

La gestión de los servicios de saneamiento en Brasil: debate público-privado y las perspectivas de universalización de los servicios en las áreas urbanas

Ana Lucia BRITTO

Profesora Adjunta del PROURB (Programa de Pós-graduação em Urbanismo FAU/URFJ). Investigadora del Observatório das Metrópolis IPPUR/FASE.

RESUMEN: En Brasil se cuestiona la nueva política para el sector del saneamiento en un debate en el que se pueden identificar tres claras posiciones: los que defienden la gestión pública municipal, los que defienden la gestión pública regional en el ámbito de las regiones metropolitanas y los que defienden las concesiones al sector privado. En este texto tratamos de realizar un mapa de este debate y analizar las perspectivas de los modelos de gestión propuestos para hacer posible el acceso a los servicios de las poblaciones urbanas más pobres.

DESCRIPTORES: Saneamiento. Brasil.

1. EL DÉFICIT ACTUAL EN SERVICIOS DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

El saneamiento ambiental es una de las cuestiones sociales del momento. Datos recientemente divulgados del *Censo del IBGE* revelan que en el sector del saneamiento todavía concurren situaciones de carencia extrema, y enormes desigualdades sociales en lo que respecta al acceso a los servicios. El gobierno Lula destacó la ampliación del acceso a estos servicios como una de sus prioridades. Según un análisis reciente, basado en los datos del *Censo del IBGE* de 2000, existe en Brasil un déficit de abastecimiento de agua que se sitúa en la zona de los 10 millones de domicilios o 34 millones de habitantes. (ZEVEIBIL, 2003).

Predomina entre las regiones del país una gran disparidad en lo que respecta al acceso a los servicios de abastecimiento de agua. En la región Norte, donde se encuentra la mayor reserva de agua potable del país, los índices de aplicación son los peores: el 43,7% de la población no disponen de servicios de abastecimiento de agua. La región Centro-Oeste es la otra región del país que en teoría no debería tener problemas con el agua, pues tiene una población relativamente pequeña y un gran potencial de agua dulce. Sin embargo, el 22,4% de la población de esta región no tienen acceso a los servicios. La región Nordeste es la segunda mayor del país en términos poblacionales, y es la de menor disponibilidad hídrica. De la población del Nordeste el 30,81% no tienen acceso al agua. La región Sudeste es la región más industrializada, más poblada y con mayor densidad demográfica. En ella, según datos oficiales, escasamente el 7% de la población

Recibido: 18.11.2004
e-mail: anabritto@rionet.com.br

no tiene acceso al agua canalizada. En la Región Sur el déficit en el acceso al agua afecta al 6,7% de la población. Estos datos relativamente satisfactorios para las regiones Sudeste y Sur enmascaran otra realidad comprobada por diferentes análisis basados en la obtención de datos empíricos. Estas regiones están marcadas por grandes desigualdades sociales, con un gran contingente de personas habitando en viviendas precarias, en *favelas* y las periferias de las grandes metrópolis, sin tener acceso a los servicios de abastecimiento de agua con la calidad y a frecuencia necesarias.

Análisis basados en la *Pesquisa Nacional de Saneamiento Básico-PNSB 2000*, muestran que la intermitencia en el abastecimiento afecta al 20% de los distritos abastecidos. Esto obliga a la población a recorrer las fuentes de abastecimiento no siempre seguras, como los pozos y el agua adquirida en camiones cisterna, provocando, muchas veces, riesgo para la salud. Además de lo mencionado, la intermitencia genera el deterioro precoz de las redes de distribución, aumentando las pérdidas de agua de los sistemas.

La *Pesquisa Nacional de Saneamiento Básico del IBGE* muestra también que el agua ofrecida a la población carece de alto control de calidad. Muchos de los pequeños sistemas distribuyen agua sin tratamiento (el 38% de los distritos abastecidos), un número todavía mayor no adiciona flúor al agua (el 63% de los distritos abastecidos) y sólo el 47% de los distritos abastecidos con agua es objeto de vigilancia por las *Secretarias Estaduais de Saúde*, [Secretarías Estatales de Salud] conforme determina la legislación [ver ilustraciones XXIV a XXVI, pliego de color].

La situación de los servicios de alcantarillado es mucho peor que la del abastecimiento de agua. Las inversiones en saneamiento realizadas en las décadas de 1970 y 1980, que hicieron posible una ampliación del acceso al agua, dejaron de lado la recogida y el tratamiento de los residuos. Datos presentados por ZVEILBEL (2003) registran un importante déficit de alcantarillado: el 60% de la población brasileña no tiene acceso a estos servicios. La distribución del déficit también varía según las regiones, pero de manera menos significativa que el déficit relativo al

abastecimiento de agua, que caracteriza una situación de precariedad generalizada. En la región Norte, el 97% de la población no dispone de servicios de recogida de residuos; en la Nordeste este porcentaje es del 80,8%; en la región Sur del 72%, en la Centro-Oeste del 67% y en la Sudeste del 30,1%.

Todavía según análisis de ZVEIBIL (2003), el mayor déficit en la disponibilidad de los servicios se concentra en el segmento de la población brasileña que aglutina al 40% de los más pobres. Las mayores disparidades se encuentran en el Nordeste, llegando a una diferencia de seis veces entre los patrones de atención a los grupos de mayor y menor renta.

Este déficit es más marcado en las zonas rurales. En el caso de la población urbana el déficit es más grave en municipios de las regiones Norte, Nordeste y Centro-Oeste del país, pero afecta también a la periferia de las grandes metrópolis del Sur y del Sudeste. Sin renta suficiente para cargar con los costes de una vivienda adecuada y sin una política que posibilite la vivienda popular, los pobres están obligados a "habitar" ilegalmente en suelos urbanos que están fuera del mercado formal y que se van a constituir en *loteamentos* [parcelaciones irregulares] clandestinos y *favelas* de las metrópolis brasileñas.

Viven en las 12 metrópolis el 33% de la población brasileña (55 millones de personas) y el 80% de la población *favelada* del país. Según análisis de Ermínia Maricato, el 50% de la población de *Grande São Paulo* y de *Grande Rio* vive en *favelas*, *loteamentos* ilegales de la periferia y que, el 33% de la población de Salvador, el 34% de la de Fortaleza, el 40% de la de Recife, el 20% de la de Belo Horizonte y de Porto Alegre viven en áreas *invadidas*. En estas áreas, las condiciones de acceso a los servicios de saneamiento son casi siempre precarias, ya sea porque las redes y los servicios son inexistentes, sea porque funcionan de forma precaria, con calidad inferior a la de la ciudad formal. La proliferación de estas formas de vivienda en los suelos fuera del mercado, localizadas en pendientes con riesgos de deslizamientos, en la ribera de arroyos, áreas inundables y áreas de protección de manantiales tienen como una de sus consecuencias principales la degradación ambiental de estas metrópolis.

El alcantarillado llega al 54% de los domicilios, pero sólo el 10% es tratado, lo que resulta en altos índices de contaminación de la red hídrica.

Viviendo en condiciones precarias, estos brasileños reivindican infraestructura urbana y acceso a los servicios. Pero, decenas de intervenciones mal realizadas ya demostraron que la provisión de infraestructura urbana en estas áreas es tarea compleja, que exige la acción integrada del poder público, sin la cuál el fracaso está asegurado. Es lo que nos llama la atención, la precariedad de un modelo de gestión del saneamiento básico —agua y residuos— distanciado del poder local responsable de la gestión del espacio urbano y que, prácticamente, impide las intervenciones integradas de urbanización en las áreas donde vive la población pobre, que está condenada al estigma de la inviabilidad técnica de atención por las concesionarias, como es el caso de determinadas *favelas* localizadas en el municipio de Rio de Janeiro o en Recife y en ocupaciones irregulares localizadas en áreas de protección de manantiales en la región metropolitana de *São Paulo*.

En lo que respecta al modelo de gestión, predomina, en las regiones metropolitanas del país, la gestión pública de los servicios, a través de un modelo de concesión a empresas públicas estatales, cuyas bases fueron impulsadas a final de la década de 1960, inicio de los años 1970. En la región metropolitana de Rio de Janeiro únicamente el municipio de Niterói interrumpió la concesión con la CEDAE y delegó la gestión en una empresa privada. En la región metropolitana de *São Paulo* de los 39 municipios que la componen, 37 tienen sus servicios concedidos al SABESP. En la mayor parte de las capitales metropolitanas los servicios son prestados por compañías estatales, pero existen excepciones como Porto Alegre donde los servicios son responsabilidad de empresas públicas municipales, el DMAE, que no se adhirió al modelo de concesión a empresas estatales de los años 1970. Las otras excepciones son Cuiabá, capital del Mato Grosso y Rio Branco capital del Acre, que municipalizaron la gestión de los servicios. En Mato Grosso la empresa estatal se extinguió, en un proceso iniciado en 1997 y concluido en 2001, y los

servicios de la capital, Cuiabá, fueron municipalizados. En Acre la concesionaria estatal se transformó en autarquía, y los servicios de la capital, Rio Branco también fueron municipalizados. Campo Grande, el Mato Grosso del Sur y Manaus en Amazonas concedieron la gestión de los servicios a empresas privadas.

2. EL DEBATE SOBRE EL MODELO DE GESTIÓN EN LAS ÁREAS METROPOLITANAS

A lo largo de toda la década de 1990 tuvo lugar un debate sobre la mejora alternativa para la gestión del saneamiento en las regiones metropolitanas. La discusión comenzó en el ámbito del PMSS, *Programa de Modernização do Setor de Saneamento*, ideado ya por el gobierno del presidente Collor e implementado en 1994. El PMSS adoptó como objetivos el desarrollo operativo de las compañías estatales de saneamiento y la reordenación institucional del sector. Contaba con recursos obtenidos a partir de operaciones de crédito del Banco Mundial, que viene estimulando la concesión de la explotación de los servicios a la iniciativa privada como forma de hacerlos más eficientes.

El PMSS se situaba al inicio de la década de 1990 como un instrumento de la Política Nacional de Saneamiento, con el objetivo de la universalización de los servicios (abastecimiento de agua, recogida y tratamiento parcial de residuos en las áreas urbanas) hasta el año 2010. Elaborada a partir de una crítica del modelo PLANASA, la nueva política de saneamiento no proponía modelos de gestión, puesto que las diferencias regionales son tantas que hacen inviable cualquier propuesta de modelo nacional. Cabría, por tanto, a los Estados y municipios seleccionar el modelo a adoptar, de entre las opciones propuestas por el PMSS, entre las que estaba la opción de la privatización, entendida aquí como la concesión de una parte o la totalidad de las actuaciones de producción y operación de los servicios a empresas privadas.

La cuestión de la participación del sector privado en la prestación de los servicios, la introducción de nuevas reglas contractuales y de mecanismos competenciales del mercado

eran considerados instrumentos importantes para alcanzar las metas propuestas y aumentar la eficiencia global del sector. Todavía se consideraba que en razón de la baja solvencia (capacidad) de las parcelas representativas de la población brasileña, particularmente de aquella que vive en la periferia de las grandes ciudades y en los pequeños municipios de las regiones más pobres, la concesión de la ejecución de los servicios a empresas privadas debería ser una opción minoritaria. La expectativa era que las compañías privadas deberían atender, como máximo, cerca del 10% de la población urbana brasileña, predominantemente en las ciudades grandes y medianas del Centro-Sur del país.

Paralelamente a la implementación del PMSS, diferentes actores del sector de saneamiento, liderados por la ABES *Associação Brasileira de Engenharia Sanitária* y por la ASSEMAE, *Associação de Serviços Municipais de Água e Esgotos*, pasaron a debatir cuál sería la forma de política adecuada para el sector. Entre 1989 y 1994, estas entidades juntamente con otros actores de la sociedad civil discutieron largamente la situación del sector. Basándose en las discusiones realizadas se formuló el *Projeto de ley* 199, de 1993 que propugna una reorganización del sector. Con amplio apoyo de la sociedad civil y de las entidades ligadas al sector del saneamiento, y habiendo sido aprobado en la *Câmara* [Congreso] y el Senado, respectivamente en julio de 1993 y diciembre de 1994 el PL199 fue vetado por el presidente Fernando Henrique Cardoso, que prefirió esperar las formulaciones del PMSS.

Sin embargo, durante el gobierno de Fernando Henrique Cardoso el programa de ajuste económico impuesto por el FMI tuvo un impacto significativo en el sector de saneamiento. Este pasó a insertarse de forma más efectiva en un programa de privatización a desarrollar de manera intensiva entre 1999 y 2001. La concesión de los servicios de saneamiento a la iniciativa privada, que antes era una de las alternativas, de entre varias, según la propuesta del PMSS, pasó a ser una directiva que se encontraba claramente definida en el programa de gobierno de la segunda gestión del presidente Fernando Henrique Cardoso, que pretendía extender al sector del saneamiento la misma

política ejecutada en los sectores de las comunicaciones y la energía, fundamentada directamente en la privatización de las empresas públicas estatales, las principales responsables de los servicios. El instrumento legal para hacer posible esta política era la *Lei de Concessões*, aprobada al comienzo de 1995.

Observamos en la década de 1990 una gran retracción de las inversiones públicas en el sector, al mismo tiempo que se procura estimular las concesiones de servicios municipalizados al sector privado y llevar a cabo la privatización de empresas estatales. Esta década es la que presenta la peor media de inversión desde la implantación del PLANASA. Diferentes factores explican esta retracción en las inversiones. De 1992 al final de 1995 la financiación a los municipios y empresas estatales, con recursos del FGTS, principal fuente de financiación del sector, paralizados en razón de la baja disponibilidad del Fondo. Esta baja disponibilidad fue el resultado de una bajada coyuntural en la recaudación del fondo, y de un volumen de contrataciones al final de 1991 por encima de la capacidad de desembolso de los ejercicios subsiguientes. Sólo a partir de mediados de 1995, con el lanzamiento del programa *Pró-saneamento* se reorganizó el proceso de contratación¹.

Según el análisis de ZVEIBEIL (2003), a pesar del retorno a las inversiones, entre 1996 y final de 1997 los valores contratados efectivamente desembolsados con recursos del FGTS fueron bajos, lo que se explica por la política de ajuste fiscal implementada por el gobierno de Fernando Henrique Cardoso. En noviembre de 1997, en razón de este ajuste fiscal, una resolución del *Conselho Monetário Nacional* redefine reglas y límites para la cuota de crédito al sector público y suspende el *Pró-saneamento*. Esto significó la suspensión de una importante fuente de recursos para Estados y municipios, que eran dependientes de una única fuente de recursos federales, el *Orçamento Geral de la União* [Presupuesto General de la Unión], accesible sólo a través de enmiendas parlamentarias. Esto dejó a las inversiones en saneamiento dependientes de las negociaciones políticas muchas veces de carácter clientelista.

¹ Sobre la aptitud del FGTS como fuente de financiación del sector ver MONTENEGRO, (1998).

Asociada a la política de ajuste fiscal y respondiendo a los intereses de los bancos multinacionales, el gobierno federal puso en práctica una estrategia dirigida a la privatización de la gestión de los servicios. La lógica era recurrir a las inversiones privadas para suplir el déficit del sector, correspondiendo al Estado sólo regular y fiscalizar los servicios prestados por empresas privadas. Dentro de esta estrategia, en 1997 el *Conselho Curador* [Consejo Administrador] del FGTS aprobó la creación del *Programa de Financiamento a Concessionários Privados de Saneamento* (FCP/SAN) y puso a disposición por vez primera recursos del referido fondo para la iniciativa privada. Así, al mismo tiempo cuando los recursos para las empresas públicas escaseaban, se creaba una nueva línea para estimular la participación de empresas privadas en el sector. En 1998, una nueva resolución del *Conselho Monetário Nacional*, establecida a partir del acuerdo con el FMI, ratifica la cuota de crédito al sector público, y en 1999, otra resolución consolida y define las reglas para esa cuota. El resultado fue la suspensión de nuevas operaciones de financiación en vivienda, saneamiento e infraestructura por órganos públicos.

Las otras posibilidades para las empresas públicas estatales y municipales de acceder a los recursos del gobierno federal estaban vinculadas directa o indirectamente a la política de privatización del sector defendida por el gobierno de Fernando Henrique.

Los recursos del BNDES entre 1995 y 1997 posibilitaron a los gobiernos estatales financiar las contrapartidas en programas que incluyesen recursos de bancos multinacionales para la ampliación del acceso a servicios de saneamiento y descontaminación de los recursos hídricos. A partir de 1998, en función de las resoluciones de cuota esta posibilidad fue vetada. La posibilidad de que los gobiernos estatales accedieran a los recursos del BNDES sólo existía mediante el compromiso con la privatización de la compañía estatal.

A partir del segundo mandato de Fernando Henrique Cardoso, con la creación de la *Secretaria Especial de Desenvolvimento Urbano da Presidência da República* en 1999, los recursos del PMSS, con financiación del BIRD y contrapartida de los Estados,

iniciaron, en su mayor parte, la gestación de algunas empresas estatales para su venta al sector privado, de entre las cuales se destacan: CASAN (Santa Catarina), EMBASA (Bahia) y SANESUL (Mato Grosso del Sul).

Este breve análisis de la política de inversiones desarrollada durante los últimos años nos muestra que el gobierno federal no priorizó la ampliación del acceso a los servicios y la eliminación del déficit, lo que explica la situación recientemente divulgada por el IBGE. El objetivo de las acciones del gobierno federal en el campo del saneamiento era otro: llevar a cabo las privatizaciones de las compañías estatales y levantar recursos para cubrir los desequilibrios de la política económica. En este sentido era preciso llevar a cabo la privatización de la gestión en los municipios donde la explotación de los servicios se presentaba más rentable, la mayor parte de ellas localizadas en regiones metropolitanas.

En este momento, el foco de la discusión sobre los cambios en la gestión de los servicios pasó a ser las regiones metropolitanas. La cuestión central pasó a ser la titularidad de los servicios (*direito de concessão da exploração dos serviços* [derecho de concesión de la explotación de los servicios]), en el caso de los municipios localizados en estas regiones.

Según la Constitución artículo 30, inciso I, la titularidad sobre los servicios públicos de interés local pertenece a los municipios. Los servicios de saneamiento presentan características de servicios locales y, por tanto, nos parece que la titularidad del servicio es municipal. Sin embargo, en su artículo 23 (Inciso IX y párrafo único), la Constitución prevé que haya cooperación entre las tres esferas de gobierno en este campo, que estará orientada por normas establecidas en *Lei Complementar*. Durante el gobierno de Fernando Henrique Cardoso la titularidad municipal era considerada un impedimento a la política de privatización de los servicios, y el artículo 30 de la Constitución pasó a ser cuestionado con base en el artículo 23, alegándose la necesidad de su regulación, a través de *lei complementar*.

El problema de la titularidad ya había sido identificado por el Banco Mundial como fundamental en el proceso de privatización del saneamiento brasileño:

«A solução da questão do poder concedente é o passo crítico para permitir o desenvolvimento proveitoso da participação da iniciativa privada no setor de saneamento no Brasil.»²

[La solución de la cuestión del poder de concesión es el paso crítico para permitir el desarrollo provechoso de la participación de la iniciativa privada en el sector del saneamiento en Brasil].

De hecho, si el *direito de concessão da exploração dos serviços* (titularidad) se centralizara al nivel de los Estados de la federación, disminuirían los agentes que podrían oponerse al proceso de privatización. Además, con la política federal de ajuste fiscal parte de los Estados habían asumido el compromiso con la venta de las empresas. Y, algunos gobiernos estatales de oposición al gobierno federal apoyaban la transferencia de la titularidad a los Estados.

En las Regiones Metropolitanas uno de los factores que pasó a ser alegado para el cuestionamiento de la titularidad municipal fue la existencia de sistemas de producción y distribución de agua compartidos entre diferentes municipios, sistemas, estos, estructurados a partir de las concesiones a las empresas estatales realizadas en la época de institución del PLANASA. Como los municipios no son autónomos en la producción de agua y las redes de distribución están interrelacionadas, los gobiernos estatales, apoyados por la consultoría del PMSS, empezaron a afirmar que los municipios no serían los únicos titulares de los servicios, no pudiendo realizar concesiones. Esta titularidad pasaría de la instancia administrativa superior a la instancia municipal. Como en Brasil no existe una instancia administrativa del nivel de la aglomeración urbana, la titularidad pasaría al gobierno estatal; a éste cabría administrar las concesiones.

La primera tentativa de institucionalizar esta concepción de la gestión por parte del gobierno federal fue el proyecto de ley PL 266, presentado en el Senado Federal por el entonces senador José Serra, en 1996. Según este proyecto de ley, la existencia de un mismo sistema de producción de agua sirviendo a más de un municipio caracteriza

una competencia concurrente entre el poder municipal y el poder estatal, lo que quiere decir que un municipio no puede conceder una parte del sistema a un agente cualquiera, independientemente del Estado.

Posteriormente fue ideado el PL 4147, el proyecto de ley que debería disciplinar el sector de saneamiento en el país. Este proyecto de ley fue sometido al Congreso en febrero de 2001 para ser considerado en régimen de urgencia. El aspecto central del PL 4147 era la cuestión de la titularidad de los servicios, esto es, qué esfera de gobierno debería ser reconocida como el poder concesionario, con autoridad para delegar la gestión de los servicios y de la infraestructura a concesionarios privados.

El PL 4147 preveía la titularidad de acuerdo con la localización de las cuencas hidrográficas que abastecen a las ciudades, lo que estatalizaría el sistema en los municipios donde las fuentes de captación de agua se localizan fuera de sus fronteras. En esos casos, la titularidad de los servicios pasaría automáticamente al responsable de la cuenca hidrográfica suministradora. Si el río fuera municipal, el municipio; estatal, el Estado; federal, la Unión. El proyecto mantiene en la esfera municipal la titularidad de los servicios “de interés local”, o sea, aquellos cuyas actividades, infraestructuras e instalaciones operativas se destinen exclusivamente a la atención de un municipio. En el caso de las regiones metropolitanas, donde predominan sistemas compartidos de producción y distribución de agua, la titularidad de los servicios de saneamiento se retiró a los municipios y transfirió al Estado. El proyecto representó una tentativa de vaciado de competencias políticas de los municipios y, por ello, encontró gran resistencia de los *prefeitos* [alcaldes] de las regiones metropolitanas del País y Distrito Federal.

Entidades representativas de los servicios municipales como ASSEMAE, que representa a 1.700 *prefeituras*, que producen sus propios servicios de saneamiento, y otros aliados se posicionaron radicalmente contra el PL 4147. Basadas en el artículo 30 de la Constitución Federal, tales entidades defienden la titularidad municipal sobre la distribución del agua potable y la recogida de residuos como servicios “intrínsecamente locales”.

² BIRD. “Regulação do Setor de Saneamento no Brasil. Prioridades Imediatas”, 1999.

Esta concepción, que fue objeto de otro proyecto de ley, PL n.º 72, presentado por el senador Adolfo Marinho en 1999, tocaría a los Estados, en las regiones metropolitanas y conurbaciones, determinar el poder concesionario sólo sobre la producción de agua potable y el tratamiento de residuos, siendo los municipios autónomos para organizar la distribución de los servicios. Evidentemente, en estos casos la organización de la prestación de los servicios se haría de forma compartida, incluyendo responsabilidades estatales y municipales.

El PL 4147 también fue objeto de críticas de los empresarios nacionales ligados al sector: En opinión de los empresarios la transferencia a los Estados favorecería, en futuras privatizaciones, a las grandes empresas extranjeras. Con la centralización de los servicios, sólo las empresas con alta capacidad de inversión estarían en condiciones de asumir la gestión de la captación, tratamiento y distribución de agua y alcantarillado en las regiones metropolitanas. Las empresas brasileñas de tamaño pequeño y mediano serían rechazadas. Ningún grupo brasileño tendría capacidad, de concurrir con las extranjeras, o capital para adquirir empresas como CEDAE (en Rio) o EMBASA (en Bahia). De hecho, el poder concesionario en las manos de los municipios permitió que empresas pequeñas y medianas consiguieran entrar en este mercado recién abierto a la iniciativa privada justamente por causa de la pulverización de las concesiones.

La crítica mayor al PL 4147 era que buscaba sobre todo facilitar la privatización de las empresas estatales en la medida en que, al pasar la titularidad a los Estados en regiones metropolitanas, dispensaba de la necesidad de negociar la renovación de los contratos de concesión (o convenios) de los municipios más importantes (en términos de mercado) a las compañías estatales, y así añadir valor de venta a las mismas, valor este perdido en razón del agotamiento de las concesiones originadas en el PLANASA.

La presión de la oposición consiguió deponer la urgencia de la votación del PL 4147 y hasta el final del gobierno Fernando Henrique Cardoso el proyecto no fue votado. Permaneció un vacío institucional en lo que respecta a la política de saneamiento y a la

definición de un marco regulador que orientase la prestación de los servicios.

A lo largo de la década de 1990 se debatió la necesidad de creación de estructuras de regulación y de marcos reguladores para la prestación del servicio. Esta regulación, defendida por diferentes actores del campo del saneamiento, debería retornar tanto al control y fiscalización de los servicios prestados por entes de carácter público, como a las empresas estatales que operaban por concesión de los municipios, como al control y fiscalización de los servicios prestados por empresas privadas. El campo más progresista asocia las ideas de regulación y control social, pensando en la regulación como instrumento indispensable de control público de la prestación de servicios. Consideramos que la necesidad de control público de los servicios de saneamiento es incuestionable. Encierra dos presupuestos básicos: el “interés público” debido a que es esencial para la población, y a su característica de “monopolio natural”, actividad donde la existencia de más de un prestador se muestra antieconómica. Un servicio esencial bajo régimen de monopolio exige una regulación bien estructurada de forma que sea garantizada la universalización y para evitar que los ciudadanos, o sean privados del acceso o paguen tasas excesivas por los servicios prestados. La regulación y el control público de estos servicios dependen —más que de la designación formal de competencias al regulador sectorial— de toda una compleja estructura institucional y legal que determina las condiciones reales de acceso de los ciudadanos a los servicios públicos.

A pesar de los amplios debates sobre las características de una estructura de regulación para el sector de saneamiento, se inició la nueva década y se avanzó muy poco en lo que concierne al montaje de esa estructura, tanto en el nivel federal, como en el nivel de los Estados y municipios. Comprobamos que muchas de las concesiones al sector privado se hicieron sin la definición de estructuras de regulación y control. En algunos Estados crearon agencias reguladoras estatales, pero la mayor parte de ellas no se estructuraron de forma adecuada para, efectivamente, controlar y fiscalizar la prestación de los servicios. Son, en su mayor parte, agencias con baja capacidad técnica

dirigidas por grupos de “notables”, y sin ningún otro mecanismo de control social.

3. LAS CONCESIONES PRIVADAS REALIZADAS EN LA DÉCADA DE 1990

A lo largo de la década de 1990 cerca de 28 municipios, concentrados principalmente en la región Sudeste, establecieron contratos de concesión (total o parcial) de sus servicios de abastecimiento de agua y alcantarillado con empresas privadas, estando algunas asociadas o controladas por grupos extranjeros.

Actualmente, las empresas privadas atienden a cerca de cinco millones de usuarios, o alrededor del 4% de la población atendida con agua canalizada y una proporción todavía menor de la población urbana que dispone de red de alcantarillado. Aunque el número de ciudades implicadas sea pequeño, están diversificadas en términos de las características socio-urbanas de los municipios y del contexto político-institucional de la concesión.

El sector privado se interesó primeramente por municipios que ya disponían de servicios autónomos, o que estaban recuperando el control de las concesiones de las compañías estatales. De las 28 concesiones realizadas en el período, 18 se concentran en el estado de São Paulo, abarcando 17 municipios; 6 en Rio de Janeiro, incluyendo 11 municipios (en función de dos consorcios intermunicipales) y sólo una en los estados del Paraná, Espírito Santo, Pará y Mato Grosso. Hay también municipios con servicios a cargo de la concesionaria estatal cuya concesión/privatización fue promovida “desde arriba”, por el gobierno estatal. Entre los últimos se encuentran dos capitales de estado (Manaus y Campo Grande).

La predominancia de las concesiones en São Paulo se debe a los siguientes factores: autarquías municipales poco endeudadas, niveles de cobertura de servicios altos, y disponibilidad de recursos para financiación del BNDES. Por otro lado, en el conjunto de las concesiones predominan municipios con población por encima de 100.000 habitantes. También predominan consorcios de empresas, formados por diferentes grupos nacionales, con participación en consorcios de

empresas extranjeras de entre las cuales se destacan: *Ondeo Services*, Aguas de Barcelona, Aguas de Portugal.

Según evaluaciones técnicas realizadas por el PMSS y el Banco Mundial, se realizaron algunos edictos de licitación dirigidos hacia determinadas empresas, lo que denota poca transparencia y ética en los procesos. Además, la lógica que orientó determinados procesos de privatización en algunos casos no fue la búsqueda de mayor eficiencia y de mejora en la cobertura de servicios. Los procesos de privatización, muchas veces, fueron usados como forma de que *prefeitos* [alcaldes] y *vereadores* [concejales] obtuvieran ventajas personales y dieran lugar al equilibrio de las finanzas municipales, a través de edictos que incluían la compra de activos.

En lo que concierne a las 27 compañías estatales de saneamiento (incluyendo la del Distrito Federal) el proceso de privatización llegó, en algunos casos, a discutirse o iniciarse³. Sin embargo, hasta hoy, sólo dos concesionarias estatales, SANEPAR, del estado del Paraná, y SANEATINS, del estado de Tocantins fueran privatizadas. En SANEPAR el proceso fue estructurado de modo que fueron vendidas el 40% de las acciones de la compañía a grupos estratégicos, manteniendo el gobierno del Paraná, el control del accionariado y gestión. Tres empresas, Andrade Gutierrez, el Banco *Opportunity* (ambas de capital nacional) y el grupo francés Vivendi formaron un consorcio que se convirtió en accionista de la empresa junto con el gobierno del Estado. El control del gobierno estatal sobre la gestión, fue anulado a partir de un contrato posterior entre los accionistas, a través del cuál fue devuelto al consorcio, el control de la empresa. En Tocantins, el control del accionariado de Saneantins fue adquirido por el grupo EMSA, de capital nacional, que posteriormente redujo su participación, pero sigue ejerciendo la gestión de la empresa.

El retraso al proceso de privatización de las compañías estatales, se debe, en parte al hecho de que muchas de ellas estarían extremadamente endeudadas, lo que demanda un proceso de reformulación de

³ SLa lista incluye las compañías estatales de Espírito Santo (CESAN), Bahía (EMBASA), Pernambuco (COMPESA), Ceará (CAGECE), Rio Grande do Norte (CAERN) y Amazonas (COSAMA).

estas empresas, en el sentido de hacerlas más eficientes, rentables y atractivas para el sector privado.

En los principales contratos ya firmados por los municipios que concedieron los servicios a empresas privadas con las que se encontraban en negociación, hubo participación efectiva o interés manifiesto por parte de los grandes grupos internacionales del sector. A pesar del interés de los grupos internacionales y de grupos nacionales en las concesiones de los servicios de saneamiento, sobre todo en áreas metropolitanas, donde la posibilidad de retorno de las inversiones es mayor, el proceso de ampliación del sector privado en la gestión de los servicios tiene como obstáculo, en la década de 1990, la ausencia de un ordenamiento institucional adecuado y de un marco regulador definitivo para el sector, cuya definición fue postergada por divergencias de posición entre los intereses públicos y privados implicados.

Este modelo de oferta privada de servicios, que todavía no se estructuró de forma amplia en Brasil, a nuestro parecer presenta algunos problemas, recurrentes en países de la América Latina que optaron por la privatización, que merecen ser destacados.

- La regulación de la política de saneamiento deja de ser ejecutada a partir de la lógica de los derechos sociales y pasa a estar subordinada y orientada por la lógica del mercado. Los principales perjudicados con la privatización que se anuncia serán las poblaciones urbanas más pobres. Hoy uno de los principales obstáculos para universalizar la atención es la miseria en que vive buena parte de las familias que viven en nuestras ciudades, que las lleva a buscar formas de vivienda irregular, sin acceso a servicios e infraestructuras de saneamiento. Llevar a cabo la instalación de esas infraestructuras en esas áreas es una tarea extremadamente compleja, que difícilmente será realizada dentro de una perspectiva de provisión de servicios siguiendo una lógica de mercado.
- La necesidad de regulación de este servicio de utilidad pública, el saneamiento, es incuestionable. Siendo un

servicio esencial prestado bajo el régimen de monopolio, el saneamiento exige regulación a fin de garantizar su universalización y evitar que los ciudadanos o sean privados del acceso o paguen tasas excesivas por los servicios prestados. Sin embargo, la simple creación de organismos reguladores centrados en las dimensiones económicas de los servicios y formados por notables, como viene ocurriendo, no garantiza el control público sobre la oferta.

- El énfasis político en la ampliación de las concesiones privadas compromete, en la práctica, el rescate del concepto de saneamiento ambiental, por la desintegración del planeamiento integrado y por la desarticulación de la ejecución de las acciones de abastecimiento de agua, alcantarillado, gestión de residuos sólidos, drenaje y control de vectores. Ésta hace todavía más difícil la necesaria integración entre el saneamiento básico y las acciones del municipio hacia la provisión de otras infraestructuras y urbanización en los barrios pobres de las ciudades.

Estos *impasses* hacen que en nuestra perspectiva la opción para la privatización no sea el camino para hacer posible el acceso de las poblaciones urbanas más pobres a los servicios.

5. EL GOBIERNO LULA Y LAS NUEVAS PERSPECTIVAS PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANEAMIENTO EN LAS ÁREAS URBANAS

Ante el marco encuadrado por el grave déficit en saneamiento y por la reducción de las inversiones que caracterizó el período precedente, el gobierno Lula comenzó, en 2003, con grandes tareas a ejecutar. Algunos avances en el campo de la estructura organizativa y de la definición de la política se alcanzaron con la creación del Ministerio de las Ciudades, y dentro de este ministerio de la *Secretaria Nacional de Saneamento*. Se organizó un grupo de trabajo interministerial que tiene entre sus principales tareas

racionalizar, articular e integrar los programas, con el objetivo de acabar con la dispersión de recursos y esfuerzos que caracterizó al gobierno anterior (80 acciones dispersas en 15 programas, bajo la responsabilidad de 8 ministerios y dos instituciones financieras). Sin embargo, en el campo de la financiación, todavía estamos en fase de definiciones, dependiendo de decisiones relativas a la política macroeconómica.

Con relación a la cuestión de la privatización como alternativa para ampliar inversiones y la accesibilidad a los servicios no existe una posición definitiva dentro del gobierno Lula. En realidad, en el interior del Ministerio de las Ciudades comprobamos una gran defensa de la gestión pública, pero en los otros Ministerios que definen la política económica confirmamos posiciones favorables a las concesiones al sector privado. Lo que se revela en las actitudes tomadas: si, por un lado, el gobierno Lula dejó de apoyar activamente la privatización de este sector a través de iniciativas como la retirada del Proyecto de Ley 4147/01 y el bloqueo a los empréstitos del BNDES y de la *Caixa Econômica*, volvieron a financiar concesionarias privadas y nuevos procesos de concesión, por otro, hay evidencias de posiciones internas divergentes a este respecto: el área económica del gobierno ha demostrado ser favorable al aumento de la participación privada en el área de infraestructura, incluyendo el saneamiento, especialmente dentro del esquema de *Parceria Público-Privado* (PPP) hecho público recientemente por el *Ministério del Planejamento*.

A pesar de estas divergencias, un primer hito del gobierno Lula en la definición de una política más clara para el sector de saneamiento fue la *Conferência das Cidades*. Realizada en octubre de 2003, tras un amplio proceso participativo desarrollado previamente en municipios⁴ y Estados, la *Conferência das Cidades* tenía entre sus objetivos elegir el *Conselho Nacional das Cidades*, que va a proponer y planear el *Programa Nacional de Desenvolvimento Urbano* [Programa Nacional de Desarrollo

Urbanístico] y las políticas sectoriales para las áreas de vivienda, saneamiento, transporte, derecho urbanístico, regularización fundiaria y regiones metropolitanas. Durante la *Conferência*, delegados venidos de todo el país debatieron propuestas llevadas por las *conferências* municipales y estatales recogiendo temas relativos a las diferentes políticas sectoriales.

Las entidades ligadas al sector de saneamiento, de entre las cuales destacamos el *Frente Nacional de Saneamento*, ASSEMAE, ABES (*Associação Brasileira de Engenharia Sanitária*) y AESBE (*Associação de Empresas de Saneamento Básico Estaduais*) trasladaron un conjunto de propuestas donde se pueden observar algunos consensos y algunos puntos polémicos.

Los puntos consensuales fueron: la garantía de la gestión pública de los servicios, y la negación de la privatización como alternativa viable para la ampliación del acceso a los servicios; la necesidad de ampliación de la financiación como camino necesario para llevar a cabo la universalización del acceso a los servicios, teniendo como principio la idea de que las inversiones en saneamiento son inversiones en salud pública y, por tanto, no son onerosas para la deuda pública; la necesidad de definición de una política nacional de saneamiento y de sus instrumentos, la defensa de una gestión democrática, garantizando la participación de la sociedad civil en la definición de políticas y o control social de la prestación de los servicios.

El punto más polémico fue la definición de la titularidad en el caso de sistemas de interés común, o sistemas compartidos, situación que caracteriza a la mayor parte de las regiones metropolitanas del país. Se confrontaron dos posiciones: i) la propuesta de garantía de la titularidad municipal y autonomía de los municipios en la selección del modelo de gestión a ser adoptado, con diferentes posibilidades de cooperación entre los municipios que componen las regiones metropolitanas, defendida por el *Frente Nacional de Saneamento* y por la ASSEMAE; ii) la gestión regionalizada, con los municipios delegando la gestión en las *Companhias Estaduais de Saneamento*, defendida por la ABES y la AESB.

⁴ Según informaciones de la *Comissão de Desenvolvimento Urbanos e Interior* fueron realizadas 3457 conferencias preparatorias en los municipios.

6. LA TITULARIDAD MUNICIPAL Y LA GESTIÓN REGIONAL EN LAS REGIONES METROPOLITANAS: DOS PROPUESTAS CONFRONTADAS

Los servicios locales, como abastecimiento de agua y alcantarillado, pueden ser, de hecho, de interés común a diferentes municipios, dentro y fuera de las regiones metropolitanas, pero no por eso dejan de ser locales. Lo mismo que las unidades de producción de agua y de residuos sirven a varios municipios de una región, los servicios de distribución de agua y recogida de residuos pueden ser definidos como típicamente locales. En este sentido coincidimos con la propuesta que salió victoriosa de la *Conferência das Cidades* de defensa de la titularidad municipal, lo mismo para los municipios que para las regiones metropolitanas, donde los sistemas son compartidos.

Reconocemos que, cuanto más próxima la instancia federativa gestora de los servicios esté del nivel local, más efectividad puede obtenerse con las actuaciones. Para que exista efectividad de la sostenibilidad social y ambiental de los servicios y de las realizaciones son esenciales dos aspectos: el control social de la gestión y la integración de las políticas.

El examen de las diferentes experiencias de gestión de los servicios nos muestra que la titularidad municipal permite, de hecho, un mayor control de los usuarios de la gestión y la participación de los mismos en la definición de las políticas vía *Conselhos Municipais* [Concejos Municipales] o vía Presupuesto Participativo (como en el caso de los municipios de Santo André, Porto Alegre y Recife). Además, es evidente que estos servicios tienen una relación estrecha con las políticas de regulación del uso del suelo y de la salud, que son políticas locales. La titularidad municipal permite que la política de saneamiento se desarrolle de forma integrada y articule las otras políticas locales, posibilitando, de hecho, la articulación de las actuaciones de abastecimiento de agua, alcantarillado, drenaje y recogida de residuos con las actuaciones de regulación del uso del suelo. La integración de las actuaciones es fundamental para llevar a cabo el acceso a un conjunto de servicios en áreas de ocupación

irregular, como las *favelas*. Además, la titularidad municipal permite que se integren, en el nivel local, políticas de saneamiento y salud, para llevar a cabo acciones y programas de carácter preventivo y de carácter correctivo más enfocado, hacia enfermedades de propagación hídrica.

La mayor parte de las experiencias de gestión regionalizada, dentro del modelo tradicional de concesiones a empresas estatales, establecido en la época del PLANASA, se mostraron ineficaces en estos dos campos: integración de políticas y control social de la gestión. Las actuaciones de las Compañías Estatales se caracterizaron por la opacidad, centralismo y autoritarismo en la definición, elaboración e implementación de programas y actuaciones específicas. Estas actuaciones, durante mucho tiempo, fueron reguladas por la imposición de contratos de concesión al mismo tiempo notariales y leoninos, con una vigencia de 25 años, que excluían la posibilidad de participación de los municipios y desconocían mecanismos de control social.

Gran parte de las compañías estatales se estructuraron de forma que fueran las únicas que dispusieran de la información, y la capacidad técnica para operar los servicios. Para esto, contaron con el apoyo del gobierno del Estado, que en muchos casos, usaba las promesas de inversiones en los municipios como instrumento de negociación política. En este sentido las actuaciones de saneamiento implementadas por las compañías estatales en los territorios metropolitanos no buscaban articular las políticas urbanas locales. Hasta hoy, compañías como la CEDAE, que disfrutaban de la concesión de los servicios de prácticamente todos los municipios de la región metropolitana de Río de Janeiro, mantienen este modelo de gestión.

No podemos negar, sin embargo, que el comportamiento de algunas compañías estatales se ha modificando, ya sea por influencia de los gobiernos estatales con perfil más democrático, sea por la presión de los municipios, sobre todo los de ejercicio con superávit, que no aceptan más contratos de concesión que los que reconocen sus prerrogativas de titular de los servicios. En realidad, estamos lejos de los tiempos de abundancia de recursos financieros federales para las compañías estatales y estas tienen poco que ofrecer en términos de nuevas

inversiones, incluso en los municipios donde operan con retorno financiero significativo. Algunos municipios con superávit optan por asumir la gestión de los servicios, como recientemente el municipio de São Paulo, lo que obliga a las compañías estatales a establecer nuevos patrones de actuación y de relación para que puedan ser mantenidas las concesiones.

Comprobamos que todavía existen nuevas posibilidades para la gestión de los servicios, a través del establecimiento de diferentes acuerdos de cooperación municipal, como los consorcios intermunicipales, que se pueden articular, por ejemplo, en torno a la cuestión del tratamiento de residuos dentro de un determinado cauce del desagüe. Estos formatos también pueden ser utilizados para la definición de soluciones para el destino final de los residuos sólidos, y son alternativas fundamentales para equilibrar la cuestión de la sostenibilidad ambiental en el territorio metropolitano. La titularidad municipal es, desde nuestra perspectiva, el formato que mejor permite la cooperación entre los entes federados a través de diferentes formatos. La cooperación se puede hacer entre municipios o incluso entre Estado y municipios, integrando la gestión de los servicios en los territorios de las regiones metropolitanas, permitiendo el mantenimiento de subsidios para los municipios menores, o para aquellos que se sitúan en las periferias metropolitanas, más pobres y que enfrentan situaciones más graves de precariedad de servicios.

Además, la titularidad municipal no excluye la posibilidad del municipio de optar por conceder la prestación de los servicios a empresas estatales, sobre todo, si ésta se presenta como solución más interesante para llevar a cabo la universalización del acceso a los servicios en el territorio municipal. No es verdad el argumento de la AESB de que la titularidad municipal haría inviable las concesiones de los municipios con mayor número de obligaciones y población con mayor renta y mayor capacidad de pago a las empresas estatales. Las concesiones se pueden mantener dependiendo de lo que la empresa estatal pueda ofrecer. Es el caso del municipio de Belo Horizonte que en 2000 renegó la concesión con la compañía estatal, COPASA, con nuevas bases, que implicaban un gran

control por parte de los municipios sobre diferentes aspectos de la gestión de los servicios, como la definición de las tarifas y de un programa de inversiones.

Reconociendo que la titularidad municipal debe estar garantizada en las regiones metropolitanas y que, ésta no implica la necesaria municipalización de los servicios, volvamos a la cuestión que originó nuestra reflexión: ¿qué modelo de gestión de los servicios es el más adecuado para estas áreas, que sea eficaz en términos sociales, esto es, en el sentido de la universalización del acceso, viabilizando el acceso a los servicios de las poblaciones urbanas más pobres, y en términos ambientales, la gestión municipalizada o la gestión vía concesión a compañías estatales?

Todavía es muy difícil comparar el rendimiento de modelos de gestión municipales y regionales, pues no disponemos de datos que nos permitan aislar la actuación de las compañías estatales en el territorio metropolitano. Los datos del SNIS, *Sistema Nacional de Informações em Saneamento* presentan informaciones sobre la actuación general de las compañías estatales (prestadores de servicios regionales), y prestadores locales, como DMAE, del municipio de Porto Alegre, tales como el índice de pérdidas, tarifas practicadas, gastos del servicio por m³ facturado, todavía no es posible aislar las informaciones de las compañías estatales para las regiones metropolitanas. Podemos, sin embargo, identificar en regiones metropolitanas, como São Paulo y Rio de Janeiro, donde predomina la gestión por compañías estatales, actuaciones muy diferenciadas en lo que atañe a la universalización de los servicios. Mientras que en la región metropolitana de São Paulo los servicios de abastecimiento de agua están universalizados⁵, en la Región Metropolitana de Rio de Janeiro todavía tenemos carencias muy graves en el acceso a estos servicios en regiones de la Baixada Fluminense donde los municipios de Queimados y Japeri, tienen en torno al 30% de domicilios sin acceso a la red general. De todas formas, los datos disponibles todavía no nos permiten evaluar que modelo es más

⁵ Datos de la SBESP indican 100% de población abastecida en la región.

eficaz para la gestión de los servicios en las regiones metropolitanas, pues el modo de actuación de las compañías estatales e incluso de los servicios municipales están influenciados por condiciones ligadas a las particularidades de las realidades regionales y locales. Esta evaluación depende de una investigación de campo más detallada que pretendemos llevar a cabo a través del *Observatório das Metrôpoles*. Sin embargo, un hecho esencial debe ser destacado, independientemente del modelo de gestión adoptado: es fundamental para la consecución de los objetivos de universalización del acceso y sostenibilidad ambiental la cooperación entre Estado y municipios metropolitanos en la gestión de los servicios de saneamiento. El carácter sistémico e integrado de los servicios de abastecimiento de agua y alcantarillado y su organización en términos de cuencas hidrográficas implican una organización territorial que va más allá de los límites administrativos municipales. Un río que recibe las aguas usadas, tratadas o no, aunque tenga su curso restringido al territorio municipal, va a desaguar en otro río, que probablemente se localizará otro municipio. Esto implica necesariamente pensar soluciones a escala de cuenca. El planeamiento y definición de soluciones técnicas ambientalmente sostenibles debería, por tanto hacerse en el ámbito

metropolitano. Las inversiones a realizar en los territorios municipales ejecutadas por entidades municipales o por una compañía estatal, deben respetar este macro-planeamiento, que a su vez debe respetar directivas de desarrollo urbanístico municipales. Este formato de gestión, no es, de ninguna manera contradictorio con respecto a la titularidad municipal. En las últimas décadas se observó una grave deficiencia en las propuestas de planeamiento metropolitano en función de la fragmentación gubernamental, de disputas político-partidarias y una situación de competencia entre municipios. El marco del planeamiento metropolitano hoy se puede caracterizar por la dispersión de agencias sectoriales, por la multiplicación de estructuras de planeamiento ineficientes, y por la falta de articulación entre actuaciones sectoriales. La universalización del acceso a los servicios de saneamiento y la estructura equilibrada del modo de gestión de los servicios dirigidos hacia la sostenibilidad ambiental pasan necesariamente por el cambio de este marco, y por retomar el planeamiento metropolitano sobre nuevas bases, diferentes de la forma autoritaria de la década de 1970, pautado en una propuesta de cooperación real entre actores institucionales.

Traducción del portugués: PPG.

BIBLIOGRAFÍA

- BRITTO, A. L. (2004): «Gestão de Serviços de Saneamento em Áreas Metropolitanas: as alternativas existentes diante da necessidade de universalização dos serviços e preservação da qualidade ambiental». *Anais del IX Encontro Nacional de la ANPPAS, Indaiatuba, SP, maio de*.
- (2001): «A regulação dos serviços de saneamento no Brasil: perspectiva histórica, contexto atual e novas exigências de uma regulação pública». *Anais del IX Encontro Nacional de la ANPUR.*, ANPUR: 1080-1093. Rio de Janeiro.
- FRENTE NACIONAL DE SANEAMIENTO (2000): *Saneamento no Brasil. Subsídios para o debate parlamentar. Informações básicas para o posicionamento sobre a política e a regulamentação do setor.* março.
- MONTENEGRO, M. H. (1999): *Retomar os Financiamentos do FGTS para o Saneamento.* Câmara dos
- Deputados. Comissão de Desenvolvimento Urbano e Interior. Centro de Documentação e Informação. Coordenação de Publicações. Brasília.
- VARGAS, M. C. (2003): *Privatização dos Serviços de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário no Brasil: lições de três estudos de caso a região sudeste.* Projeto PRINWAS: Obstáculos e condições para o envolvimento do capital e da empresa privada em serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário na América Latina e África: buscando a sustentabilidade econômica, social e ambiental. Relatório D7, agosto.
- ZVEIBEL, V. Z. (2003): *Reforma do Estado e a Gestão do Saneamento: uma trajetória incompleta.* Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz.

SIGLAS

AESBE: *Associação de Empresas de Saneamento Básico Estaduais.*

ABES: *Associação Brasileira de Engenharia Sanitária.*

ASSEMAE: *Associação de Serviços Municipais de Água e Esgotos.*

BIRD: *Banco Internacional para Reconstrução e o Desenvolvimento.*

BNDES: *Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social.*

CAERN:

CAGECE: *Companhia de Água e Esgoto de Ceará.*

CASAN: *Companhia Catarinense de água e Saneamento.*

CEDAE: *Companhia Estadual de Águas e Esgoto.*

CESAN: *Companhia Espírito-Santo Santense de Saneamento.*

COMPESA: *Companhia Pernambucana de Saneamento.*

COPASA: *Companhia de Saneamento de Minas Gerais.*

COSAMA: *Companhia de Saneamento do Amazona.*

DMAE: *Departamento Municipal de Água e Esgotos.*

EMBASA: *Empresa Baiana de Água e Saneamento.*

FCP/SAN: *Programa de Financiamento a Concessionários Privados de Saneamento.*

FGTS: *Fundo de Garantia do Tempo de Serviço.*

PLANASA: *Plano Nacional de Saneamento.*

PMSS: *Programa de Modernização do Setor de Saneamento.*

SABESP: *Superintendencia do Abastecimento de Água do Estado de São Paulo.*

SANEATINS: *Companhia de Saneamento de Tocantins.*

SANEPAR: *Companhia de Saneamento de Panepar.*

SANESUL: *Empresa De Saneamento, S. A.*

SNIS: *Sistema Nacional de Informações em Saneamento.*