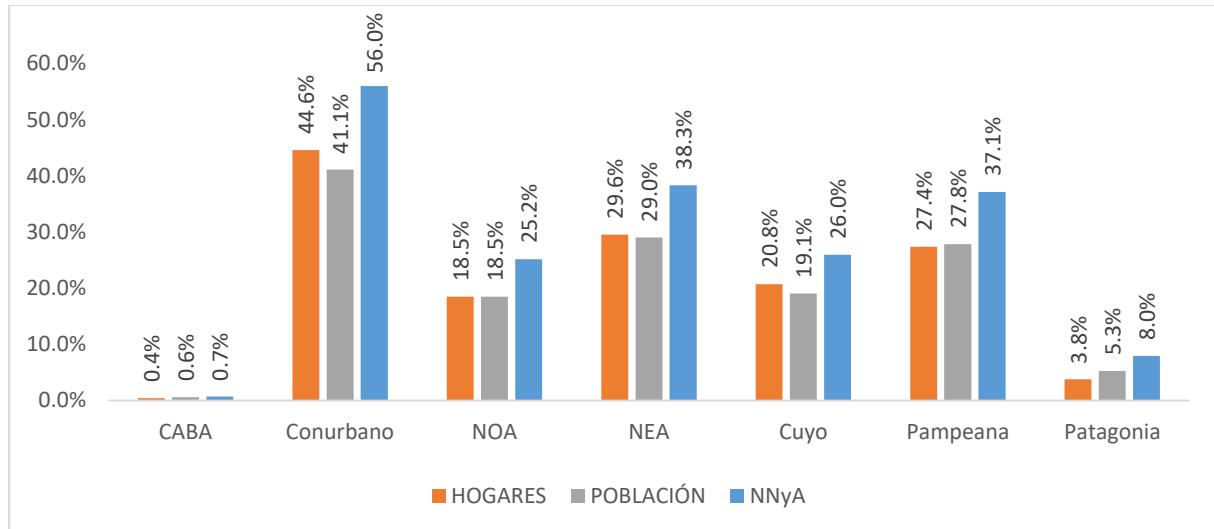
En el Conurbano, el 56% de los NNyA que allí se encuentran no tienen conexión de cloacas en sus hogares, frente al 41% de la población mayor de 18 años. Otra región con altos niveles de déficit es el NEA, donde el 38,3% de los NNyA y el 29% de la población adulta tiene déficit. La desigualdad socio-espacial en la distribución del servicio da cuenta que los hogares de los sectores de menores ingresos son los más perjudicados (Merlinsky et al., 2012).

Nuevamente, se evidencia que en todas las regiones analizadas son los más chicos quienes registran tasas mayores de déficit que los adultos.



### Gráfico 6. Sin conexión a red de cloacas según región urbana.

En porcentaje de niños/as de 0 a 17 años, población mayor de 18 años y hogares. Años: 2017-2022.



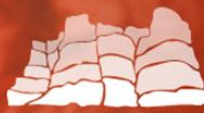
Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

Debido a lo anteriormente analizado, donde se evidencia que la región urbana del Conurbano Bonaerense es aquella que presenta mayores niveles de déficit en los tres indicadores, se pasa a analizar tales indicadores a su interior, pero ahora según el estrato residencial en el que se localizan los hogares, la población adulta y los niños/as.

De esta forma, se observa que todos aquellos que se ubican en estratos residenciales de nivel socioeconómico alto y medio del Conurbano tienen casi totalmente aseguradas sus condiciones de saneamiento (Gráfico 7). Pero a medida que decrece el nivel socioeconómico del estrato de residencia, aumenta el nivel de déficit.

De los que residen en estratos de nivel socioeconómico bajo, el 19% de los hogares y de la población mayor de 18 años tiene déficit en las condiciones de saneamiento, pero a nivel de NNyA esto asciende al 27,3%, siendo el grupo más afectado, con 8 p.p. más.

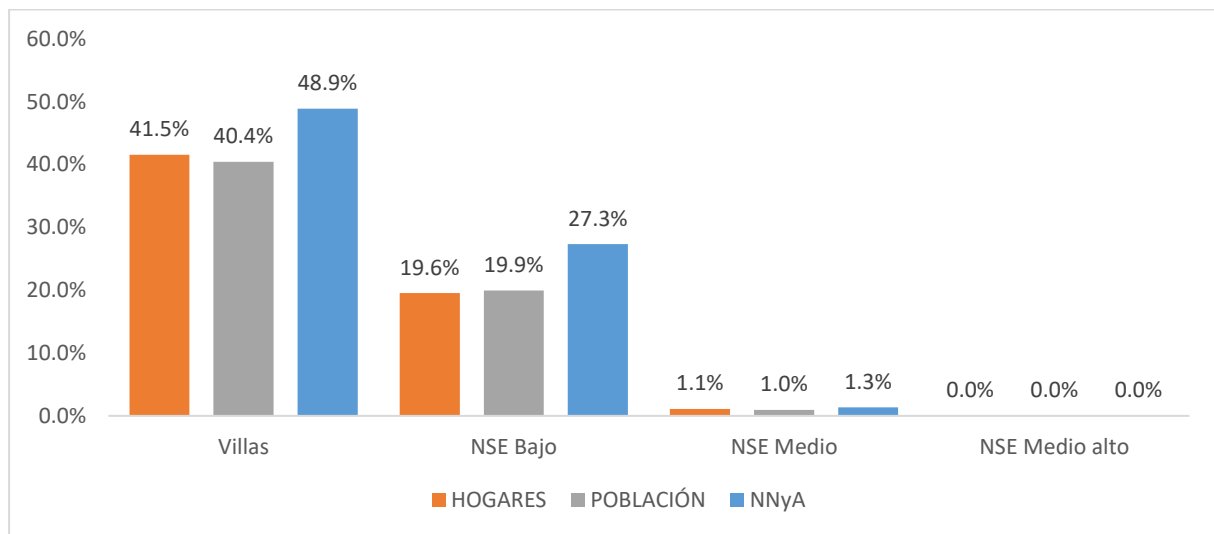
Igualmente, la mayor privación se registra en el estrato de villas. Aquí, se observan los niveles más altos de déficit, que los diferencian por amplios puntos porcentuales de sus pares de otros estratos. Nuevamente son lo NNyA que aquí se ubican los más afectados, constituyendo casi el



49%. Es decir, casi la mitad de la población de niños que residen en villas del conurbano bonaerense tienen déficit en las condiciones de saneamiento.

### Gráfico 7. Déficit en las condiciones de saneamiento según estrato residencial en el Conurbano Bonaerense

En porcentaje de niños/as de 0 a 17 años, población mayor de 18 años y hogares. Argentina urbana. Años 2017-2022.



Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Bicentenario (2010-2016) y Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

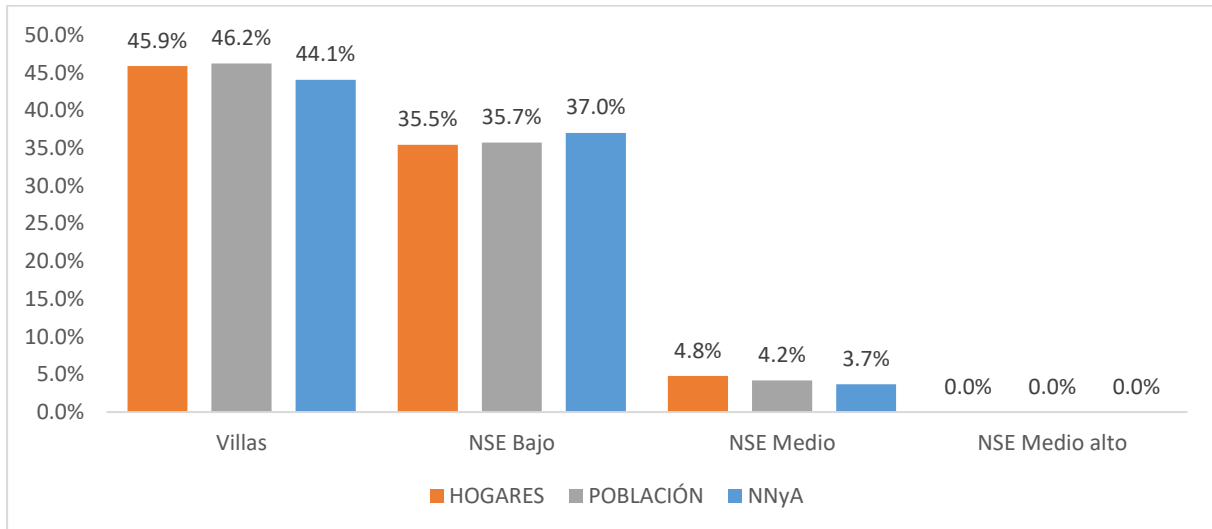
En el caso del indicador de no tener conexión a la red de agua corriente (Gráfico 8), vemos, de nuevo, que los estratos residenciales de nivel socioeconómico alto y medio del Conurbano, ya sea a nivel de población o de hogares, tienen asegurada la conexión de red pública de agua. Pero ello no es así en los niveles bajos y en las villas, donde más de un tercio de los hogares y la población (adulto e infantil) no tiene dicha conexión.

Del estrato bajo, aproximadamente un 35% de los hogares y población no tiene conexión a la red pública de agua, mientras que en las villas esto escala alrededor del 44%.



### Gráfico 8. Sin conexión a red de agua corriente según estrato residencial en el Conurbano Bonaerense

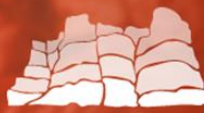
En porcentaje de niños de 0 a 17 años, población mayor de 18 años y hogares. Argentina urbana. Años: 2017-2022.



Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Bicentenario (2010-2016) y Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

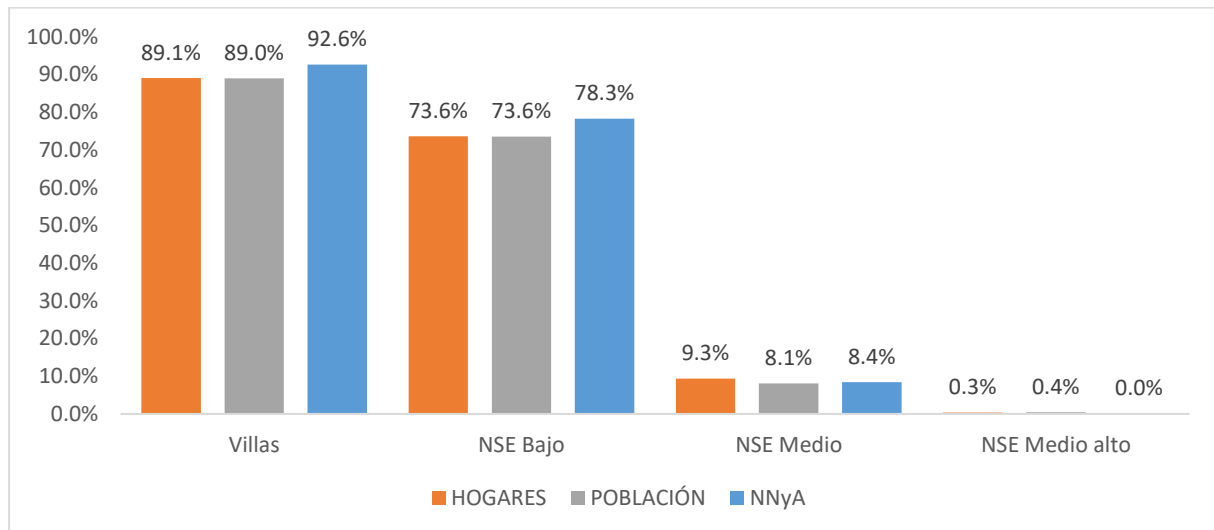
Como último indicador, vemos que todos aquellos que residen en estratos de nivel socioeconómico alto del Conurbano tienen conexión cloacal (Gráfico 9). Pero cuando observamos la situación registrada por los estratos de nivel bajo y villas se da la situación inversa.

Más del 70% de la población y de los hogares de estratos bajos y villas no tiene conexión de cloacas. Con ello, se puede decir que tener este recurso es más bien la excepción. El 92,6% de los NNyA del conurbano que residen en villas no tiene conexión de cloacas en sus hogares, y el 78% de los que residen en estratos de niveles socioeconómicos bajos.



### Gráfico 9. Sin conexión a red de cloacas según estrato residencial en el Conurbano Bonaerense

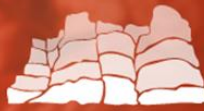
En porcentaje de niños/as de 0 a 17 años, población mayor de 18 años y hogares. Argentina urbana. Años: 2017-2022.



Fuente: Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Bicentenario (2010-2016) y Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

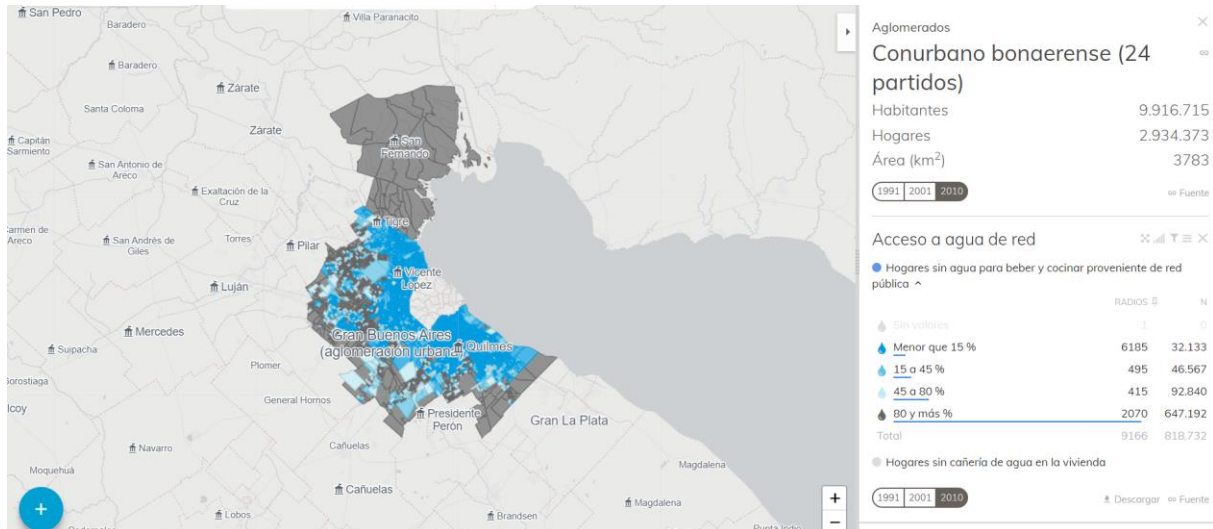
La anterior descripción del estado de acceso al agua según la situación socioresidencial del Conurbano Bonaerense, se muestra ahora a través de la georreferenciación de dos indicadores vinculados a la temática. Con ello, se observa que los hogares de los partidos ubicados en el centro de esta aglomeración analizada son los que tienen un mayor nivel de acceso a agua para beber y cocinar de la red pública (Gráfico 10), asimismo la tenencia de cañería de agua en la vivienda (Gráfico 11), mientras que los hogares de los partidos periféricos los que tienen un menor nivel de acceso de ambos indicadores.





## Gráfico 10. Hogares sin agua para beber y cocinar proveniente de la red pública

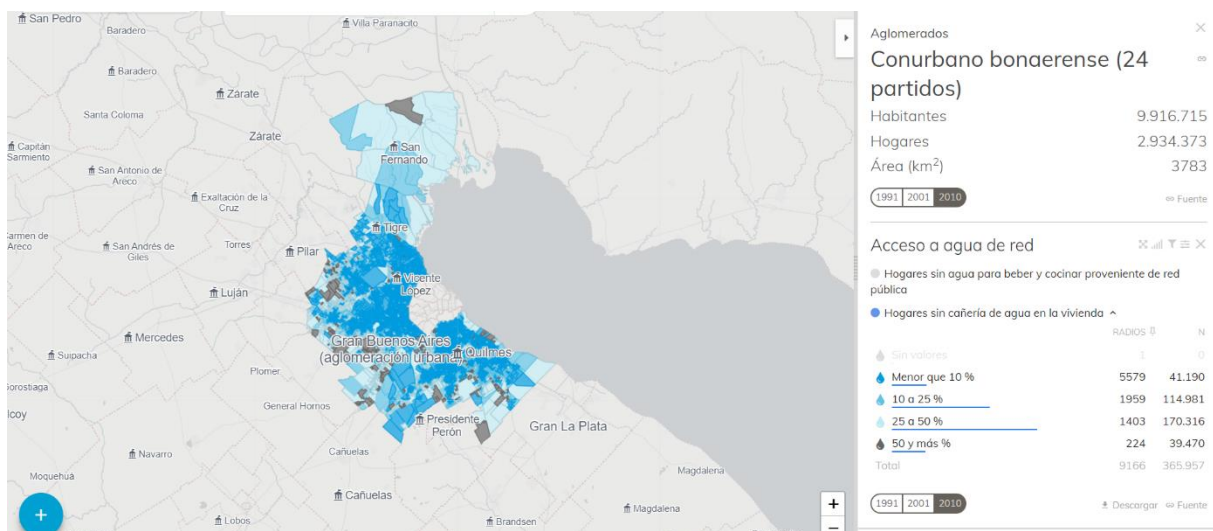
En porcentaje de hogares del Conurbano Bonaerense. Año 2010.



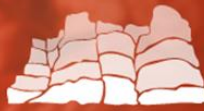
Fuente: Pablo De Grande y Agustín Salvia (2019). Indicadores del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010. Recuperado el 29 de julio, 2023, de <https://mapa.poblaciones.org/map/3701>

## Gráfico 11. Hogares sin cañería de agua en la vivienda

En porcentaje de hogares del Conurbano Bonaerense. Año 2010.







Fuente: Pablo De Grande y Agustín Salvia (2019). Indicadores del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010. Recuperado el 29 de julio, 2023, de <https://mapa.poblaciones.org/map/3701>

### Conclusiones:

Con respecto a los hallazgos obtenidos, a grandes rasgos, los datos dan cuenta que, si bien el acceso al agua y saneamiento seguro fue mejorando a lo largo de los años a nivel país, todavía sigue habiendo problemas para garantizar dicho derecho de forma plena, particularmente el saneamiento de los hogares, siendo las infancias el grupo poblacional que experimenta un particular riesgo en su salud y desarrollo ante la privación en el acceso o exposición a agua no segura o condiciones deficitarias en el saneamiento.

En efecto, el escenario más crítico se registra en el acceso al saneamiento por sobre el acceso al agua, ya que sus tasas de déficit alcanzan un mínimo de 25% de la población adulta durante 2010-2022, y aumenta al 37% si nos enfocamos en los NNyA, según los datos de la EDSA.

A su vez, el acceso es desigual según la región de los hogares en los que residen los NNyA, siendo las más afectadas en términos de la incidencia del déficit agua y saneamiento los hogares del Conurbano Bonaerense, principalmente aquellos que se ubican en villas o estratos residenciales de niveles socioeconómicos bajos.

Muy probablemente, el déficit de acceso al agua y el saneamiento registra una mayor prevalencia a nivel de la población infantil por su mayor concentración en los hogares más pobres del país. Lo que invita a explorar las privaciones en el acceso a estos servicios esenciales en clave de desigualdad social.

Asimismo, cabe señalar las notables limitaciones que tienen los indicadores disponibles en esta materia. Es claro que el acceso al agua y saneamiento también requiere ser evaluado en términos de la calidad del servicio, la seguridad en el acceso y posibilidades de los hogares de garantizar un uso socialmente aceptable.



### Bibliografía:

Bain, R. E., Wright, J. A., Christenson, E., & Bartram, J. K. (2014). Rural: urban inequalities in post 2015 targets and indicators for drinking-water. *Science of the Total Environment*, 490, 509-513.

Bain, R., Cronk, R., Wright, J., Yang, H., Slaymaker, T., & Bartram, J. (2014). Fecal contamination of drinking-water in low-and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 11(5), e1001644.

Balazs, C. L., & Ray, I. (2014). The drinking water disparities framework: on the origins and persistence of inequities in exposure. *American journal of public health*, 104(4), 603-611.

Caracheo Miguel, C. E. (2021). Desigualdad territorial y acceso a agua potable en el contexto de pandemia en la Ciudad de México. Argumentos. *Revista de Crítica Social*, (24).

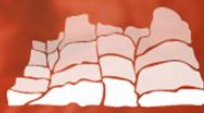
Choudhary, N., Schuster, R., Brewis, A., & Wutich, A. (2020). Water insecurity potentially undermines dietary diversity of children aged 6–23 months: evidence from India. *Maternal & Child Nutrition*, 16(2), e12929.

Di Virgilio, M. M. (2021) Desigualdades, hábitat y vivienda en América Latina. *Revista Nueva Sociedad*, (293), pp. 77-92.

Fink, G., Günther, I., & Hill, K. (2011). The effect of water and sanitation on child health: evidence from the demographic and health surveys 1986–2007. *International journal of epidemiology*, 40(5), 1196-1204.

García Dávila, A., & Vázquez García, V. (2017). Derecho humano al agua y desigualdad social en San Jerónimo Tecóatl, Oaxaca. Cuicuilco. *Revista de ciencias antropológicas*, 24(68), 157-176.

Hunter, P. R., MacDonald, A. M., & Carter, R. C. (2010). Water supply and health. *PLoS medicine*, 7(11), e1000361.



Indart Rougier, P., Tuñón, I. (2016). *Boletín N° 1: Derecho al agua segura*. Observatorio de la Deuda Social Argentina. 1era edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.

Liber, M.A. (2021). El derecho humano al agua y al saneamiento en contexto de pandemia: evidencia de desigualdad. *Revista Institucional de la Defensa Pública de la Ciudad de Buenos Aires*, 11 (25), pp. 252-259.

Merlinsky, G., Fernández Bouzo, S., Montera, C., Tobías, M. (2012). La política del agua en buenos aires: nuevas y viejas desigualdades. *Rethinking Development and Inequality – An International Journal for Critical Perspectives*. 1 (1), pp. 49-59.

Naciones Unidas. (2010). Folleto n° 35: *El derecho al agua*.

OMS (Organización Mundial de la Salud) (2011). *Guidelines for drinking-water quality*. Vol. 1. Ginebra: OMS.

Schuster, R. C., Butler, M. S., Wutich, A., Miller, J. D., Young, S. L., Household Water Insecurity Experiences-Research Coordination Network (HWISE-RCN) & Workman, C. (2020). “If there is no water, we cannot feed our children”: The far-reaching consequences of water insecurity on infant feeding practices and infant health across 16 low-and middle-income countries. *American Journal of Human Biology*, 32(1), e23357.

Torrero, M. P. (2021). La falta de acceso de agua potable y la desnutrición en Argentina. *Revista Escuela Superior de Guerra*. Edición especial, pp. 53-66.

Tudela Canaviri, M. (2020). “Desigualdades territoriales expresadas en la salud infantil en dos barrios con acceso a agua en la ciudad de El Alto”. En Urquieta y Botton (coords.) *Agua y desigualdades urbanas*. Ecuador: Plural editores.

Tuñón, I. (2022). *Condiciones de vida y desarrollo de la infancia: continuidades y rupturas en la salida de la pandemia*. Documento estadístico. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. 1era edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.

VanDerslice, J. (2011). Drinking water infrastructure and environmental disparities: evidence and methodological considerations. *American journal of public health*, 101(S1), S109-S114.

Zapana, L., March, H., & Sauri, D. (2021). Las desigualdades en el acceso al agua en ciudades latinoamericanas de rápido crecimiento: El caso de Arequipa, Perú. *Revista de Geografía Norte Grande*, (80), 369-389.