

Gobierno de Colombia

> Informe Nacional de Calidad del Agua para Consumo Humano

INCA-2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ Presidente de la República

MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO

JONATHAN MALAGÓN GONZÁLEZ Ministro

JOSE LUIS ACERO

Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico

HUGO ALFONSO BAHAMON FERNÁNDEZ

Dirección de Desarrollo Sectorial

ZAYDA YANETH SANDOVAL NÚÑEZ

Coordinación Grupo Desarrollo Sostenible

GINA ALEJANDRA BAUTISTA RODRIGUEZ

Profesional Grupo Desarrollo Sostenible

ANGELA LILIANA MEJÍA BUSTACARA

Contratista Grupo Desarrollo Sostenible

ANDREA CAROLINA BARRIGA PÉREZ

Contratista Grupo Desarrollo Sostenible

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro

LUIS ALEXANDER MOSCOSO OSORIO

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA

Directora de Promoción y Prevención (E)

ADRIANA ESTRADA ESTRADA

Subdirectora de Salud Ambiental

JAIRO HERNANDEZ MARQUEZ

Coordinador Grupo Territorio Saludable

ADRIANA DUEÑAS CONTRERAS

Profesional Especializado Subdirección Salud Ambiental

SANDRA MARÍA SANTOS ANDRADE

Profesional Especializado Subdirección Salud Ambiental

LILIANA ROJAS RODRIGUEZ

Contratista CPS No. 656-2018

YENNY LEÓN VANEGAS

Contratista CPS No. 078-2020

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

MARTHA LUCÍA OSPINA RAMÍREZ

Directora General

ASTRID CAROLINA FLÓREZ SÁNCHEZ

Director Técnico Redes en Salud Pública (DRSP)

MARYSOL GONZÁLEZ HORMIGA

Referente SIVICAP (DRSP)

ANGÉLICA MARÍA QUIROGA ROJAS

Epidemióloga SIVICAP (DRSP)

IVÁN RODRIGO ASTROS FONSECA

Toxicólogo SIVICAP (DRSP)

GERARDO NAVA TOVAR

Profesional especializado SIVICAP (DRSP)

FRANKLYN EDWIN PRIETO ALVARADO

Director Técnico Vigilancia y Análisis del riesgo en Salud Pública (DVARSP)

IVAN CAMILO SANCHEZ BARRERA

Coordinador Grupo ERIA y Plaguicidas (DVARSP)

CARLA MARÍA BLANCO LIZARAZO

Profesional Grupo ERIA y Plaguicidas (DVARSP)

LADY CATALINA MORALES GUÍO

Profesional Grupo ERIA y Plaguicidas (DVARSP)

JORGE ALBERTO GAMARRA CUELLAR

Profesional Universitario Grupo Factores de Riesgo Ambiental (DVARSP)

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS

NATASHA AVENDAÑO GARCÍA

Superintendente de Servicios Públicos Domiciliarios

MILTON EDUARDO BAYONA BONILLA

Superintendente Delegado para Acueducto, Alcantarillado y Aseo

VÍCTOR HUGO ARENAS GARZÓN

Director Técnico de Gestión de Acueducto y Alcantarillado

VIVIANA HERNÁNDEZ DUQUE

Coordinadora Grupo Sectorial Dirección Técnica de Gestión de Acueducto y Alcantarillado

JUAN FELIPE ROJAS VARGAS

Profesional de la Dirección Técnica de Gestión de Acueducto y Alcantarillado

DIANA CAROLINA CÓRDOBA VELANDIA

Profesional de la Dirección Técnica de Gestión de Acueducto y Alcantarillado

• • •

MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO

Carrera 6 # 8-77 Bogotá, Colombia

Tabla de Contenido

	Glosario	. 7
i	Abreviaturas	9
i	Introducción	. 10
i	1. Capítulo 1. Antecedentes y marco normativo de la vigilancia y control de la calidad	
	del agua en Colombia	. 13
i	2. Capítulo 2. Resultados de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano	
	en Colombia, 2018	. 17
	2.1. Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA) – Cálculo,	
	interpretación y análisis	. 18
	2.1.1. Análisis de los resultados de la vigilancia de la calidad del agua en Colombia, 2018	. 20
	2.2. IRABA y BPS a nivel nacional	. 22
	2.2.1. Seguimiento Plan de Acción y Cumplimiento a Corto, Mediano y Largo Plazo	
	según resultado de Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento de Agua para	
	Consumo Humano – IRABAM alto y muy alto, años 2016 y 2018	. 23
	2.2.2. IRABA a nivel Nacional	. 24
	2.3. Resultado Nacional del Estado de Avance en la Elaboración de los Mapas de	
	Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano	. 32
	2.3.1. Reporte de Información de Mapa de Riesgo en el Sistema SIVICAP	. 39
	2.4. Certificacion sanitaria municipal de calidad de agua para consumo humano	. 41
	2.4.1. Metodología para la calificación del indicador No. 13	. 42
	2.4.2. Resultados de la calificación del indicador No. 13 certificación de calidad del	
	agua de todos los prestadores del municipio expedida por la secretaría de salud	
	correspondiente al año 2018	. 43
•	3. Capítulo 3. Eventos vehiculados por agua para consumo humano	. 44
	3.1. Relación de la Calidad del Agua para Consumo Humano con la Incidencia de	
	Enfermedad Diarreica Aguda en Colombia, 2018	. 45
	3.1.1. Descripción del problema	. 45
	3.1.2. Metodología	. 46
	3.1.3. Resultados	. 47
	3.2. Evaluación de riesgo por metales vehiculados en el agua para consumo humano	
	en Colombia, 2018	. 50
	3.2.1. Riesgo Nacional – Cálculo Puntual	
	3.2.2. Riesgo Nacional – Cálculo de probabilidad	. 51

	3.2.3. Riesgo Departamental y Distrito Capital – Cálculo puntual	52
	3.2.4. Riesgo Municipal	58
i	4. Capítulo 4. Resultados de control de la calidad del agua realizado por las personas	
	prestadoras del servicio público de acueducto en el año 2018	59
i	5. Capítulo 5. Impacto de los proyectos de inversión en el sector de APSB en la calidad	
	del agua	61
	5.1. Información de la Calidad del Agua Sectorial	62
	5.2. Análisis de proyectos ejecutados con relación al IRCA Sectorial	64
i	6. Capítulo 6. Avance de las acciones realizadas durante el 2018 para minimizar los	
	niveles de riesgo de la calidad del agua	72
	6.1. Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio	73
	6.1.1. Programa Agua y Saneamiento para la Prosperidad Planes Departamentales para	
	el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento PAP-PDA	73
	6.1.2. Proyectos Ejecutados	75
	6.1.3. Programa Cultura del Agua 2018	78
	6.1.4. Plan de Inversiones "Todos por el Pacífico" COL018 Componente Chocó	80
	6.1.5. Programa de Conexiones Intradomiciliarias de Acueducto y Alcantarillado	82
	6.2. Ministerio de Salud y Protección Social	88
	6.3. Instituto Nacional de Salud	88
	6.4. Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios	89
	Conclusiones	90
	Recomendaciones	93
	Anexos	95



Glosario

Área de prestación de servicio: Corresponde al área geográfica del municipio, en el cual la persona prestadora proporciona los servicios públicos domiciliarios de acuerdo con su infraestructura, más aquella planificada en su Plan de Obras e Inversiones Regulado.

Brote: Situación que resulta de la exposición de un grupo de personas a un mismo agente deletéreo, como un agente infeccioso o una toxina, también puede ser la ocurrencia de un número de casos de un daño particular en un área y en un tiempo dado, mayor que el número de casos esperados, relacionados y limitados en tiempo y espacio. (Instituto Nacional de Salud. Principios de epidemiología. Introducción a la epidemiología aplicada y la bioestadística 2da ed. Colombia. Bogotá D.C. 2004.)

Buenas prácticas sanitarias - BPS: Son los principios básicos y prácticas operativas generales de higiene para el suministro y distribución del agua para consumo humano, con el objeto de identificar los riesgos que pueda presentar la infraestructura.

Característica: Término usado para identificar elementos, compuestos, sustancias y microorganismos presentes en el agua para consumo humano.

Características básicas: Para el reporte de información de la calidad de agua por parte de las personas prestadoras al Sistema Único de Información (SUI) se consideran características básicas las siguientes: Color Aparente, Turbiedad, pH, Cloro Residual, Coliformes Totales, Escherichia Coli, Dureza Total, Hierro Total, Cloruros, Alcalinidad, Sulfatos y Nitratos

Características especiales: Para el reporte de información de la calidad de agua por parte de las personas prestadoras al Sistema Único de Información (SUI) se consideran características especiales las siguientes: Carbono Orgánico Total (COT), Nitritos, Fluoruros, Giardia y Cryptosporidium.

Características no obligatorias: Para el reporte de información de la calidad de agua por parte de las personas prestadoras al SUI se consideran características no obligatorias las siguientes: alcalinidad total, aluminio, antimonio, arsénico, bario, cadmio, calcio, COT, cianuro libre y disociable, cloruros, cobre, Cryptosporidium, cromo total, dureza total, fluoruros, fosfatos, giardia, hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAP), hierro total, magnesio, manganeso, mercurio, molibdeno, níquel, nitratos, nitritos, plaguicidas, plomo, residual del coagulante, selenio, sulfatos, trihalometanos totales y zinc.

Certificación Sanitaria: Acto administrativo expedido por la autoridad sanitaria competente a través del cual se acredita el cumplimiento de las normas y criterios de la calidad del agua para consumo humano, soportado en el concepto sanitario de la persona prestadora del servicio público de acueducto dentro de los límites del municipio o distrito, proferido a solicitud del interesado o de las autoridades de control.

Epidemia: La aparición de un número mayor que el esperado de casos de una enfermedad en un área dada o entre un grupo específico de personas en un determinado período de tiempo. (Instituto Nacional de Salud. Principios de epidemiología. Introducción a la epidemiología aplicada y la bioestadística 2da ed. Colombia. Bogotá D.C. 2004.)

Eventos: Sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de un individuo o una comunidad y que, para efectos del Decreto 3518 de 2006, se clasifican en condiciones fisiológicas, enfer-



medades, discapacidades y muertes; factores protectores y factores de riesgo relacionados con condiciones del medio ambiente, consumo y comportamiento; acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades y demás factores determinantes asociados.

Eventos de Interés en Salud Pública: Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público; que, además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

Grandes Prestadores: Personas prestadoras del servicio público de acueducto, registradas en la Superintendencia que atienden a más de 2.500 suscriptores.

Indicador No. 13: Corresponde a la certificación de calidad del agua de todos los prestadores del municipio expedida por la Secretaría de Salud.

Mecanismo de viabilización de proyectos: Proceso mediante el cual el Ministerio de Vivienda Cuidad y Territorio, a través del Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico, evalúa, aprueba y viabiliza los proyectos del sector de agua potable y saneamiento básico presentados por las entidades territoriales que soliciten apoyo financiero de la Nación, así como las reformulaciones que estos requieran.

Municipios certificados: Corresponden a los municipios que, en el proceso de calificación en el aplicativo INSPECTOR, cumplieron con el formato de certificación sanitaria establecido en el anexo técnico No. 3 de la Resolución 082 de 2009, la cual debe tener el resultado de los tres indicadores IRCA, IRABA y BPS municipal y finalmente que el resultado de la certificación fuera FAVORABLE.

Notificación: Proceso de comunicación de los eventos de interés en salud pública que deben generar todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, que generen información de interés en salud pública, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada (Decreto 3518 de 2006).

Pequeños Prestadores: Personas prestadoras del servicio público de acueducto, registradas en la Superintendencia que atienden a menos de 2.500 suscriptores.

Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA: Conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública (Decreto 3518 de 2006).

Sistema Único de Información: Sistema oficial del sector de servicios públicos domiciliarios del país, que recoge, almacena, procesa y publica la información reportada por las empresas prestadoras y entidades territoriales ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.



Abreviaturas

APS Área de Prestación de Servicio
BPS Buenas Prácticas Sanitarias

BPSm Buenas Prácticas Sanitarias municipales

COT Carbono Orgánico Total

COTSA Consejo Territorial de Salud Ambiental

DANE Departamento Administrativo Nacional de Estadística

DTS Direcciones Territoriales de Salud

EEDD Evaluación Externa de Desarrollo Directa

HAP Hidrocarburos Aromáticos Policíclicos

IRABAm Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento de Agua para Consumo Humano

IRABApp Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento de Agua para Consumo Humano de la Persona

Prestadora

IRCA Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano

IRCAm Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano Municipal

IRCApp Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano de la Persona Prestadora

INCA Informe Nacional de Calidad del Agua para consumo humano

INS Instituto Nacional de Salud

FONADE Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo **Minsalud** Ministerio de Salud y Protección Social

Ministerio de Salud y Protección Social

Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

ODM Objetivos de Desarrollo del Milenio
PAP – PDA Planes Departamentales de Agua

PCI Programa Conexiones Intradomiciliarias

PDSP Plan Decenal de Salud Pública
RUPS Registro Único de Prestadores
SENA Servicio Nacional de Aprendizaje

SGSSS Sistema General de Seguridad Social en Salud

SIVICAP Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua Potable

SIVIGILA Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública

SSA Subdirección de Salud Ambiental

SSPD Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios
SUI Sistema Único de Información de Servicios Públicos

THM Trihalometanos

TIC Tecnologías de la Información y la Comunicación
VASB Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico



Gobierno de Colombia



Introducción



El Ministerio de Salud y Protección Social - Minsalud en coordinación con el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio - Minvivienda, la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios - SSPD y el Instituto Nacional de Salud - INS, elaboran y publican anualmente el Informe Nacional de la Calidad de Agua para consumo humano - INCA¹, siendo este el correspondiente a la vigencia 2018.

Este informe se elabora a partir de los resultados de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano reportados en el Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua Potable – SIVICAP, por las Autoridades Sanitarias del país en el marco de las acciones de inspección, vigilancia y control que realizan a los prestadores del servicio público de acueducto.

En consecuencia, el INS como administrador del SIVICAP, remite de manera oficial anualmente el consolidado nacional de los resultados de las muestras de vigilancia de la calidad del agua reportados en dicho sistema, al MinVivienda, MinSalud y a la SSPD, para el desarrollo de sus competencias. De allí que cada entidad analiza la información del SIVICAP en el marco de sus propias funciones.

Es así como en el presente informe se detalla el análisis realizado por el INS frente a los Índices de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano – IRCA, de la totalidad de las entidades vigiladas por las autoridades sanitarias bajo el criterio de enfoque de riesgo, ya sean prestadores del servicio público de acueducto o autoabastecedores, tanto de la zona urbana como rural para cada municipio del país.

De igual forma, se describen los resultados del Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento de Agua para Consumo Humano - IRABA y Buenas Prácticas Sanitarias - BPS municipales de los departamentos que reportaron en SIVICAP; así como también se consolida el estado de avance en la elaboración de los mapas de riesgo de la calidad de agua para consumo humano reportados por las autoridades sanitarias al Minsalud y al SIVICAP y se incluye el consolidado de la información evaluada por el Minsalud frente a la certificación sanitaria expedida por las Secretarías de Salud.

Adicionalmente, se incluye el análisis de los resultados de la vigilancia en salud pública de eventos vehiculizados por el agua, con el reporte de metales y otras sustancias químicas reportadas en SIVICAP y la enfermedad diarreica aguda -EDA, notificada en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA con el fin de evaluar el riesgo de padecer un efecto adverso sobre la salud ocasionado por su consumo.

Por su parte, la SSPD presenta un análisis del estado de seguimiento y autocontrol de la calidad del agua suministrada a nivel nacional, con base en las muestras de control reportadas al Sistema Único de Información -SUI, por los prestadores del servicio de acueducto para los años 2017 y 2018. Lo anterior con el fin de examinar el avance en materia de control de las empresas prestadoras del servicio público de acueducto, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2115 de 2007.

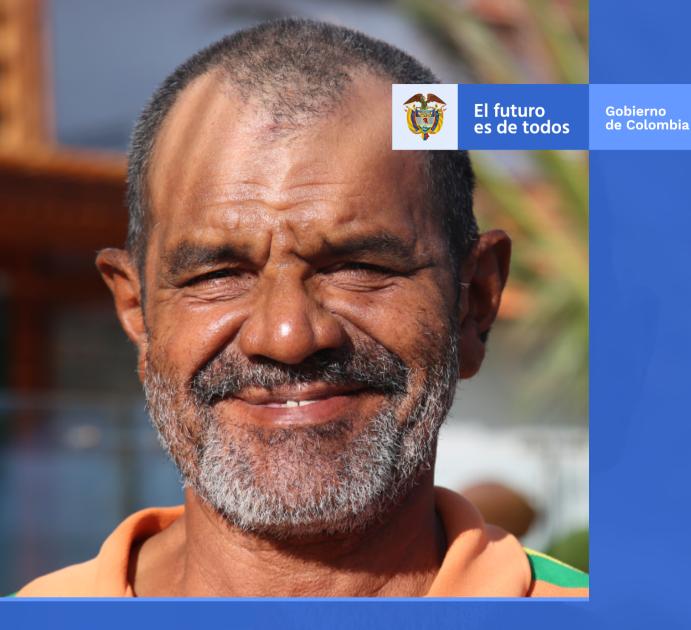
Para el caso de la información de Minvivienda, se detallan los resultados de la calidad del agua sectorial para la vigencia 2018, producto de la depuración del SIVICAP realizada en conjunto con la SSPD y posteriormente,



se analiza el impacto en el indicador de la calidad del agua para la vigencia 2018 frente a los proyectos de inversión ejecutados en el sector de Agua Potable y Saneamiento Básico – APSB, presentados ante el mecanismo de viabilización de dicha entidad.

Finalmente, se detallan las gestiones adelantadas en el 2018 por el Minvivienda, Minsalud, INS y SSPD, que contribuyeron con el mejoramiento de la calidad del agua para consumo humano.





Capítulo 1

Antecedentes y marco normativo de la vigilancia y control de la calidad del agua en Colombia



La calidad del agua potable es un tema de interés general a nivel mundial por su impacto en la salud de la población, es así como el término de vigilancia de la calidad del agua para consumo, se introduce en 1976 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la "evaluación y examen, de forma continua y vigilante, desde el punto de vista de la salud pública, de la inocuidad y aceptabilidad de los sistemas de abastecimiento de agua de consumo"; en este sentido, y con el propósito de proteger la salud pública, se debe tener en cuenta que en la **vigilancia y el control de la calidad del agua**, se diferencian claramente las funciones y responsabilidades de los prestadores de los servicios de acueducto y las autoridades sanitarias responsables de la vigilancia; así mismo, es importante entender que los prestadores del servicio de agua para consumo humano son en todo momento responsables de la calidad y la inocuidad del agua que producen.

La vigilancia de la calidad del agua en Colombia inicia de manera voluntaria en 1994; posteriormente, para dar cumplimiento al artículo 44 del Decreto 475 de 1998 se genera en el año 2001 el **Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua Potable (SIVICAP)** y se realiza un programa voluntario, en prueba piloto hasta Junio de 2007, allí se consolidaba la información enviada al Instituto Nacional de Salud (INS) por parte de los Laboratorios de Salud Pública Departamentales (LSPD) con los resultados de los análisis fisicoquímicos y microbiológicos de las muestras de agua. Es a partir del 2007 que el registro en el SIVICAP se vuelve obligatorio con el Decreto 1575 de 2007 y la Resolución 2115 del mismo año, de los actuales Ministerios de Salud y Protección Social y Vivienda, Ciudad y Territorio, que reglamentan el sistema de información SIVICAP.

Teniendo en cuenta lo anterior, además de la obligación que tiene la persona prestadora del servicio público de acueducto de garantizar el suministro de agua apta para el consumo humano, es la que tienen las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, de ejercer la vigilancia a la calidad del agua distribuida a la población en sus áreas de influencia. Lo anterior, se materializa con la recolección y análisis de muestras que realizan las autoridades sanitarias denominadas muestras de vigilancia y las muestras de control que son tomadas por la persona prestadora. Las muestras de vigilancia se reportan por las autoridades sanitarias en el SIVICAP y las muestras de control se reportan al Sistema Único de Información (SUI) por parte de los prestadores, en los términos y plazos establecidos por parte de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD).

En la actualidad, la información de la vigilancia de la calidad del agua es reportada en línea por parte de las autoridades sanitarias departamentales, municipales (categorías especial, 1, 2 y 3) y distritales, a través de la versión web de SIVICAP, sistema en el cual se reporta la información de la calidad del agua del país, con la generación de varios indicadores e instrumentos como: el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA), el Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento de Agua para Consumo Humano (IRABAm), el Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua por Persona Prestadora (IRABApp), el Índice de Tratamiento (IT), el Índice por Continuidad (IT), el Índice de Riesgo por Distribución en el municipio (IRDm), las Buenas Prácticas Sanitarias (BPS) y el mapa de riesgo de la calidad del agua (Figura 1).

El SIVICAP cuenta con un número importante de usuarios directos representados en las autoridades sanitarias en sus distintas áreas (salud ambiental, laboratorio de salud pública, Secretarías de Salud Municipales, áreas de vigilancia, entre otras) y un número mayor de usuarios indirectos, entre los cuales se encuentran

órganos nacionales (ej. Congreso, Ministerios), entidades de control (ej. SSPD, DNP, Procuraduría, Contraloría, Personería, Veedurías) ciudadanos, comunidades, universidades, organizaciones y agremiaciones, entre otros, que usan a diario la información e indicadores generados a través del **SIVICAP** para la toma oportuna de decisiones en sus respectivos ámbitos de competencia y acorde con los hallazgos o resultados de la vigilancia de la calidad del agua reportada en cada uno los municipios (Figura 2).

De otra parte, según lo establecido en el artículo 3 de la Resolución 811 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, las muestras deben ser tomadas en puntos concertados entre el prestador del servicio público de acueducto y la autoridad sanitaria sobre la red de distribución, para que se haga efectiva la toma de muestras; adicionalmente, el prestador debe realizar la materialización de dichos puntos mediante la construcción de unas cajillas a través de las cuales se instale un dispositivo que permita la toma de la muestra.

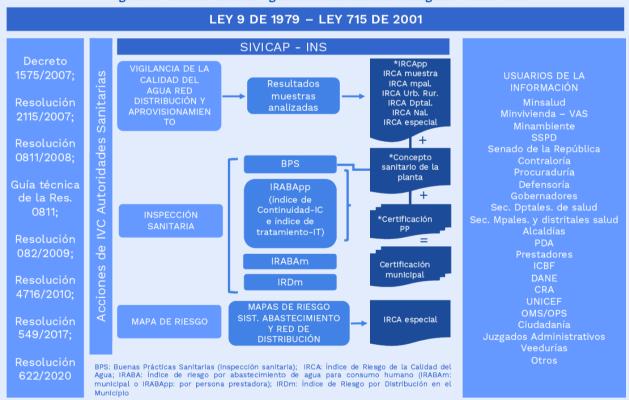


Figura 1. Estructura de la vigilancia de la calidad del agua en Colombia

Fuente: Elaboración propia a partir del marco normativo de la vigilancia de la calidad del agua en Colombia. INS.

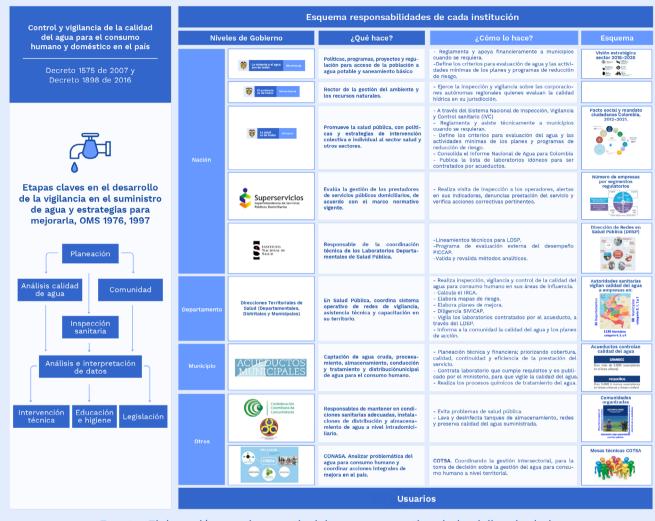


Figura 2. Responsabilidades en el control y la vigilancia de la calidad del agua en Colombia

Fuente: Elaboración propia a partir del marco normativo de la vigilancia de la calidad del agua en Colombia. INS.

Para un mayor detalle de la normatividad que rige las funciones y acciones de control y vigilancia respecto de la calidad del agua, puede ser consultada en las siguientes URL:

- MVCT: http://www.minvivienda.gov.co/viceministerios/viceministerio-de-agua/gestioninstitucional/calidad-del-agua-para-consumo-humano
- MSPS: https://www.minsalud.gov.co/Normativa/Paginas/actos-administrativos.aspx
- INS: http://www.ins.gov.co/sivicap/Paginas/sivicap.aspx
- SSPD: https://www.superservicios.gov.co/normativa





Gobierno de Colombia

2. Capítulo 2

Resultados de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en Colombia, 2018



2.1 Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA) – Cálculo, interpretación y análisis

El Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA), es un indicador compuesto, a través del cual es posible relacionar la calidad del agua y el nivel de riesgo al que se encuentra expuesta una determinada población por el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas.

Actualmente, el cálculo del IRCA de las muestras de vigilancia, se realiza a través de SIVICAP y el proceso de muestreo del sistema de suministro de agua para consumo humano, realizado por las autoridades sanitarias, cubre espacio, tiempo y frecuencia de las muestras de agua en los puntos concertados y materializados, de acuerdo a lo definido en la Resolución 811 de 2008.

La estimación y reporte del IRCA en el SIVICAP se realiza por muestra, para cada entidad vigilada por la autoridad sanitaria y se calcula con base en lo establecido en los artículos 13 y 14 de la Resolución 2115 de 2007, donde se asignan puntajes de riesgo a cada una de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua por el no cumplimiento de los valores aceptables establecidos en dicha resolución. Con base en el resultado del IRCA por muestra, se calcula el IRCA mensual para cada entidad vigilada y, en los municipios con más de una entidad vigilada, se calcula el IRCA municipal a partir de la media ponderada por el número total de muestras analizadas en todas las entidades vigiladas del municipio, tanto en el área urbana, como rural.

Con base en el porcentaje del IRCA, se establece el nivel de riesgo para el consumo, dando la posibilidad de generar alertas tempranas, alerta sobre riesgos, eventos o situaciones de emergencia para la salud de la población derivados de la calidad del agua usada para consumo humano y acciones de prevención dirigidas a los prestadores, autoridades sanitarias, así como a otras autoridades y órganos de control, sobre qué hacer dependiendo de la clasificación del nivel de riesgo, para mantener o mejorar la calidad del agua, según los establece la Resolución 2115 de 2007 en el cuadro de Clasificación del nivel de riesgo y acciones según IRCA por muestra e IRCA mensual (Tabla 1).

Tabla 1. Clasificación del nivel de riesgo y acciones según IRCA por muestra e IRCA mensual

Clasificación IRCA (%)	Nivel de Riesgo	IRCA por muestra (notificaciones que adelantará la autoridad sani- taria de manera inmediata)	IRCA mensual (acciones para mejora de la calidad)
80,1 - 100	INVIABLE SANITARIAMENTE	Informar a la persona prestadora, al COVE, Alcalde, Gobernador, SSPD, MinSalud, INS, MinVivienda, Contraloría General y Procuraduría General.	Agua no apta para consumo humano, gestión di- recta de acuerdo a su competencia de la persona prestadora, alcaldes, gobernadores y entidades del orden nacional.
35,1 - 80	ALTO	Informar a la persona prestadora, COVE, Alcalde, Gobernador y a la SSPD.	Agua no apta para consumo humano, gestión directa de acuerdo a su competencia de la persona prestadora y de los alcaldes y gobernadores respectivos.



Clasificación Nivel de Riesgo IRCA (%)		IRCA por muestra (notificaciones que adelantará la autoridad sani- taria de manera inmediata)	IRCA mensual (acciones para mejora de la calidad)
14,1 - 35	MEDIO	Informar a la persona prestadora, COVE, Alcalde y Gobernador.	Agua no apta para consumo humano, gestión directa de la persona prestadora.
5,1 – 14	BAJO	Informar a la persona prestadora y al COVE.	Agua no apta para consumo humano, susceptible de mejoramiento.
0 – 5	SIN RIESGO	Continuar el control y la vigilancia.	Agua apta para consumo humano. Continuar la vigilancia.

Fuente: Resolución 2115 de 2007, Ministerio de Salud y protección Social y Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

Fórmulas empleadas para la estimación del IRCA					
IDCA man museatus.	Σ puntajes de riesgo asignado a las características no aceptables				
IRCA por muestra :	Σ puntajes de riesgo asignado a todas las características analizadas				
	$\boldsymbol{\Sigma}$ de los IRCA obtenidos en las muestras analizada en el municipio o distrito				
IRCA municipal o distrital	número total de muestras analizadas en el municipio				
IDOA costa de cata confesso	$\boldsymbol{\Sigma}$ de los IRCA obtenidos en las muestras analizadas de los autoabastecedores				
IRCA autoabastecedores = _	número total de muestras analizadas de los autoabastecedores en el municipio				

Es importante mencionar que las autoridades sanitarias realizan la validación inicial de los resultados de los análisis de las muestras de vigilancia en primera instancia, luego el INS realiza una verificación y validación de los datos reportados y asociados a las muestras; como resultado de este ejercicio, el INS entrega oficialmente el consolidado nacional del SIVICAP al MinVivienda, MinSalud y la SSPD, para que cada una desde sus competencias realice las acciones pertinentes.

Ahora bien, para efectos del presente análisis y teniendo en cuenta que las autoridades sanitarias bajo el criterio de enfoque de riesgo realizan la vigilancia de la calidad del agua en la totalidad de las entidades vigiladas de su jurisdicción, el INS toma como fuente de información el resultado de la base del SIVICAP en donde la SSPD asocia las muestras a los prestadores del servicio de acueducto inscritos y no inscritos en el Registro Único de Prestadores - RUPS.

Lo anterior se realiza con el fin de analizar la totalidad de las muestras reportadas en el SIVICAP, separando la calidad del agua que es suministrada por prestadores del servicio de acueducto inscritos en RUPS de los que no están inscritos, denominando a estos últimos autoabastecedores, quienes pueden presentar las siguientes características: a) no se consideran usuarios del servicio público de acueducto, b) utilizan alternativas para



el autoabastecimiento del agua (cruda o tratada), c) proporcionan agua a un colectivo o individual y d) son responsables por su manejo o tratamiento a nivel domiciliario.

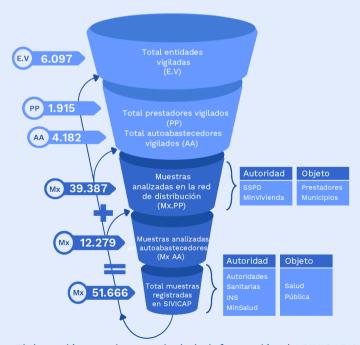
Así las cosas, se presenta a continuación los análisis de los resultados de los IRCA municipal por prestador y por autoabastecedor, desagregados para zona urbana, rural y para los que no reportan dato de ubicación.

2.1.1. Análisis de los resultados de la vigilancia de la calidad del agua en Colombia, 2018

Teniendo en cuenta lo registrado por las autoridades sanitarias en el SIVICAP, para el año 2018, se analizaron un total de 51.666 muestras en un total de **6.097 entidades vigiladas**, el 31,4% (n=1.915) de éstas, corresponden a personas prestadoras del servicio de acueducto, de los cuales el 71,7% (n=1.373) prestan servicio en el área urbana y el 28,3% (n=542) en el área rural; el restante 68,6% (n=4.182) de las entidades vigiladas, corresponden a autoabastecedores, éstos últimos, el 3,16% (n=132) se encuentran ubicados en el área urbana, el 22,3% (n=934) en área rural y el 74,5% (n=3.116) no registran dato de ubicación.

Aunque se vigila un mayor porcentaje de autoabastecedores, los mayores volúmenes de muestras analizadas corresponden a las personas prestadoras con un 76% (n=39.387), al compararlas con el 24% (n=12.279) de muestras analizadas sobre los autoabastecedores (Figura 3).

Figura 3. Total entidades y muestras analizadas en la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano.



Fuente: Elaboración propia a partir de la información de SIVICAP 2018. INS



De las muestras analizadas, el 67,9% (n=35.064) fueron tomadas en el área urbana, 30,4% (n=15.699) en el área rural y 1,75% (n=903) no con cuentan con información respecto al área de ubicación.

En cuanto a los niveles de riesgo se encontró que, del total de muestras analizadas, el 66,2% (n=34.200) se clasificaron en el nivel "sin riesgo" de acuerdo con el valor del IRCA, el 0,83% (n=430) en riesgo "bajo", el 10,10% (n=5.219) en riesgo "medio", el 15,45% (n=7.984) en riesgo "alto" y el 7,42% (n=3.833) se clasificaron como "inviables sanitariamente".

El IRCA nacional para el año 2018 es 7,93% clasificado como riesgo "bajo" sobre 39.387 muestras analizadas, de las cuales el 82,4% (n=32.464) corresponden al área urbana y el 17,6% (n=6.923) al área rural, con un IRCA del 7,35 % y 10,68%, ambos clasificados en el nivel de riesgo "bajo".

Respecto al IRCA nacional para los autoabastecedores, es de 51,7%, clasificado en el nivel de riesgo "alto", sobre 12.279 muestras analizadas, de las cuales el 7,4% (n=906) corresponden al área urbana con un IRCA del 17,05% con nivel de riesgo "medio", el 24,1% (n=2.965) al área rural con un IRCA de 40,9% con nivel de riesgo "alto" y el 68,5% (n=8.408) no presentan registro de ubicación. Del total de muestras analizadas en autoabastecimientos, el 57,2% (n=7.028) son de agua no tratada y el 42,8% (n=5.251) contaban con algún proceso de tratamiento. Es importante señalar que el agua cruda es obtenida directamente de las fuentes como ríos, aljibes, pozos subterráneos, entre otros, lo cual afecta el porcentaje del IRCA de autoabastecedores; sin embargo, el agua recibe algún tipo de manejo intradomiciliario para su consumo (ej. hervir, filtrar) o se utiliza para los sanitarios, lavado de ropa, etc.

Respecto a la vigilancia de la calidad del agua a nivel departamental, se registró información para 32 departamentos y el distrito capital, para un cumplimiento del 100% en la vigilancia a nivel departamental y distrital; de acuerdo al IRCA, el 30,3% (n=10) se clasificaron en el nivel de riesgo "sin riesgo", el 36,4% (n=12) riesgo "bajo", el 30,3% (n=10) riesgo "medio", y 3% (n=1) en el nivel de riesgo "alto" para la salud.

En la vigilancia departamental de los autoabastecedores se observó que el 6,1% (n=2) presentaron nivel sin riesgo, el 3% (n=1) riesgo bajo, el 18,2% (n=6) riesgo medio y el 48,5% (n=16) riesgo alto. El 24,2% (n=8) departamentos no registran muestras analizadas para autoabastecedores.

Se vigiló la calidad del agua en el 95,2% (n=1.067) de los municipios, de los cuales el 5,2% (n=55) corresponden a las categorías 1, 2, 3 y especial, el restante 94,8% (n=1.012) corresponden a las categorías 4, 5 y 6. Es importante recordar que las acciones de inspección, vigilancia y control de la calidad del agua en los corregimientos departamentales y en los municipios de las categorías 4º, 5º y 6º están bajo la responsabilidad de la autoridades sanitarias departamentales; mientras que los distritos y municipios de categoría especial, 1º, 2º y 3º, deben ejercer las acciones en su jurisdicción.

Al realizar el análisis comparativo entre la calidad del agua vigilada por las autoridades sanitarias departamentales y los municipios de categoría especial, 1º, 2º y 3º, se observa que no hay una diferencia significativa en los niveles de riesgo para la salud humana. Para lo anterior, se procesaron los datos en el programa estadístico SPSS (por sus siglas en inglés Statistical Package for the Social Sciences), mediante regresión binomial, con P>1.



En el Anexo 1 del presente informe, se detalla el consolidado nacional por municipio del IRCA total, IRCA de las áreas urbana y rural, el número de muestras analizadas y el nivel de riesgo para el año 2018. Sin embargo, se destaca que el IRCA municipal agrupa las muestras analizadas para todos los prestadores vigilados en cada uno de los municipios, de manera que el detalle de los IRCA totales con el nivel de riesgo y número de muestras analizadas para cada prestador, así como los IRCA urbano y rural se pueden observar en el mapa interactivo al cual puede acceder a través de la siguiente URL: https://bit.ly/2BrVmYz

De igual forma, en el Anexo 1, también se puede observar el IRCA por municipio para autoabastecedores.

2.2. IRABA y BPS a nivel nacional

Con respecto a la información requerida en el indicador 13 de la mesa interinstitucional de logros para el agua potable, y la información que debe contener la certificación sobre los instrumentos básicos de la calidad del agua, según información recopilada por Minsalud, se describe a continuación los resultados del IRABA y BPS municipales de los departamentos que reportaron dicha información.

En cuanto a los criterios de calificación, se tiene en cuenta el cuadro Nº 10 de clasificación del nivel de riesgo en salud por IRABApp e IRABAm del artículo 19 de la Resolución 2115 de 2007, y la Resolución 082 de 2009 para control de la calidad del agua con las buenas prácticas sanitarias -BPS (Tabla 2).

 CLASIFICACIÓN

 NIVEL DEL RIESGO
 IRABA
 BPS

 SIN RIESGO
 0 - 10
 0 - 10

 BAJO
 10,1 - 25
 11 - 24

 MEDIO
 25,1 - 40
 25 - 40

 ALTO
 40,1 - 70
 41 - 70

 MUY ALTO
 70,1 - 100
 71 - 100

Tabla 2. Clasificación del riesgo IRABA y BPS.

Fuente: Resolución 082 de 2009



Se tiene un cumplimiento en el reporte de información de IRABA y BPS municipal en el 69,7% (23) de las DTS. De los 1102 municipios el 25,5% (281) reportaron datos de IRABA y BPS. De estos 281 municipios que reportaron datos, se evidenció que para la clasificación del nivel del riesgo por abastecimiento de agua (IRABA), el 22,8% (64) se encontraron en nivel sin riesgo, 25,6% (72) riesgo bajo, 29,2% (82) riesgo medio, 21,0% (59) riesgo alto y 1,4% (4) riesgo muy alto. En cuanto al riesgo que puede afectar la calidad del agua para consumo humano en salud (BPS) se evidenció que el 32,7% (92) tenía un nivel sin riesgo, 25,6% (72) riesgo bajo, 18,1% (51) riesgo medio, 22,1% (62) riesgo alto y 1,4% (4) riesgo muy alto (Figura 4). Ver Anexo 2. Clasificación del riesgo IRABA y BPS por municipios año 2018.

100 92 82 80 72 72 70 64 62 59 60 51 50 40 30 20 O Sin Riesgo Riesgo Bajo Riesgo Alto Riesgo Medio Riesgo Muy Alto

Figura 4. Clasificación del riesgo IRABA y BPS

Fuente: Informe certificaciones sanitarias municipales emitidas por las DTS

2.2.1. Seguimiento Plan de Acción y Cumplimiento a corto, mediano y largo plazo según resultado de Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento de Agua para Consumo Humano – IRABAm alto y muy alto, años 2016 y 2018

El Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento de Agua para Consumo Humano – IRABAm se calcula teniendo en cuenta los procesos de tratamiento, distribución y continuidad del servicio.

Tal como se muestra en la anterior Figura 4, la información relacionada con los municipios que obtuvieron durante los años 2016, 2017 y 2018 el IRABAm con nivel de riesgo Alto y Muy alto, se consolidó del indicador No. 13 certificaciones sanitarias de calidad de agua para consumo humano, información cargada por los municipios a través del aplicativo INSPECTOR administrado por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, y la cual es revisada y calificada por el Ministerio de Salud y Protección Social (Figura 5).





Figura 5. Metodología para la recolección de información de IRABAm Alto y Muy alto

Fuente: Informe certificaciones sanitarias municipales emitidas por las DTS

2.2.2. IRABA a nivel nacional

En la siguiente tabla se puede observar los municipios que, durante los años 2016, 2017 y 2018² obtuvieron resultado de IRABAM Alto (resaltados en color naranja) y muy alto (resaltados en color rojo), igualmente se pueden observar en color verde los municipios que eliminaron el riesgo y en la última columna el estado de la entrega de los planes por parte de cada municipio.

Tabla 3. Comparación de resultados de IRABAm Alto y Muy alto por municipios durante los años 2016 a 2018

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	IRABA 2016	IRABA 2017	IRABA 2018	ESTADO PLANES
ANTIOQUIA	ABEJORRAL	SD	44,4	42,9	PENDIENTE
ANTIOQUIA	ANGOSTURA	SD	43,7	SD	PENDIENTE
ANTIOQUIA	ANORÍ	SD	40,4	SD	PENDIENTE
ANTIOQUIA	ANZÁ	SD	49,5	46,4	PENDIENTE
ANTIOQUIA	ARGELIA	SD	67,6	SD	PENDIENTE
ANTIOQUIA	ARMENIA	SD	40,1	SD	PENDIENTE

^{2.} Resultado de la calificación de certificaciones sanitarias con corte I semestre 2019.



DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	IRABA 2016	IRABA 2017	IRABA 2018	ESTADO PLANES
ANTIOQUIA	BELMIRA	SD	SD	48,9	PENDIENTE
ANTIOQUIA	BETULIA	SD	46,1	44,3	PENDIENTE
ANTIOQUIA	BRICEÑO	SD	40,6	43	PENDIENTE
ANTIOQUIA	BURITICÁ	SD	43,6	41,8	PENDIENTE
ANTIOQUIA	CÁCERES	SD	SD	46,3	PENDIENTE
ANTIOQUIA	CAICEDO	SD	54,4	47,2	PENDIENTE
ANTIOQUIA	CAÑASGORDAS	SD	SD	45,9	PENDIENTE
ANTIOQUIA	CISNEROS	SD	54,1	54,1	RECIBIDO
ANTIOQUIA	GIRALDO	SD	SD	44,3	PENDIENTE
ANTIOQUIA	ITUANGO	44,8	SD	42,3	PENDIENTE
ANTIOQUIA	MACEO	SD	45,3	SD	PENDIENTE
ANTIOQUIA	NARIÑO	SD	59,6	53,5	PENDIENTE
ANTIOQUIA	NECOCLÍ	SD	43,3	SD	PENDIENTE
ANTIOQUIA	REMEDIOS	SD	SD	46,4	PENDIENTE
ANTIOQUIA	SAN RAFAEL	SD	44,2	44,1	PENDIENTE
ANTIOQUIA	SAN ROQUE	40,9	47,4	47,5	RECIBIDO
ANTIOQUIA	SANTO DOMINGO	SD	41,4	41,4	PENDIENTE
ANTIOQUIA	VALDIVIA	53,2	53,2	49,0	PENDIENTE
ANTIOQUIA	ZARAGOZA	SD	SD	57,6	PENDIENTE
ARAUCA	ARAUQUITA	SD	SD	40,1	RECIBIDO
ARAUCA	CRAVO NORTE	SD	43	43	PENDIENTE
ARAUCA	PUERTO RONDÓN	SD	53,5	SD	PENDIENTE
ATLÁNTICO	CAMPO DE LA CRUZ	SD	30,38	59	PENDIENTE
ATLÁNTICO	MALAMBO	SD	35,4	56	PENDIENTE
ATLÁNTICO	REPELÓN	SD	42,44	SD	PENDIENTE
ATLÁNTICO	SUAN	SD	34,43	62	PENDIENTE
BOLÍVAR	CLEMENCIA	SD	SD	53,1	PENDIENTE
BOLÍVAR	NOROSÍ	SD	63	SD	PENDIENTE
BOYACÁ	BERBEO	42,9	SD	SD	RECIBIDO
BOYACÁ	BETEITIVA	40,33	45,25	47,2	RECIBIDO
BOYACÁ	BRICEÑO	SD	SD	44,46	PENDIENTE
BOYACÁ	CALDAS	41,32	35.76	SD	RECIBIDO
BOYACÁ	COPER	SD	40,37	SD	PENDIENTE
BOYACÁ	CUCAITA	43,1	34.12	SD	RECIBIDO
BOYACÁ	GÜICÁN	SD	37,48	40,4	PENDIENTE
BOYACÁ	LABRANZAGRANDE	SD	40,68	40,36	PENDIENTE
BOYACÁ	MONIQUIRÁ	40,39	41,08	40,98	PENDIENTE
BOYACÁ	MUZO	42,63	51,21	47,19	RECIBIDO



DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	IRABA 2016	IRABA 2017	IRABA 2018	ESTADO PLANES
BOYACÁ	PAUNA	SD	40,36	SD	PENDIENTE
BOYACÁ	QUÍPAMA	SD	43,38	SD	PENDIENTE
BOYACÁ	SÁCHICA	41,74	37.07	SD	PENDIENTE
BOYACÁ	SAN PABLO DE BORBUR	44	48,02	SD	RECIBIDO
BOYACÁ	SANTA SOFÍA	48,64	41,26	SD	RECIBIDO
BOYACÁ	SANTANA	SD	42,62	41,54	PENDIENTE
BOYACÁ	SOCHA	40,62	40,26	SD	PENDIENTE
BOYACÁ	TINJACÁ	SD	SD	43,01	PENDIENTE
BOYACÁ	TOCA	48,04	SD	41,31	RECIBIDO
BOYACÁ	ТОТА	SD	43,73	SD	PENDIENTE
BOYACÁ	TURMEQUÉ	SD	44,51	SD	PENDIENTE
BOYACÁ	ÚMBITA	SD	39,64	42,94	PENDIENTE
CALDAS	ARANZAZU	SD	60,44	60,79	PENDIENTE
CALDAS	AGUADAS	SD	24,41	61,33	PENDIENTE
CALDAS	BELALCÁZAR	SD	61,69	62,2	PENDIENTE
CALDAS	CHINCHINÁ	SD	59,49	59,71	PENDIENTE
CALDAS	FILADELFIA	SD	62,23	63,09	PENDIENTE
CALDAS	LA MERCED	SD	64,21	59	PENDIENTE
CALDAS	MANZANARES	SD	80	63,03	PENDIENTE
CALDAS	MARQUETALIA	SD	SD	62,33	PENDIENTE
CALDAS	NEIRA	SD	62,14	61,44	PENDIENTE
CALDAS	PÁCORA	SD	60,91	60,63	PENDIENTE
CALDAS	PALESTINA	SD	60,8	61,45	PENDIENTE
CALDAS	PENSILVANIA	SD	63,51	64	PENDIENTE
CALDAS	RIOSUCIO	SD	64,29	SD	PENDIENTE
CALDAS	RISARALDA	SD	59,51	SD	PENDIENTE
CALDAS	SALAMINA	SD	59,68	SD	PENDIENTE
CALDAS	SAMANÁ	SD	62,74	64,42	PENDIENTE
CALDAS	SAN JOSÉ	SD	62,24	SD	PENDIENTE
CAQUETÁ	BELÉN ANDAQUÍES	51	31	SD	PENDIENTE
CAQUETÁ	CURILLO	51,98	SD	40,58	PENDIENTE
CAQUETÁ	LA MONTAÑITA	53,18	57,95	54,34	RECIBIDO
CAQUETÁ	MILÁN	77,4	75,6	75,5	RECIBIDO
CAQUETÁ	MORELIA	58,04	SD	SD	RECIBIDO
CAQUETÁ	SOLANO	61,2	78,2	78,2	PENDIENTE
CAQUETÁ	SOLITA	50,56	51,37	62,17	PENDIENTE
CAQUETÁ	VALPARAÍSO	50,21	51,2	SD	PENDIENTE
CASANARE	OROCUÉ	50	50,43	SD	RECIBIDO



DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	IRABA 2016	IRABA 2017	IRABA 2018	ESTADO PLANES
CASANARE	RECETOR	SD	46,12	46,21	PENDIENTE
CASANARE	TRINIDAD	52	48,58	47,36	RECIBIDO
CASANARE	YOPAL	55,1	4.6	SD	PENDIENTE
CAUCA	BOLÍVAR	46,1	SD	SD	RECIBIDO
CAUCA	GUAPI	SD	58,3	SD	PENDIENTE
CAUCA	PUERTO TEJADA	SD	SD	43,3	PENDIENTE
CAUCA	SUÁREZ	SD	47,7	47,7	PENDIENTE
CAUCA	VILLA RICA	SD	43,6	SD	PENDIENTE
CESAR	ASTREA	60	62,67	44,05	RECIBIDO
CESAR	BOSCONIA	SD	62,98	SD	PENDIENTE
CESAR	CHIRIGUANÁ	56,59	22,13	SD	RECIBIDO
CESAR	CHIMICHAGUA	47,4	32.84	SD	PENDIENTE
CESAR	EL PASO	54	57,13	49,94	RECIBIDO
CESAR	GONZÁLEZ	60	56,64	50,61	RECIBIDO
CESAR	LA GLORIA	48,09	22,83	SD	RECIBIDO
CESAR	PAILITAS	SD	48,49	SD	PENDIENTE
CESAR	TAMALAMEQUE	57,52	41,05	SD	RECIBIDO
CÓRDOBA	AYAPEL	SD	54	45,79	PENDIENTE
CÓRDOBA	BUENAVISTA	SD	48	SD	PENDIENTE
CÓRDOBA	LA APARTADA	SD	49	53,21	PENDIENTE
CÓRDOBA	PUEBLO NUEVO	SD	50	SD	PENDIENTE
CUNDINAMARCA	LA PEÑA	41,83	7,53	SD	PENDIENTE
CUNDINAMARCA	GUATAQUÍ	SD	43,86	SD	PENDIENTE
CUNDINAMARCA	CHAGUANÍ	41,62	30,17	SD	PENDIENTE
CUNDINAMARCA	LA PALMA	SD	41,66	SD	PENDIENTE
CUNDINAMARCA	PANDI	SD	49,37	SD	PENDIENTE
CUNDINAMARCA	QUIPILE	40,64	31,43	SD	RECIBIDO
CUNDINAMARCA	MADRID	40,5	4,55	SD	PENDIENTE
CUNDINAMARCA	SAN JUAN DE RÍO SECO	SD	47,65	SD	PENDIENTE
GUAINÍA	INÍRIDA	59,68	SD	65,96	PENDIENTE
LA GUAJIRA	DIBULLA	62,1	SD	SD	PENDIENTE
LA GUAJIRA	MANAURE	63	SD	SD	PENDIENTE
GUAVIARE	CALAMAR	48	SD	SD	PENDIENTE
GUAVIARE	EL RETORNO	57	SD	SD	RECIBIDO
GUAVIARE	MIRAFLORES	54	SD	SD	PENDIENTE
HUILA	BARAYA	87	SD	SD	RECIBIDO
HUILA	ELÍAS	49	SD	SD	RECIBIDO
HUILA	LA ARGENTINA	64	SD	SD	RECIBIDO



DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	IRABA 2016	IRABA 2017	IRABA 2018	ESTADO PLANES
HUILA	YAGUARÁ	43	SD	SD	RECIBIDO
MAGDALENA	CONCORDIA	62,95	SD	45,38	PENDIENTE
MAGDALENA	EL RETÉN	55,8	49,09	45,8	PENDIENTE
MAGDALENA	PEDRAZA	SD	52,48	SD	PENDIENTE
MAGDALENA	PLATO	53,14	SD	SD	PENDIENTE
MAGDALENA	SANTA BÁRBARA DE PINTO	SD	SD	58,04	PENDIENTE
MAGDALENA	TENERIFE	58,79	SD	64,66	PENDIENTE
MAGDALENA	ZAPAYÁN	62,84	SD	SD	RECIBIDO
MAGDALENA	ZONA BANANERA	SD	100	SD	PENDIENTE
META	CUBARRAL	80	SD	SD	RECIBIDO
META	EL CALVARIO	80	SD	SD	PENDIENTE
META	EL CASTILLO	64,8	SD	SD	PENDIENTE
META	MESETAS	SD	100	100	PENDIENTE
META	PUERTO LÓPEZ	100	SD	SD	PENDIENTE
META	SAN CARLOS DE GUAROA	SD	41	SD	PENDIENTE
META	SAN JUANITO	SD	65	SD	PENDIENTE
META	VISTA HERMOSA	74,5	SD	100	RECIBIDO
NARIÑO	MAGÜÍ-PAYÁN	90	SD	SD	PENDIENTE
NARIÑO	FRANCISCO PIZARRO	100	SD	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	ARBOLEDAS	43,32	44,02	45,88	RECIBIDO
NORTE DE SANTANDER	ÁBREGO	SD	61,28	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	BOCHALEMA	SD	40,17	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	BUCARASICA	63,27	64	SD	RECIBIDO
NORTE DE SANTANDER	CÁCHIRA	53,36	64,1	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	CHITAGÁ	49,86	SD	SD	RECIBIDO
NORTE DE SANTANDER	CONVENCIÓN	60,83	SD	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	EL CARMEN	56,83	SD	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	EL TARRA	SD	49,3	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	HERRÁN	SD	64,87	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	LA ESPERANZA	62,47	68,7	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	LA PLAYA	SD	58,61	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	MUTISCUA	SD	63,7	SD	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	RAGONVALIA	SD	SD	57,99	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	SALAZAR DE LAS PALMAS	SD	51,77	52,22	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	SAN CALIXTO	78,1	SD	SD	RECIBIDO
NORTE DE SANTANDER	SAN CAYETANO	SD	SD	46,21	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	SARDINATA	52,18	SD	42,56	PENDIENTE
NORTE DE SANTANDER	TEORAMA	SD	66,56	SD	PENDIENTE



DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	IRABA 2016	IRABA 2017	IRABA 2018	ESTADO PLANES
NORTE DE SANTANDER	VILLA CARO	SD	55,49	SD	PENDIENTE
PUTUMAYO	COLÓN	SD	38	41	PENDIENTE
RISARALDA	SANTUARIO	SD	43	SD	PENDIENTE
SAN ANDRÉS ISLA	PROVIDENCIA	SD		SD	PENDIENTE
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	50,45	45,16	SD	RECIBIDO
SANTANDER	CARCASÍ	60,4	SD	SD	RECIBIDO
SANTANDER	CERRITO	48,90	SD	SD	RECIBIDO
SANTANDER	FLORIÁN	SD	49	49	PENDIENTE
SANTANDER	GÁMBITA	60,35	SD	SD	RECIBIDO
SANTANDER	GUACA	60,05	SD	SD	PENDIENTE
SANTANDER	PALMAR	SD	43	SD	PENDIENTE
SANTANDER	PÁRAMO	SD	65	SD	PENDIENTE
SANTANDER	PUERTO PARRA	SD	65	SD	PENDIENTE
SANTANDER	PUERTO WILCHES	SD	SD	70	PENDIENTE
SANTANDER	SAN JOSÉ DE MIRANDA	57,72	SD	SD	RECIBIDO
SANTANDER	SAN MIGUEL	SD	59	SD	PENDIENTE
SANTANDER	SANTA HELENA	48,05	SD	SD	RECIBIDO
SANTANDER	SUCRE	76,76	SD	SD	PENDIENTE
SANTANDER	VILLANUEVA	SD	62	SD	PENDIENTE
TOLIMA	RIOBLANCO	SD	SD	50	PENDIENTE
VALLE DEL CAUCA	FLORIDA	40,91	SD	SD	PENDIENTE
VALLE DEL CAUCA	GINEBRA	41,84	SD	SD	PENDIENTE
VALLE DEL CAUCA	PRADERA	43,18	SD	SD	PENDIENTE
VALLE DEL CAUCA	YUMBO	SD	SD	43,62	PENDIENTE
VALLE DEL CAUCA	VIJES	44,92	SD	SD	PENDIENTE
VICHADA	LA PRIMAVERA	82	SD	SD	RECIBIDO

SD: Sin dato.

En la siguiente figura se observa el número de municipios que durante los años 2016 a 2018 presentaron un nivel de riesgo de IRABAM Alto y Muy alto. Con relación al IRABAM Alto, se puede observar que en el año 2017 se presentó un aumento de 29 municipios y en lo que se lleva calificado del año 2018 ha disminuido a 75 municipios. Ahora, con relación al IRABAM muy alto se ha presentado una disminución pasando de 11 municipios en el año 2016 a 4 para el año 2018.



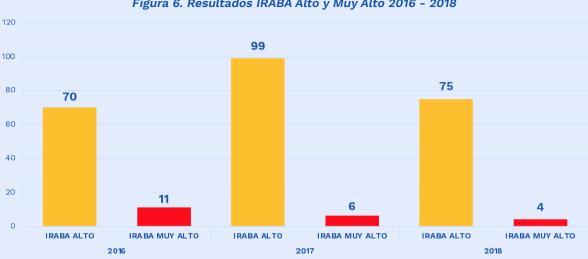


Figura 6. Resultados IRABA Alto y Muy Alto 2016 - 2018

Es importante informar que del total de municipios que durante alguno de los tres años ha presentado algún nivel de riesgo ya sea alto o muy alto, 12 de ellos ya no presentan riesgo. Por otra parte, se han recibido planes de 43 municipios los cuales se describen a continuación con un breve resumen y el plazo que definen para mejorar o eliminar el riesgo.

Fuente: Minsalud

Tabla 4. Resumen actividad de mejora para eliminar los resultados de IRABAm Alto y Muy alto

MUNICIPIO/ DEPARTAMENTO	ACTIVIDAD DE MEJORA	PLAZO
San Roque-Antioquia	Implementar un servicio de tratamiento y distribución de agua con calidad para el consumo humano y por ende para la salud de las poblaciones beneficiarias.	Agosto 2018
Cisneros – Antioquia	Realizar la evaluación en competencias aborales desarrolladas por el SENA. Aseguramiento de los inventarios de insumos químicos por sistema de potabilización para mínimo 15 días.	2018
Cucaita – Boyacá	Realizar dotación básica de equipos de laboratorios necesarios para cada uno de los prestadores de servicio. Lograr que trabajadores de cada uno de los prestadores de servicio que se encuentran dentro del municipio se certifiquen en las normas colombianas de competencia laboral.	2018 - 2023
Muzo – Boyacá	Garantizar la prestación del servicio en cuanto a continuidad. Adquisición kit comparador de pH y cloro. Capacitar a los fontaneros municipales para certificación de competencias laborales. Optimización de redes instalación sistema de tratamiento para el mejoramiento de la calidad del agua para consumo humano según Norma vigente Resolución 2115 de 2007.	2018-2019



MUNICIPIO/ DEPARTAMENTO	ACTIVIDAD DE MEJORA	PLAZO	
	Capacitación personal Operativo.		
San Pablo de Borbur – Boyacá	Dotación básica de laboratorio.	2018-2020	
	Mejorar índice de continuidad (IC).		
Santa Sofía – Boyacá	Trabajadores certificados en competencias laborales.		
La Montañita – Caquetá	Envían el plan de vigilancia de calidad de agua del laboratorio de salud pública departamental.		
Milán – Caquetá	No entienden la información que se les solicita		
Trinidad – Casanare	Diagnostico a través de análisis en cada proceso de tratamiento (características del agua cruda, prueba de tratabilidad, análisis fisicoquímico y microbiológico posterior a los procesos de tratamiento y en red de distribución).	2018-2020	
	Instalación y dotación de equipos de laboratorio para monitoreo de calidad de agua.		
	Se realizará un contrato con el laboratorio AQUALIM para la toma de muestra de A.C y A.T.		
	Compra de quipos de laboratorio para el control periódico del agua.		
Orocué – Casanare	El SENA abrió convocatoria para competencias laborales en la norma: 280201214 donde más del 50% del personal de la empresa va a recibir las respectivas capacitaciones en competencias laborales de los operarios.		
	24 horas/día continuidad del servicio.		
	Formación del personal operativo (Operadores de los pozos y 4 Fontaneros.		
Astrea – Cesar	Mantenimiento y/o reposición del sistema de almacenamiento y redes de distribución de agua.	2018-2020	
	Ampliación del tiempo de suministro de agua a la población 8 horas.		
El Paso – Cesar	Realizar la gestión para la certificación por competencias de los operarios del sistema de tratamiento de agua.	2018	
	Adquisición de equipos de laboratorio para análisis de calidad de agua cruda y potable.		
	Adquisición de Químicos Para la Potabilización.		
Quipile – Santander	Realizar los ensayos Físicos, químicos y microbiológicos de control en la red de distribución.	2018-En adelante	
	Ejecutar programas de capacitación en operación de planta de tratamiento para el personal que integra los equipos de operación de los sistemas de potabilización.		
	Adquisición de equipos de laboratorio para análisis de calidad de agua cruda y potable.		
El Retorno – Guaviare	Adquisición de Químicos Para la Potabilización.		
	Realizar los ensayos Físicos, químicos y microbiológicos de control en la red de distribución.	2018-En adelante	
	Ejecutar programas de capacitación en operación de planta de tratamiento para el personal que integra los equipos de operación de los sistemas de potabilización.		
Baraya – Huila	No entienden la información que se les solicita.		
Zapayán-Magdalena	Optimización de procesos. Adecuación de laboratorios o equipos.		
Bucarasica – Norte de Santander	Realizar las contramuestras de agua en la bocatoma de la quebrada que surte el acueducto del casco urbano y establecer un plan de trabajo correctivo ara reducir el riesgo sanitario en la cuenca si ello tuviera lugar.		



MUNICIPIO/ DEPARTAMENTO	ACTIVIDAD DE MEJORA	PLAZO	
	Mejoramiento de la red de distribución del barrio el tamaco del municipio de San Calixto.		
San Calixto – Norte de Santander	Mejoramiento de capacitaciones en las veredas el loro, el silencio y balsamina.		
	Adquisición de insumos requeridos en el proceso de potabilización de agua en el casco urbano del municipio.		
Gámbita - Santander	Seguimiento a los resultados de las pruebas de laboratorio para verificar el estado en que se encuentra el suministro de agua.		
Gambita - Santander	Ampliar la red principal y secundaria para mejorar la cobertura en el servicio para los usuarios.		
El Cerrito – Santander	Fortalecer la vigilancia y control en toda la red del acueducto del municipio de Cerrito.	2018	
	Tomar diariamente las muestras de agua en cada punto de muestreo para verificar el nivel del cloro en el agua y tener la certeza que el servicio se está suministrando con el adecuado nivel de tratamiento y que a las casas llegue el agua tratada.		
	Capacitar el personal que integra los equipos de operación de los sistemas de potabilización. (Bocatomeros, Operadores de planta y Fontaneros) en el manejo de potabilización del agua del municipio.		
San José de Miranda - Santander	Compra o suministro de equipos de laboratorio o reactivos necesarios para el control de calidad de agua permanente en la PTAP.	2018	
	Aseguramiento de los inventarios de insumos químicos por sistemas de potabilización para mínimo 15 días.		
La Primavera - Vichada	Solicitar a la empresa prestadora los análisis fisicoquímicos y microbiológicos de la fuente de abastecimiento (agua cruda).		
	Verificar que los operarios de la empresa prestadora estén certificados en las normas de competencia laboral (NCL) según la Resolución 1076 de 2003 y 1570 de 2004.		
	Apoyar a la empresa prestadora para elevar gestión ante el SENA, en capacitaciones a los operarios de red acueducto municipal.	2019	
	Apoyar económicamente a la empresa prestadora en la adquisición de equipos mínimos necesarios para realizar los siguientes ensayos: prueba de jarras, demanda de cloro, turbiedad, color y pH.		

Fuente: Minsalud

2.3. Resultado nacional del estado de avance en la elaboración de los mapas de riesgo de la calidad del agua para consumo humano

El mapa de riesgo de la calidad del agua para consumo humano es el instrumento que define las acciones de inspección, vigilancia y control de riesgo asociado a las condiciones de calidad de las cuencas abastecedoras de



sistemas de suministro de agua para consumo humano, las características físicas, químicas y microbiológicas del agua de las fuentes superficiales o subterráneas de una determinada región que puedan generar riesgos graves a la salud humana si no son adecuadamente tratadas.

El artículo 10 de la Resolución 4716 de 2010 establece que este informe INCA debe incluir, entre otros aspectos técnicos, el estado de avance de la elaboración de los Mapas de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano, con base en la información suministrada al Subsistema de Vigilancia de la Calidad del Agua potable - SIVICAP administrado por el instituto Nacional de Salud – INS.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Subdirección de Salud Ambiental elaboró en el año 2016, como insumo inicial, el "Diagnóstico de estado de avance de los mapas de riesgo de calidad de agua para consumo humano, por parte de las direcciones territoriales de salud", información que se actualiza anualmente.

En la Tabla 5 se consolida el estado de avance en la elaboración de los mapas de riesgo de la calidad de agua para consumo humano, con corte 15 de mayo de 2019, reportados por las Direcciones Territoriales de Salud al Ministerio de Salud durante los años 2016 a 2019. La información recolectada contiene por cada departamento y municipio los sistemas de suministro de agua para consumo humano identificados por las direcciones territoriales de salud y los cuales cuentan con algún avance en la elaboración de los mapas de riesgos, por ejemplo: anexos técnicos 1 y 2 de la Resolución 4716 de 2010, acto administrativo de adopción de mapas, planes de trabajo correctivo y las dificultades que se han presentado para el correcto avance en el levantamiento de los mapas de riesgo.

Los anexos técnicos en mención son las herramientas de consolidación de la información recopilada para la construcción del mapa de riesgo, el anexo técnico 1 contiene el listado de sustancias posiblemente presentes en las fuentes abastecedoras de agua determinadas por la autoridad sanitaria y el anexo técnico 2 contiene los resultados de los análisis de las características identificadas en el anexo 1 en la fuente de abastecimiento de agua y red de distribución.

Tabla 5. Consolidado nacional avance en la elaboración de los mapas de riesgo reportados por las DTS al Minsalud

DEPARTAMENTO	SISTEMAS IDENTIFICADOS 2016	SISTEMAS IDENTIFICADOS 2019	ANEXO 1	ANEXO 2	ACTO ADMINISTRATIVO
AMAZONAS	8	S/D	S/D	S/D	S/D
ANTIOQUIA	437	42	30	28	5
ARAUCA	25	25	7	7	7
ATLÁNTICO	66	66	12	12	12
BARRANQUILLA	1	S/D	S/D	S/D	S/D
BOLÍVAR	50	S/D	S/D	S/D	S/D
CARTAGENA	2	S/D	S/D	S/D	S/D
BOGOTÁ	92	92	0	0	0
BOYACÁ	386	400	81	6	4



DEPARTAMENTO	SISTEMAS IDENTIFICADOS 2016	SISTEMAS IDENTIFICADOS 2019	ANEXO 1	ANEXO 2	ACTO ADMINISTRATIVO
CALDAS	529	529	74	42	39
CAQUETÁ	17	17	9	9	9
CASANARE	257	257	42	21	16
CAUCA	491	491	7	7	0
CESAR	30	S/D	S/D	S/D	S/D
сносо́	5	5	5	5	0
CÓRDOBA	233	29	29	29	29
MONTERÍA	14	S/D	S/D	S/D	S/D
CUNDINAMARCA	188	188	94	94	94
GUAINÍA	7	S/D	S/D	S/D	S/D
GUAVIARE	5	S/D	S/D	S/D	S/D
HUILA	136	27	27	2	0
LA GUAJIRA	34	1	1	1	S/D
MAGDALENA	71	115	73	69	69
META	50	240	29	29	8
NARIÑO	1.553	1.553	2	0	0
NORTE DE SANTANDER	305	305	40	21	21
PUTUMAYO	15	15	13	7	0
QUINDÍO	56	56	9	8	8
RISARALDA	S/D	1.876	58	13	S/D
SAN ANDRÉS	S/D	S/D	S/D	S/D	S/D
SANTANDER	S/D	223	223	S/D	S/D
SUCRE	S/D	5	5	5	5
TOLIMA	1	1	1	1	S/D
VALLE	S/D	693	673	632	153
VAUPÉS	3	S/D	S/D	S/D	S/D
VICHADA	S/D	4	0	0	0
NACIONAL	4.958	7.255	1.544	1.048	479

S/D: Sin dato.

Fuente: Subdirección de Salud Ambiental - Minsalud

Finalmente, la información recolectada y consolidada fue entregada al Instituto Nacional de Salud con el objeto de ser analizada con la información de mapa de riesgo reportada por las Direcciones Territoriales de Salud al SIVICAP. Ver Anexo 3. Avance en la elaboración de mapas de riesgo de la calidad del agua por departamento reportado por las DTS con corte a mayo de 2019.



En la siguiente figura se observa el avance nacional de la elaboración de los mapas de riesgo, en la primera columna se observa los sistemas identificados en todo el país por parte de las DTS 7.255 años 2016 a 2019, de los cuales 1.544 cuentan con listado previo de características y de estos 1.048 tienen mapa de riesgo, sin embargo, de los 1.048 mapas de riesgo solo 479 cuentan con acto administrativo de adopción.

8000 7255 7000 6000 5000 4000 3000 2000 1544 1048 1000 479 O Municipios identificados Listado previo de características Mapa de riesgo Acto administrativo

Figura 7. Avance nacional en la elaboración de los mapas de riesgo reportados por las DTS al Minsalud

Con relación a la elaboración de los planes de trabajo correctivo para reducir el riesgo, en la siguiente tabla se puede observar por departamento y municipio los 107 sistemas de suministro de agua que cuentan con planes de trabajo correctivo elaborados.

Fuente: Minsalud

Tabla 6. Sistemas de suministro de agua con planes de trabajo correctivo elaborados reportados por las DTS al Minsalud

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE PERSONA PRESTADORA		
	SAN JOSÉ DEL FRAGUA	Empresa de Servicios Públicos de San José del Fragua S.A. ESP, Empresa de Servicios Públicos de Albania S.A. ESP, Empresa de Servicios de Curillo ESERCU S.A E.S.P		
	SAN VICENTE DEL CAGUÁN (CAMPO HERMOSO)	Junta de acción comunal Campo Hermoso		
	EL DONCELLO	Empresas Públicas De El Doncello S.A. E.S.P		
	LARANDIA (BASE MILITAR)	Fuente hídrica Larandia		



DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE PERSONA PRESTADORA
		Empresa de acueducto y alcantarillado de Popayán S.A E.S.P
		Acueducto veredal pisojé bajo
		Acueducto veredal el hogar
CAUCA	POPAYÁN	Asociación acueducto rural la rejoya
		Acueducto interveredal el hogar
		Acueducto veredal pisoje alto
		Acueducto veredal tinajas
сносо́	QUIBDÓ	Sistema de abastecimiento de agua, loma de cabi
MAGRALENA	ARIGUANÍ	USPA
MAGDALENA	CIÉNAGA	Operadores de Servicios de la Sierra S.A E.S.P
	BOCHALEMA	Unidad de Servicios Públicos de Bochalema
	BUCARASICA	Unidad Municipal de Servicios Públicos de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Bucarasica
	CÁCOTA	Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios del Municipio Cacota de Velazco
	CÁCHIRA	Empresa de Servicios Públicos de Cáchira E.S.P SAS
	CHITAGÁ	Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios Acueducto, Alcantarillado, Aseo de Chitaga
	CUCUTILLA	Junta Probienestar Social de Cucutilla
	DURANIA	Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios de Acueducto Alcantarillado y Aseo del Municipio de Durania
	GRAMALOTE	Unidad de Servicios Públicos de Gramalote
	HERRÁN	Unidad de Servicios Públicos de Herrán
	LABATECA	Administración Pública Cooperativa de Servicios Públicos de Acueducto Alcantarillado y Aseo del Municipio de Labateca
	LOURDES	Oficina de Servicios Públicos Domiciliarios
NORTE DE SANTANDER	MUTISCUA	Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios de Mutiscua
	PAMPLONITA	Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios de Acueducto, Alcantarillado y Aseo del Municipio de Pamplonita
	RAGONVALIA	Unidad de Servicios Públicos de Ragonvalia
	SALAZAR	Servicio Público de Salazar
	SAN CALIXTO	Unidad de Servicios Públicos de Agua Potable, Alcantarillado y Aseo urbano del Municipio de San Calixto
	SAN CAYETANO	Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios de San Cayetano
	SARDINATA	Unidad de Servicios Públicos de Sardinata
	SILOS	Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios
	TOLEDO	Unidad Administrativa de Servicios Públicos Domiciliarios de Toledo
	VILLA CARO	Unidad de Servicios Públicos de Agua Potable, Alcantarillado y Aseo del Municipio de Villa Caro



DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE PERSONA PRESTADORA					
	TEBAIDA	Planta Bayona					
	MONTENEGRO	Planta de Tratamiento Montenegro					
	QUIMBAYA	Planta de Tratamiento Quimbaya					
	FILANDIA	Planta de Tratamiento Lucitania					
QUINDÍO	SALENTO	Planta de Tratamiento Salento					
	CIRCASIA	Planta de Potabilización Los Cerezos					
	СÓRDOBA	Planta de Tratamiento de Aguas ESACOR					
	ARMENIA	Planta de Tratamiento Empresas Públicas de Armenia -EPA					
	ARGELIA	Administración cooperativa san roque E.S.P La Soledad, La Primavera, Tarritos, La Paz (Zona Baja), El Río y La Tebaida.					
		Asociación de usuarios acueducto la Tulia					
	BOLÍVAR	Asociación de usuarios del servicio de agua potable y alcantarillado de primavera					
		La Tulia - El Bosque					
	CALIMA	Asociación de usuarios del acueducto del boleo bajo					
	CANDELARIA	Asociación Usuario Acueducto, Alcantarillado y Aseo San Joaquín ESP					
	CANDLLARIA	Terranova Servicios SA ESP					
	CARTAGO	Emcartago					
		Asociación Administradora de Acueducto Asocamelias km 95					
		Asociación de Suscriptores del Acueducto Comunal de la Vereda El Aguacate - Asuag cate					
		Asociación de Usuarios de Acueducto de la Vereda Tocotá					
VALLE DEL CAUCA		Asociación de Usuarios del Acueducto Vereda la Clorinda					
		Asociación de Usuarios del Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de El Queremal					
	DAGUA	Empresa Comunitaria Acueducto El Palmar					
		Junta Administradora del Servicio Público del Agua de la Vereda Chicoralito - Chicoaguas					
		Junta de Acción Comunal Vereda El Diviso					
		Parcelación El Ensueño Etapa I, Corregimiento Borrero Ayerbe km 26					
		Parcelación El Ensueño Etapa II, Corregimiento Borrero Ayerbe km 26. sector a y b					
		Junta de Acción Comunal de la Vereda Yerbabuena					
	EL ÁGUILA	Asociación de Usuarios del Acueducto Comunitario de las Veredas La Sirena y Santa Elena.					
	EL CAIRO	Agualbán. vereda El Diamante					
	LL CAIRO	El Diamante					



DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE PERSONA PRESTADORA							
		ACUAVALLE							
	EL CERRITO	Asociación de usuarios del acueducto de Tenerife							
		Asociación de usuarios del acueducto y/o alcantarillado y/o aseo de Campo Alegre							
	FLORIDA - CANDELARIA	ACUAVALLE							
		ACUAVALLE							
	GINEBRA	Asociación de usuario del acueducto Barancobajo							
	GINEBRA	Junta de Acción Comunal La Cuesta							
		Junta de Acción Comunal Loma Gorda							
	GUACARÍ	ACUAVALLE							
	JAMUNDÍ	ACUAVALLE							
		ACUAVALLE							
		Administración Cooperativa La Cumbre Dagua (actualización)							
		Asociación Comunitaria Administradora del Acueducto de Pavas							
		Asociación Comunitaria Administrativa del Acueducto del Corregimiento de Bitaco							
		Asociación de Suscriptores del Acueducto de Zaragoza							
		Chicoralito 1 La Ponderosa							
	LA CUMBRE	Chicoralito 2 La Esperanza Gerardo Romo							
		Chicoralito nacimiento 3 Carlos Valencia							
		Chicoralito nacimiento 5 Aldemar Fajardo							
		Chicoralito nacimiento 6 Pueblo Nuevo							
		Chicoralito nacimiento 7 familia bolaños Vélez							
		Chicoralito nacimiento 7a La Balastrera							
		Junta Administradora Acueducto Arboledas Cordobitas							
	LA CUMBRE - DAGUA	Administración Cooperativa La Cumbre - Dagua							
		ACUAVALLE							
	LA UNIÓN	Asociación Comunitaria de Usuarios del Acueducto Rural de Pájaro de Oro							
		Asociación de Usuarios del Acueducto de San Pedro y San Luis							
	LA VICTORIA	ACUAVALLE							
	OBANDO	Acueducto Veredal Aguas, Agua y Vida / Asociación de Usuarios del Acueducto Rural Yucatán y Limones / Acueducto Rural Comunitario de la Vereda Yucatán Aguas Agua y Vida							
		La Paulina Condominio							



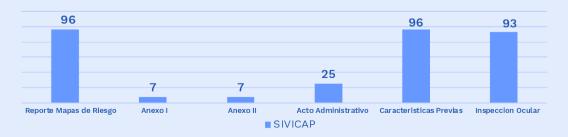
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE PERSONA PRESTADORA
	RIOFRÍO	Acuavalle
	GEV/III A	Asociación de Usuarios del Acueducto de la Vereda La Milonga
	SEVILLA	Jaime Restrepo Rincón
	TORO	Acuavalle - pozo vt27
		Acuavalle
	TRUJILLO	Asociación de Usuarios del Acueducto de la Vereda Altomira
		Asociación de Usuarios del Acueducto de Robledo
		Asociación de Usuarios del Acueducto Rural Comunitario Culebras
		La Marina
		Acuavalle
	VIJES	Ocache -Parte baja
		Agropecuaria La Bohemia
	уотосо	Asociación de usuarios del acueducto y alcantarillado del corregimiento de Mediacanoa - Asomediacanoa
		Centro Logístico Industrial del Pacifico
		Junta de Acueducto Puente Tierra - La Bohemia

Fuente: Minsalud

2.3.1. Reporte de información de mapa de riesgo en el sistema SIVICAP

En el sistema SIVICAP se tiene reporte de 96 mapas de riesgo de la calidad del agua para consumo humano, de los cuales el 96,9% (93) reportan la realización de inspección ocular, el 7,3% (7) anexo I, 7,3% (7) anexo II, 26,0% (25) acto administrativo y el 100% (96) cuenta con resultados de las características previas (Figura 8).

Figura 8. Avance nacional en la elaboración de los mapas de riesgo registrados en SIVICAP



Fuente: Consolidado SIVICAP - INS (2015-2019)



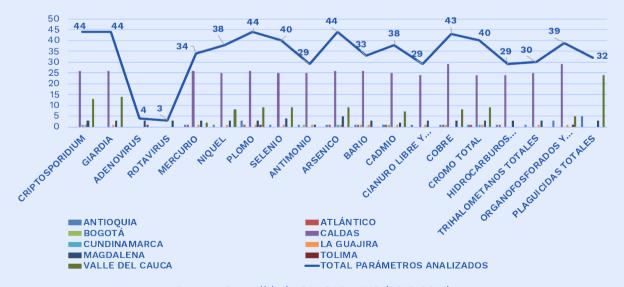
De los 96 mapas de riesgo registrados en SIVICAP se evidenció que los departamentos que más características previas analizaron fueron Caldas, Magdalena y Valle del Cauca (Tabla 7). En cuanto a las características previas analizadas, se pudo evidenciar que el 45,8% (44) corresponden a Cryptosporidium, Giardia, Plomo y Arsénico. En cuanto al análisis de virus entéricos, los departamentos de Magdalena y Tolima reportan análisis de Adenovirus 4,2% (4) y Rotavirus 3,1% (3) (Figura 9).

Tabla 7. Características previas analizadas en mapas de riesgo, por departamento

CAR. PREVIAS DEPARTAMENTOS	Criptosporidium	Giardia	Adenovirus	Rotavirus	Mercurio	Niquel	Plomo	Selenio	Antimonio	Arsénico	Bario	Cadmio	Cianuro Libre y Disociable	Cobre	Cromo Total	Hodrocarburos Aromáticos y Policíclicos	Trihalometanos Totales	Organofos- forados y Carbamatos	Plaguicidas Totales
Antioquia					1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	5
Atlántico					1		1			1	1	1		1	1	1			
Bogotá									1		1	1		1					
Caldas	26	26			26	25	26	25	25	26	26	25	34	29	24	24	25	29	
Cundinamarca	1									1					1				
La Guajira	1	1			1	1	1	1	1	1	1	1	1		1		1	1	
Magdalena	3	3	3	3	3	3	3	4	1	5	3	2	3	3	3	3	3		3
Tolima			1				1											1	
Valle del Cauca	13	14			2	8	9	9		9		7		8	9			5	24

Fuente: SIVICAP - INS

Figura 9. Características previas analizadas en mapas de riesgo



Fuente: Consolidado SIVICAP - INS (2015-2019)



De los 44 exámenes analizados de Cryptosporidium y Giardia se evidenció que el 18,2% (8), se presentaron como características previas no aceptables en los mapas de riesgo elaborados (Figura 10).

Figura 10. Características previas no aceptables en mapas de riesgo, SIVICAP.

Fuente: Datos registrados SIVICAP

2.4. Certificación Sanitaria Municipal de Calidad de Agua para Consumo Humano

En materia de servicios públicos domiciliarios (acueducto, alcantarillado, aseo, energía eléctrica y gas domiciliario), la Ley 142 de 1994 establece que a los municipios les corresponde asegurar la prestación de dichos servicios a sus habitantes de forma eficiente. Durante el año 2006 y por iniciativa de la Procuraduría General de la Nación, fue creada la Mesa interinstitucional de logros para agua potable y saneamiento básico, esta Mesa se instaló formalmente el 20 de abril de 2006, y está conformada por la Procuraduría General de la Nación y la Contraloría General de la República, como ejes articuladores de las otras entidades del nivel nacional que también la integran y que a continuación se enuncian:

- Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio (Minvivienda) (antes Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial)
- Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud)
- Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD)
- Departamento Nacional de Planeación (DNP)
- Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico (CRA)
- Departamento Nacional de Estadística (DANE)

En esta mesa se diseñaron indicadores que dan cuenta de la eficiente prestación de los servicios públicos, y que deben ir acompañados de un documento que soporta efectivamente el cumplimiento de las obligaciones y ser acreditados a través del cargue por parte de las alcaldías al aplicativo SUI-INSPECTOR que administra la



Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios. Adicionalmente, a las diferentes entidades que conforman la mesa les corresponde realizar la revisión de los indicadores remitidos por los municipios del país, así como determinar el grado de cumplimiento.

El objetivo principal de la mesa es trabajar conjunta y armónicamente en el establecimiento de las acciones tendientes a mejorar y fortalecer la prestación de los servicios públicos en Colombia, en los sectores de acueducto, alcantarillado y aseo, además apoyar las estrategias que emprendan los entes territoriales y las empresas prestadoras de los servicios públicos domiciliarios con el objeto de asegurar la prestación eficiente y continua de estos servicios a sus habitantes, dentro del marco legal para el sector.

Según lo antes mencionado, al Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde actualmente realizar la calificación del indicador No. 13 correspondiente a la Certificación sobre calidad del agua expedida por la Secretaría de Salud, este indicador está relacionado con el estado de la calidad de agua para consumo humano distribuida en el país ya que en la respectiva certificación municipal se debe cumplir con los indicadores de Índice de Riesgo de Calidad de Agua para Consumo Humano -IRCA, Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento de Agua para Consumo Humano -IRABA y Buenas Prácticas Sanitaria -BPS.

En este documento se encuentra el consolidado de la información evaluada por el Ministerio de salud y Protección Social, con corte a 30 de mayo de 2019, esto teniendo en cuenta que durante todo el año los municipios cargan información al aplicativo INSPECTOR. Las certificaciones sanitarias que se están evaluando corresponden a los resultados de la vigilancia sanitaria realizada durante el año 2018.

2.4.1. Metodología para la calificación del indicador No. 13

En la Figura 11 se observa el procedimiento para el cargue de información por parte de los municipios al aplicativo INSPECTOR administrado por la SSPD para luego ser calificado por el Ministerio de Salud y Protección Social – Minsalud.

Figura 11. Procedimiento cargue de información para ser calificación por el Minsalud



Fuente: Minsalud



2.4.2. Resultados de la calificación del indicador No. 13 Certificación de Calidad del Agua de todos los prestadores del municipio expedida por la Secretaría de Salud correspondiente al año 2018.

En el año 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social inicia con la evaluación del indicador No. 13, en ese momento el Sistema Único de Información - SUI administrado por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios recogía la información de certificaciones sanitarias por prestador y no por municipio como se empezó a hacer en el año 2016. Es así, que durante el año 2015 se recibieron 1.205 registros de certificaciones por personas prestadoras, de los cuales se calificaron 214, se rechazaron 991 y se certificaron 2 municipios.

Durante el año 2016, se inicia la calificación de las certificaciones sanitarias municipales y como se puede observar en la Figura 12, el reporte de información por parte de los municipios al SUI se ha mantenido entre un 50% aproximadamente del total de municipios de país, sin embargo en cuanto a los municipios certificados si se ha notado un aumento pasando de 28 municipios certificados en el año 2016 a 150 en el año 2017 y 152 en el año 2018; para lo que va corrido del año 2019 con corte 30 de mayo se han calificado 458 municipios de los cuales 114 han sido certificados. Ver Anexo 4. Revisión y calificación Certificación Sanitaria por municipio con corte a mayo de 2019.

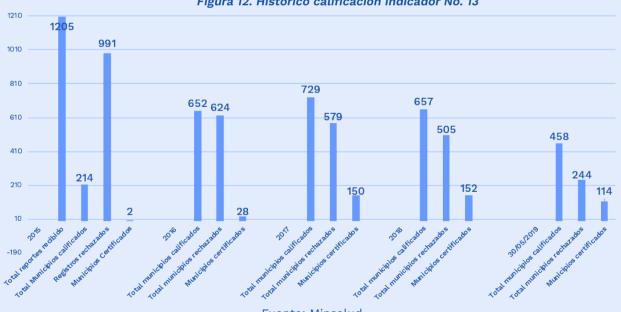
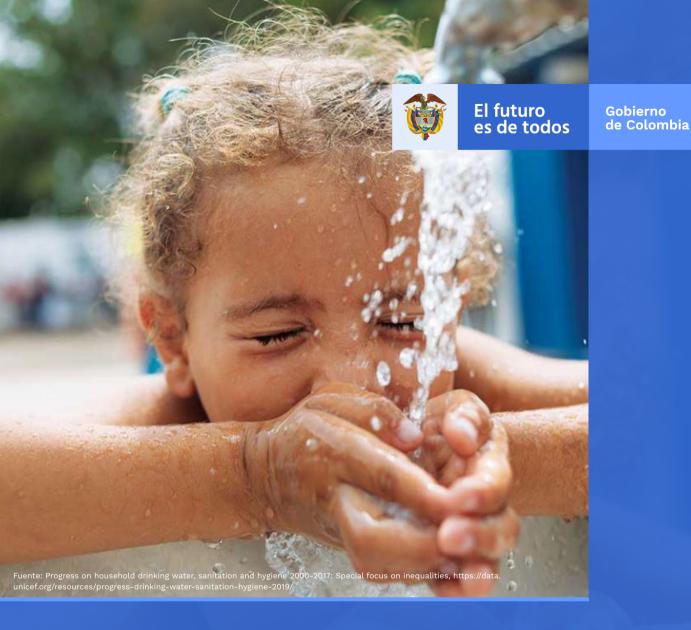


Figura 12. Histórico calificación Indicador No. 13

Fuente: Minsalud





Capítulo 3

Eventos vehiculados por agua para consumo humano



3.1. Relación de la Calidad del Agua para Consumo Humano con la incidencia de enfermedad diarreica aguda en Colombia, 2018

- Las enfermedades transmitidas por agua son prevenibles.
- El SIVICAP y el SIVIGILA son dos fuentes de información que permiten informar las decisiones ante riesgos a la salud.
- El mejoramiento de la calidad de agua para consumo humano ayudará a disminuir los casos de
- Enfermedad Diarreica Aguda.
- Mantener el reporte de los indicadores básicos del Índice de Riesgo de Calidad de agua permitirá fortalecer las acciones de vigilancia en salud pública.

3.1.1. Descripción del problema

Según el fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada tres personas en el mundo no tiene acceso al agua potable, alrededor de 2.200 millones de personas en todo el mundo no cuentan con servicio de agua potable gestionados de manera segura y 3.000 millones carecen de instalaciones básicas para el lavado de manos³.

Un número de microorganismos patógenos en forma de virus, bacterias o protozoos pueden propagarse a través del agua potable causando enfermedades en la población, a nivel global el agua potable contaminada es un gran problema de salud pública, especialmente en países con bajos ingresos⁴.

El Instituto Nacional de Salud administra el Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua Potable (SIVICAP) el cual integra los análisis de agua para parámetros fisicoquímicos y microbiológicos que realizan los Laboratorios Departamentales de Salud Pública, integrados en el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano – IRCA, asimismo, es el encargado de operar el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), en el cual se reportan los eventos de interés en salud pública de los departamentos, distritos y municipios del país, entre estos, la enfermedad diarreica aguda. El INS forma parte del Sistema Nacional de aseguramiento de la calidad de agua para consumo humano (Decreto 1575 de 2007) dentro del cual vigila la calidad de las pruebas de laboratorio que realizan los Laboratorios Departamentales de salud pública y da las orientaciones técnicas para esta labor. El INS no realiza vigilancia de la calidad del agua.

Este documento explora la relación entre el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA) recalculado a partir de los seis parámetros básicos con la incidencia de Enfermedad diarreica aguda (EDA) en Colombia para el 2018.

^{3.} WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (JMP). Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000-2017. 2019;140.

^{4.} Bylund J, Toljander J, Lysén M, Rasti N, Engqvist J, Simonsson M. Measuring sporadic gastrointestinal illness associated with drinking water - An overview of methodologies. J Water Health. 2017; 15(3):321–40.



3.1.2. Metodología

Se realiza un estudio ecológico que utilizó como fuentes de información el SIVICAP y la incidencia reportada de EDA al SIVIGILA, correspondientes al 2018. Se incluyeron los municipios del país que reportaron los seis parámetros básicos para la vigilancia de la calidad del agua establecidos en la Resolución 2115 del 2007. Se construyeron tablas por regiones donde se ubicaron los departamentos el número de municipios según su nivel de riesgo de calidad de agua y los percentiles de incidencia de EDA (x1000 habitantes), para mostrar aquellos que tienen situaciones de alto impacto, relacionados a estos indicadores se consideran aquellos de muy alto impacto los municipios que tienen incidencias de EDA superiores al percentil 50 y un IRCA alto o inviable sanitariamente (Figura 13).

Figura 13. Diagrama del proceso de análisis Notificación Parámetros Básicos Sistema de Vigilancia en Salud Pública Color, Turbiedad, pH, Cloro # Casos residual, Coliformes totales Enfermedad Diarreica SIVIGILA y Escherichia coli Aguda - EDA Decreto 1575 de 2007 Decreto 3618 de 2006 Sin Riesgo Inviable Alto sanitar P25 P50 P75 P100 0-5 14,1-35 35,1-80 80,1-100 Índice de Riesgo de la Calidad de Agua - IRC **Percentiles** Incidencia casos de EDA SIVICAP - Índice de Riesgo de la Calidad de Agua para Consumo - IRCA Sin Riesgo Medio Alto Bajo Inviable 100.000 hab 100 Menor Moderado Alto Muy Alto Muy Alto Percentiles 75 Menor Menor Alto Muy Alto Muy Alto 50 Menor Menor Moderado Alto Alto Moderado 25 Menor Menor Alto Alto

Fuente: Gamarra J; profesional universitario, Instituto Nacional de Salud

Matriz de valoración de impacto



3.1.3. Resultados

Región Andina

Para esta región se identificaron cuatro departamentos que tienen municipios con valores de IRCA de riesgo alto y una incidencia de EDA superior al percentil 50, que son de muy alto impacto. No se observaron municipios con un índice de riesgo inviable sanitariamente (Tabla 8).

Municipios de muy alto impacto: Antioquia: Cisneros, Ituango; Boyacá: Boyacá Cubará, Moniquirá, Santana, Socha, Sutamarchán, Toca, Berbeo, Chivor, Coper, Güicán, Labranzagrande, Monguí, Páez, Panqueba, Somondoco, Tinjacá, Tota, Tununguá; Caldas: Belalcázar, La Merced, Victoria, Anserma, Marmato, Marulanda, Riosucio, Risaralda, San José; Huila: Elías, Garzón, Guadalupe, Hobo, La Plata, Pitalito, Agrado, Isnos, Nátaga, San Agustín, Santa María, Suaza, Tello, Tesalia.

Tabla 8. Relación IRCA e incidencia de EDA, por departamentos y sus municipios, Región Andina, Colombia, 2018.

			SIVICAP-Ír	ndice de Riesgo de la Cal	idad de Agua para consum	o - IRCA	
			Sin Riesgo	Вајо	Medio	Alto	Inviable
tantes		100	Antioquia (25), Boyacá (4), Caldas (1), Cundinamarca (16), Quindío (3), Santander (15), Tolima (7)	Antioquia (2), Boyacá (9), Caldas (3), Cundinamarca (11), Huila (3), Santander (4), Tolima (1)	Antioquia (2), Boyacá (11), Cundinamarca (2), Huila (6), Santander (1)	Antioquia (2), Boyacá (7), Caldas (3), Huila (6)	
Sivigila-Incidencia casos de EDA x 1000 habitantes	Percentiles	50	Antioquia (28), Boyacá (3), Cundinamarca (14), Quindío (3), Santander (9), Tolima (5)	Boyacá (3), Cundinamarca (12), Huila (1), Santander (7), Tolima (3),	Antioquia (1), Boyacá (11), Cundinamarca (2), Huila (8), Santander (3)	Boyacá (12), Caldas (6), Huila (8)	
	Perce	25	Antioquia (23), Boyacá (2), Cundinamarca (10), Quindío (1), Santander (9), Tolima (5)	Antioquia (5), Boyacá (6), Cundinamarca (10), Huila (2), Quindío (2), Santander (5), Tolima (1),	Boyacá (11), Cundinamarca (8), Huila (7), Santander (3)	Boyacá (10), Caldas (7), Huila (7), Santander (3)	
Sivigila		0	Antioquia (25), Boyacá (2), Cundinamarca (11), Huila (1), Quindío (3), Santander (9), Tolima (7)	Antioquia (2), Boyacá (7), Caldas (1), Cundinamarca (11), Huila (4), Santander (6), Tolima (3),	Antioquia (1), Boyacá (17), Cundinamarca (7), Huila (5), Santander (3)	Antioquia (3), Boyacá (5), Caldas (6), Huila (5), Santander (1)	

Fuente: Gamarra J, Fuente: SIVIGILA, SIVICAP - INS 2018



Región Pacífica

Se identificaron dos departamentos que cuentan con al menos un municipio que tiene un valor de IRCA de riesgo alto y una incidencia de EDA superior al percentil 50 siendo de muy alto impacto (Tabla 9).

Municipios de muy alto impacto: Choco: Lloró; **Nariño:** Córdoba, Iles, Mallama, Ricaurte, Arboleda, Barbacoas, Consacá, El Tablón de Gómez.

SIVICAP-Índice de Riesgo de la Calidad de Agua para consumo - IRCA Medio Alto Sin Riesgo Bajo Inviable Sivigila-Incidencia casos de EDA aguda x 1000 habitantes Choco (1), Valle del Nariño (11), Valle del Choco (1), Nariño 100 Valle del Cauca (2) (4)Cauca (5) Cauca (3 Nariño (7), Valle del 50 Nariño (3) Valle del Cauca (6) Nariño (4) Cauca (3) Percentiles Nariño (3), Valle del Nariño (3), Valle del Nariño (6), Valle del Choco (1), Nariño 25 Cauca (1) Cauca (3) Cauca (6) (3)Choco (1), Nariño (2), Valle del Nariño (3), Valle del 0 Nariño (5), Valle del Nariño (5) Cauca (2) Cauca (1) Cauca (7)

Tabla 9. Relación IRCA e incidencia EDA, Región Pacífica, Colombia, 2018.

Fuente: Gamarra J, Fuente: SIVIGILA, SIVICAP - INS 2018

Región Caribe

Para esta región se identificaron tres departamentos que cuentan con al menos un municipio que tiene un valor de IRCA de riesgo alto y una incidencia de EDA superior al percentil 50 siendo de muy alto impacto (Tabla 10). **Municipios de muy alto impacto: Cesar:** Bosconia, Pueblo Bello; **Córdoba:** San Pelayo; **Magdalena:** Nueva Granada, Pedraza.

SIVICAP-Índice de Riesgo de la Calidad de Agua para consumo - IRCA Alto Inviable Medio Sin Riesgo Bajo Sivigila-Incidencia casos de EDA aguda x 1000 habitantes Atlántico (4), Cesar Atlántico (1), Atlántico (1), Córdoba Cesar (2), 100 (3), Córdoba (4) Magdalena (4) (1), Magdalena (3) Magdalena (1) Atlántico (1), Atlántico (4), Cesar Córdoba (1), Córdoba (1), 50 Córdoba (1), (4), Córdoba (1) Magdalena (2) Magdalena (1) Percentiles Magdalena (2) Atlántico (1), Cesar (3), Cesar (1), Córdoba Atlántico (5), Córdoba (1), 25 Córdoba (3) (1), Magdalena (3) Magdalena (2) Magdalena (1) Atlántico (1), Atlántico (4), Cesar Atlántico (1), Córdoba Cesar (3), 0 Córdoba (1), (2), Córdoba (1) (3), Magdalena (4) Magdalena (1) Magdalena (2)

Tabla 10. Relación IRCA e incidencia EDA, Región Caribe, Colombia, 2018.

Fuente: Gamarra J, Fuente: SIVIGILA, SIVICAP - INS 2018



Región Orinoquía

El departamento de Meta cuenta con tres municipios que tienen un valor de IRCA de riesgo alto y una incidencia de EDA superior al percentil 50 considerado de muy alto impacto. Este departamento tiene un municipio considerado de alto impacto por presentar calidad de agua inviable sanitariamente (Tabla 11).

Municipios de muy alto impacto: Meta: El Calvario, Puerto López, Mesetas.

Tabla 11. Relación IRCA e incidencia EDA, Región Orinoquía, Colombia, 2018.

			SIVICAP-Índice de	Riesgo de la Calida	d de Agua para cor	nsumo - IRCA		
			Sin Riesgo	Bajo	Medio	Medio Alto		
EDA x		100	Arauca (1), Casanare (1), Meta (3)	Casanare (3), Meta (2)	Casanare (1), Meta (1)	Meta (1)		
	a casos de bitantes ntiles	50	Arauca (2), Meta (1), Vichada (1)	Casanare (3), Meta (1)	Casanare (1), Meta (3)	Meta (1)		
Sivigila-Incidencia casos 1000 habitantes	Percent	25	Arauca (2), Casanare (2), meta (3), Vichada (1)	Casanare (1), Meta (1)	Casanare (2)	Meta (1)	Meta (1)	
Sivigila-		0	Arauca (1), Meta (2)	Arauca (1), Casanare (2), Meta (2), Vichada (1)	Casanare (2), Meta (2)	Casanare (1), Meta (1)		

Fuente: Gamarra J, Fuente: SIVIGILA, SIVICAP - INS 2018

Región Amazónica

Para la región Amazónica, el departamento de Caquetá cuenta con un municipio que tiene un valor de IRCA de riesgo medio y una incidencia de EDA superior al percentil 75 considerado de alto impacto (Tabla 12).

Municipios de muy alto impacto: Caquetá: Morelia.

Tabla 12. Relación IRCA e incidencia EDA, Región Amazónica, Colombia, 2018.

			SIVICAP-Índice	de Riesgo de la Calidad	l de Agua para consu	mo - IRCA	
			Sin Riesgo	Bajo	Medio	Alto	Inviable
de EDA x		100	Caquetá (1), Guaviare (1)	Caquetá (1)	Amazonas (1), Caquetá (1)	Caquetá (1)	
a casos d itantes	ıtiles	50	Caquetá (4)	Guaviare (1)			
Sivigila-Incidencia casos 1000 habitantes	Percentiles	25	Caquetá (1), Guaviare (1)	Caquetá (2)	Caquetá (1)		
Sivigila		0	Caquetá (1)	Caquetá (3), Guaviare (1)	Amazonas (1)		

Fuente: Gamarra J, Fuente: SIVIGILA, SIVICAP - INS 2018



3.2. Evaluación de Riesgo por Metales Vehiculados en el Agua para Consumo Humano en Colombia, 2018

De acuerdo con la información registrada por las Direcciones Territoriales de Salud (DTS) en el Sistema de Información para Vigilancia de la Calidad del Agua Potable (SIVICAP) para el año 2018 se reportaron 51666 muestras, de estas el 54,4% (28.107) fueron analizadas para los metales: Aluminio (4.186), Antimonio (1), Arsénico (2), Bario (1), Cadmio (226), Cobre (475), Cromo (224), Hierro (14.189), Magnesio (6.602), Manganeso (790), Mercurio (170), Molibdeno (311), Níquel (224), Plomo (280), Selenio (2) y Zinc (424). En cuanto a otras sustancias químicas se encontró que fueron analizadas 4.878 muestras para Nitratos, 13.136 para Nitritos, 2.549 para Fluoruros, 324 para Cianuro, 223 para Trihalometanos, 232 para HAP, 304 para Plaguicidas y 139 para Organofosforados.

3.2.1. Riesgo Nacional – Cálculo puntual

Al realizar el cálculo del riesgo con los valores máximos reportados a nivel nacional para cada uno de los metales para el año 2018, se pudo determinar que en el peor escenario (que corresponde al grupo etario niños con el consumo medio de agua de bebida), 10 de los 16 metales tienen riesgo con al menos un valor que supera el valor de referencia limite.

La Tabla 13 muestra como los valores máximos reportados al SIVICAP a nivel nacional para cada uno de los metales han mantenido una tendencia similar a lo largo del tiempo, mostrando que algunos casos puntuales seguirán presentando valores atípicos propios del municipio o departamento.

Tabla 13. Valores de concentración máximos reportados al SIVICAP, Colombia, 2016-2018

	Val	ores máximos mę	g/L
	2016	2017	2018
Aluminio	178	11	7
Antimonio	0,01	0,004	0,008
Arsénico	0,16	0,01	0,009
Bario	0,029	0,002	0,023
Cadmio	0,01	0,008	0,013
Cobre	0,1	1	0,49
Cromo	0,03	0,049	0,049
Hierro	95	74	49
Magnesio	475	996	372
Manganeso	271	37,67	32
Mercurio	0,026	0,001	0,001
Molibdeno	0,78	5	0,12
Níquel	0,02	0,02	0,026
Plomo	0,023	0,01	0,087



	Valores máximos mg/L										
	2016	2017	2018								
Selenio	0,01	No reporta	0,01								
Zinc	115,6	534	83								

Fuente: Cálculos realizados a partir de SIVICAP. INS

Con la identificación de los valores atípicos y la depuración de datos, se observa que para el año 2018 los metales con riesgo a nivel nacional son Aluminio, Antimonio, Arsénico, Cadmio, Hierro, Magnesio, Manganeso, Molibdeno, Plomo y Zinc (Tabla 14). Es importante resaltar que los valores de riesgo para la salud corresponden a valores atípicos a nivel nacional y no todos los departamentos han reportado valores de concentración para los metales.

Tabla 14. Valores de riesgo calculados con las concentraciones reportadas al SIVICAP, Colombia, 2018

Metal	Valores de riesgo máximos para el año 2018
Aluminio	1,63
Antimonio	1,33
Arsénico	1,99
Bario	0,01
Cadmio	1,72
Cobre	0,07
Cromo	0,002
Hierro	4,06
Magnesio	12,34
Manganeso	15,16
Mercurio	0,12
Molibdeno	1,59
Níquel	0,09
Plomo	1,62
Selenio	0,13
Zinc	18,35

Fuente: Cálculos realizados a partir de SIVICAP. INS

3.2.2. Riesgo Nacional - Cálculo de Probabilidad

Para refinar la estimación del riesgo para la salud por las sustancias químicas vigiladas en el agua para consumo humano durante el año 2018 y el análisis de la información, se empleó un método de cálculo de probabilidades, con el fin de definir de forma matemática el grado de certidumbre sobre la ocurrencia de un efecto tóxico a la salud por exposición a una determinada sustancia química. La aplicación del modelo sobre los datos reportados al SIVICAP muestra que ninguno de los metales representa una probabilidad de riesgo significativo de causar efectos a la salud en la población (Tabla 15).



Tabla 15. Valores de riesgo calculados con el método de probabilidades usando los datos reportados al SIVICAP, Colombia, 2018

Metal	Riesgo para el percentil 95 - 2018
Aluminio	0,07
Antimonio	Datos insuficientes para correr modelo de probabilidad
Arsénico	Datos insuficientes para correr modelo de probabilidad
Cadmio	0,34
Hierro	0,042
Magnesio	0,83
Manganeso	0,06
Molibdeno	0,14
Plomo	0,19
Zinc	0,10

Fuente: Cálculos realizados a partir de SIVICAP. INS

3.2.3. Riesgo Departamental y Distrito Capital – Cálculo puntual

Se registraron resultados de los laboratorios de salud pública de 32 departamentos y el distrito capital en el SIVICAP. De las 33 DTS, el 3% (1) presentan riesgo para Aluminio, el 3% (1) para Antimonio, el 3% (1) para Arsénico, el 0% (0) para Bario, el 3% (1) para Cadmio, el 0% (0) para Cobre, el 0% (0) para Cromo, el 6,1% (2) para Hierro, el 24,2% (8) para Magnesio, el 3% (1) para Manganeso, el 0% (0) para Mercurio, el 3% (1) para Molibdeno, el 0% (0) para Níquel, el 3% (1) para Plomo, el 0% (0) para Selenio y el 6,1% (2) para Zinc.

De los departamentos que presentaron riesgo para al menos un metal se tienen: Antioquia (Antimonio, Arsénico, Magnesio), Atlántico (Manganeso), Bogotá (Plomo), Bolívar (Magnesio), Boyacá (Magnesio), Caldas (Magnesio), Cauca (Magnesio y Molibdeno), Cesar (Hierro, Magnesio, Molibdeno y Zinc), Cundinamarca (Cadmio y Molibdeno), Nariño (Hierro), Quindío (Aluminio), Santander (Magnesio), Tolima (Magnesio) y Valle del Cauca (Zinc).

Se debe tener en cuenta que los valores de riesgo corresponden a los departamentos que miden y reportan las concentraciones de metales, el no medir o no reportar un valor no significa que el riesgo por exposición a un determinado metal sea cero.



Tabla 16. Resultados de riesgo por departamento, Colombia, 2018

Departamento	Aluminio	Antimo- nio	Arséni- co	Bario	Cad- mio	Cobre	Cromo	Hierro	Magne- sio	Manga- neso	Mercurio	Molibdeno	Níquel	Plomo	Selenio	Zinc
Antioquia	0,26	1,33	1,99	0,01	0,27	0,01	0,002	0,22	1,10	0,05	0,12	0,21	0,06	0,17	0,11	0,05
Arauca								0,16	0,37							
Atlántico								0,10		15,16						
Bogotá, D.C.								0,27		0,09	0,12			1,62	0,13	
Bolívar						0,07		0,08	3,16	0,37						
Boyacá	0,72							0,50	1,86							
Caldas	0,03							0,83	1,20							
Casanare	0,01						0,00	0,04	0,20							
Cauca									1,02			38,74				
Cesar	0,00							4,06	1,46			39,80				18,35
Córdoba	0,00							0,01								
Cundinamarca	0,13				1,72	0,02	0,001	0,62	0,77	0,08		1,59	0,09	0,19		0,12
Huila								0,04								
Magdalena	0,09							0,25								
Meta	0,04							0,06	0,90	0,18						0,66
Nariño								2,49								
Norte de Santander								0,12								
Quindío	1,63							0,06								
Santander	0,01							0,05	12,34							
Tolima	0,52							0,27	2,39							
Valle del Cauca	0,67							0,68	0,56	0,02		0,93				14,37
Vichada								0,01	0,05							

Fuente: Cálculos realizados a partir de SIVICAP. INS



Figura 14. Riesgo departamental para Aluminio, 2018

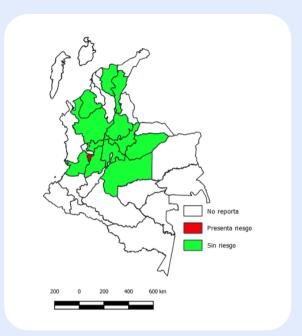


Figura 16. Riesgo departamental para Arsénico, 2018

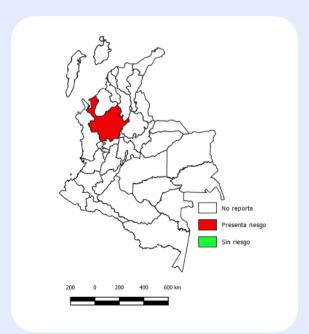


Figura 15. Riesgo departamental para Antimonio, 2018

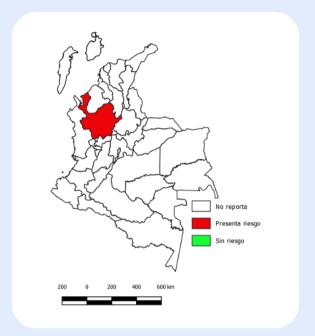
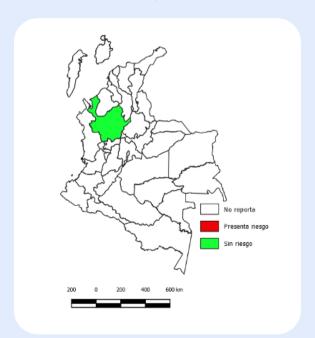


Figura 17. Riesgo departamental para Bario, 2018



Menú

Figura 18. Riesgo departamental para Cadmio, 2018

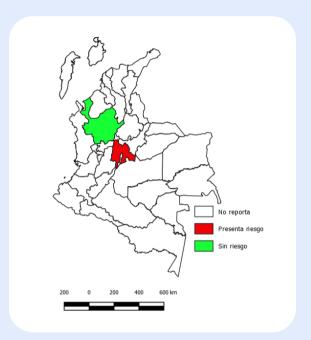


Figura 20. Riesgo departamental para Cromo, 2018

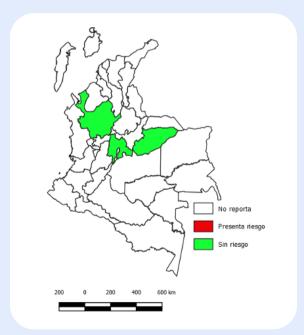


Figura 19. Riesgo departamental para Cobre, 2018

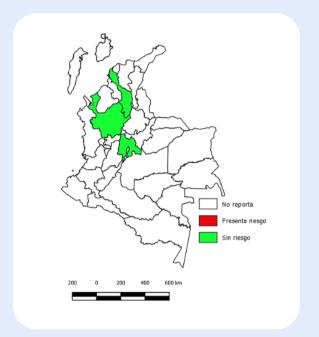
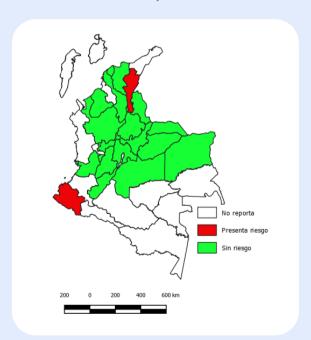


Figura 21. Riesgo departamental para Hierro, 2018



Menú

Figura 22. Riesgo departamental para Magnesio, 2018

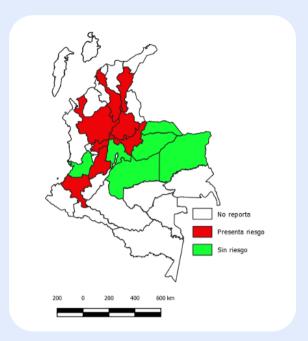


Figura 24. Riesgo departamental para Mercurio, 2018

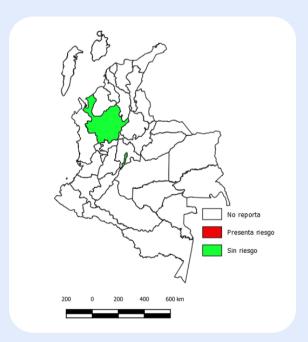


Figura 23. Riesgo departamental para Manganeso, 2018

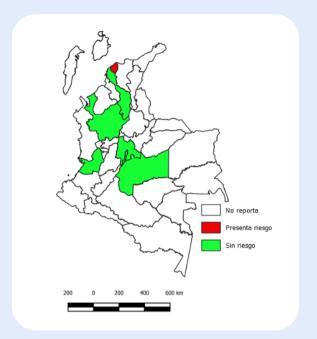
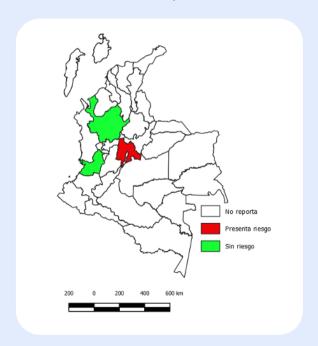


Figura 25. Riesgo departamental para Molibdeno, 2018



Menú

Figura 26. Riesgo departamental para Níquel, 2018

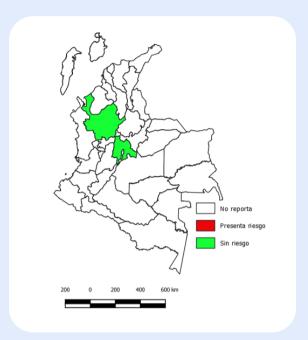


Figura 28. Riesgo departamental para Selenio, 2018

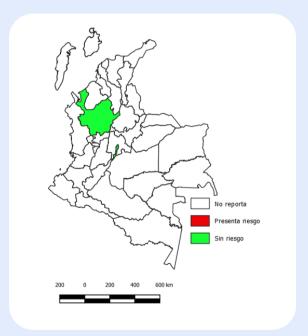


Figura 27. Riesgo departamental para Plomo, 2018

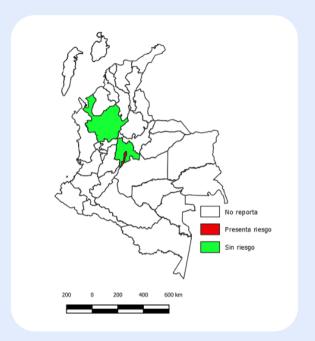
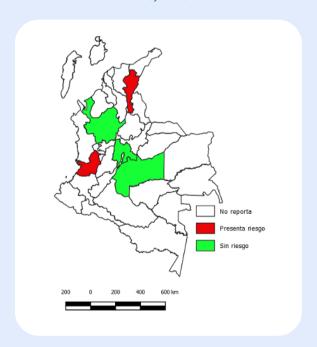


Figura 29. Riesgo departamental para Zinc, 2018



Menú

3.2.4. Riesgo Municipal

De 1102 municipios de Colombia, las DTS reportaron datos de concentración de metales al 79,6% (876), el 0,1% (1) presente riesgo para Aluminio, el 0,1% (1) para Antimonio, el 0,1% (1) para Arsénico, el 0% (0) para Bario, el 0,1% (1) para Cadmio, el 0% (0) para Cobre, el 0% (0) para Cromo, el 0,25% (2) para Hierro, el 8,8% (77) para Magnesio, el 0,1% (1) para Manganeso, el 0% (0) para Mercurio, el 0,1% (1) para Molibdeno, el 0% (0) para Níquel, el 0,1% (1) para Plomo, el 0% (0) para Selenio y el 0,3% (3) para Zinc.

De los municipios que presentaron riesgo para más al menos un metal se tiene: Bogotá D.C. (Plomo), Bosconia – Cesar (Hierro y Zinc), El Peñón – Cundinamarca (Cadmio), González – Cesar (Zinc), La Estrella – Antioquia (Antimonio y Arsénico), La Vega – Cauca (Molibdeno), Quebradanegra – Cundinamarca (Molibdeno), Quimbaya – Quindío (Alumino), Sabanalarga – Atlántico (Manganeso), San Lorenzo – Nariño (Hierro) y Tuluá – Valle del Cauca (Zinc). Para el Magnesio se tienen los siguientes municipios:

Santander: Aguada, Albania, Barbosa, Barrancabermeja, Bolívar, Bucaramanga, Cabrera, California, Capitanejo, Carcasí, Cepita, Cerrito, Charalá, Chima, Chipatá, Cimitarra, Concepción, Contratación, Coromoro, El Carmen De Chucurí, El Guacamayo, El Peñón, Enciso, Florián, Floridablanca, Galán, Gámbita, Girón, Guaca, Guavatá, Güebsa, Jesús María, Jordán, La Belleza, Santa Helena del Opón, Socorro, Suaita, Tona, Valle de San José, Vélez, Zapatoca, Puente Nacional, Puerto Parra, Puerto Wilches, Rionegro, Sabana de Torres, San Andrés, San Benito, San Gil, San Joaquín, San José de Miranda, San Vicente de Chucurí, Santa Bárbara, Palmar, Palmas del Socorro, Piedecuesta, Pinchote, La Paz, Landázuri, Málaga, Matanza, Mogotes, Molagavita y Oiba.

Boyacá: Cucaita y Guateque

Bolívar: Pinillos, Santa Catalina, Mahates y Norosí

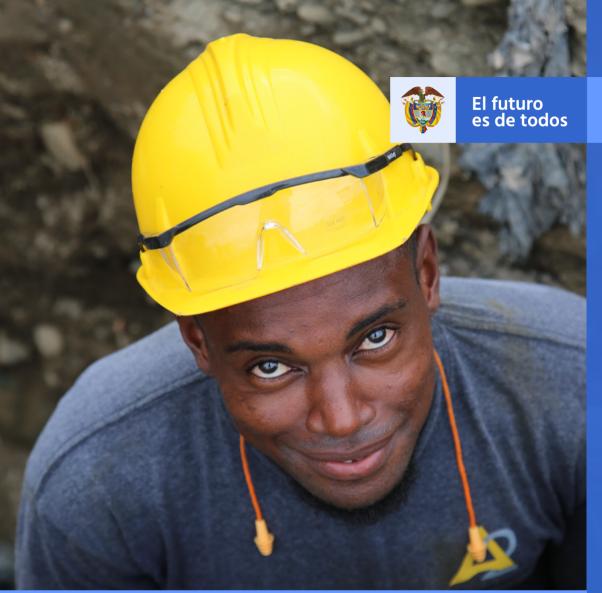
Caldas: La Dorada

• Cesar: El Paso y La Paz

Tolima: Honda e Ibagué

Antioquia: Itagüí





Gobierno de Colombia

4. Capítulo 4

Resultados de Control de la Calidad del Agua realizado por las personas prestadoras del servicio público de acueducto en el año 2018



La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios en atención a las funciones asignadas por la Ley 142 de 1994⁵, y, mediante la Resolución SSPD 20101300048765 de 14 de diciembre de 2010⁶, dispuso que los prestadores del servicio público domiciliario de acueducto deben reportar al Sistema Único de Información (SUI) los resultados de los muestreos de control de la calidad del agua que realizan en los puntos concertados de las redes de distribución, conforme a las frecuencias establecidas en la Resolución MPS-MAVDT 2115 de 2007⁷.

Por esta razón y teniendo en cuenta que la información analizada por la SSPD no se relaciona directamente con los resultados de la calidad del agua sino con el cumplimiento en las obligaciones de las personas prestadoras, en el Anexo 5 de este documento, se presenta un análisis del estado de seguimiento y autocontrol de la calidad del agua suministrada a nivel nacional, con base en los resultados de las muestras realizadas por los prestadores y reportadas al SUI, para los años 2017 y 2018 conforme con lo establecido en la Resolución MPS-MAVDT 2115 de 2007.

Para el año 2018 se cuenta con información reportada de calidad del agua, reportada al SUI, para el 66% de la población del país en las cabeceras municipales, mientras que, en el año 2017 se contaba con registros para cerca del 68% de la población atendida en las cabeceras municipales. Lo anterior indica que, se requieren esfuerzos adicionales para estimular mayor reporte de la información de control, así como de herramientas para realizarlo, con el objetivo de mejorar el conocimiento de la situación general del país, respecto a la calidad del agua distribuida por los prestadores del servicio público de acueducto.

^{5.} Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones.

^{6.} Por la cual se expide la Resolución Compilatoria respecto de las solicitudes de información al Sistema Único de Información - SUI de los servicios públicos de Acueducto, Alcantarillado y Aseo y se derogan las resoluciones 20094000015085, 20104000001535, 20104000006345, y 20104010018035.

^{7.} Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano.





5. Capítulo 5

Impacto de los proyectos de inversión en el sector de APSB en la calidad del agua



Conforme a lo establecido en el Decreto 3571 de 2011 y el Decreto único reglamentario 1077 de 2015, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio – MVCT, es la entidad encargada de formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar la política pública, planes, proyectos y regulaciones para el acceso de la población al agua potable y el saneamiento básico en la prestación de los servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo. Por tanto, el MVCT adelanta programas para el fortalecimiento de la prestación de estos servicios en el país.

Es así como el MVCT dirige sus esfuerzos hacia la disminución del rezago en el acceso al agua y su calidad en las zonas urbanas y rurales del país. De esta manera, el Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico – VASB, lidera los temas relacionados con agua y saneamiento básico en programas significativos como los Planes Departamentales para el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento – PDA; mecanismo de viabilización; programa cultura del agua; plan de inversiones "Todos por el Pacífico"; entre otros (programas detallados en capítulo VI).

Es importante resaltar que de conformidad con lo reglamentado en la Constitución Política de Colombia y el artículo 5 de la Ley 142 de 1994, corresponde a los municipios y/o distritos asegurar la prestación eficiente de los servicios públicos a todos sus habitantes, entre ellos, los de acueducto, alcantarillado y aseo. Igualmente, en el artículo 24 del Decreto 1575 de 2007, corresponde a las alcaldías el fortalecimiento a las acciones de vigilancia para garantizar, fortalecer y apoyar la vigilancia del agua para consumo humano, igualmente deberán adecuar y orientar su estructura técnica y de gestión, con el propósito de garantizar el óptimo cumplimiento de sus competencias en salud pública y mejorar la eficiencia de su gestión en función de los recursos asignados, infraestructura y talento humano disponible para estas acciones.

5.1. Información de la Calidad del Agua Sectorial

De acuerdo con la información de la calidad del agua reportada por las autoridades sanitarias en el Subsistema de Vigilancia de la Calidad del Agua Potable – SIVICAP, remitida anualmente por el INS, el Minvivienda adelanta la depuración en conjunto con la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios – SSPD, con el fin de identificar los prestadores del servicio público de acueducto registrados en el Registro Único de Prestadores de Servicios – RUPS y los que no estén registrados, pero que en todo caso, cuentan con muestras de vigilancia de la calidad del agua tomadas en red de distribución y reportadas en dicho sistema.

Posteriormente, se calcula el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano – IRCA mensual, el IRCA anual y el IRCA municipal de la zona urbana y rural de cada uno de los municipios del país para el sector de Agua Potable y Saneamiento Básico – APSB (Anexo 6. Consolidado del IRCA sectorial por municipio año 2018 – Minvivienda).

Como resultado de este trabajo conjunto con la SSPD, se presenta a continuación el número de municipios por niveles de riesgo de la calidad del agua para las vigencias 2016 a 2018:



Figura 30. Números de municipios por niveles de riesgo de la calidad del agua, vigencias 2016 – 2018

Fuente: SIVICAP-Procesamiento MVCT-VASB 2018.

Como se observa en la figura, en las vigencias 2016-2018 se ha mejorado la calidad del agua en el país, ya que se ha aumentado el número de municipios en donde se suministra agua apta para el consumo humano, pasando de 486 a 570 municipios sin riesgo.

Por su parte, para el nivel de riesgo alto se evidencia que, de 109 municipios en el 2016, bajó a 73 en el 2018, lo cual representa una notable mejoría en este indicador, así como en el nivel de riesgo medio que de 179 disminuyó a 168 municipios. Sin embargo, esta condición no se ve reflejada en el nivel de riesgo inviable sanitariamente, al mantenerse similar el número de municipios; mientras que en el nivel de riesgo bajo se aumentó en 9 municipios para el 2018.

Las autoridades sanitarias han aumentado el reporte de la información de la vigilancia de la calidad del agua en los años analizados, encontrando únicamente 43 municipios sin dato en el SIVICAP.

Es importante señalar que esta depuración de la información de la calidad del agua del SIVICAP se realiza en conjunto con la SSPD, con el fin de contar con datos homogéneos que son de uso común al interior del sector de agua potable y saneamiento básico y que también hacen parte del manejo interno y misional de la SSPD y del MVCT.



5.2. Análisis de proyectos ejecutados con relación al IRCA sectorial

El Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico – VASB cuenta con una base de datos en donde se registran los proyectos que son presentados al mecanismo de viabilización, los cuales son objeto de seguimiento por parte del MVCT. Estos proyectos son presentados para la revisión legal, institucional, técnica, financiera y ambiental, que garanticen la inversión para la adecuada prestación de los servicios públicos domiciliarios del país.

Esta base de datos de proyectos incluye información de su estado de formulación y ejecución por fases, lo cual indica que las fechas de terminación o liquidación no coinciden necesariamente con las fechas de inicio de operación, por lo que sólo se verifica una mejora en la prestación de los servicios hasta que todas sus fases sean implementadas.

De allí surge la necesidad de que el MVCT aúne esfuerzos para el fortalecimiento en el componente de aseguramiento de la prestación de los servicios que, para el caso del servicio de acueducto, implica un mejoramiento en la calidad del agua para consumo humano en el país.

Para la zona rural, es importante mencionar que, debido a la gran cantidad de personas prestadoras y su dispersión, se hace dispendioso relacionar proyectos de una localidad rural especifica con un prestador del servicio de acueducto y su respectivo IRCA. Así mismo, algunos proyectos en la zona rural corresponden a soluciones individuales, donde la mejora en la calidad del agua se ve reflejada en el interior de las viviendas y no en las redes de distribución.

De acuerdo con lo anterior, para el año 2018 se tiene un total de 96 proyectos terminados para los sistemas de acueductos municipales del país, por un valor de \$387.607.502.278.

Del total de proyectos, 69 se desarrollaron en la zona urbana de 75 municipios, mientras que 27 proyectos se desarrollaron en la zona rural de 27 municipios. Estos proyectos están formulados como: i) estudios y diseños, ii) ampliación de coberturas, iii) optimizaciones de sistemas de acueducto, iv) planes maestros de acueducto; v) proyectos que pueden incluir uno o varios componentes del servicio de acueducto, proyectos locales y regionales; entre otros.

Así las cosas, se identificó la mejora de la calidad del agua en los municipios beneficiados con los proyectos terminados, comparando los niveles de riesgo de la calidad del agua de las vigencias 2017 y 2018, a fin de verificar el impacto que tuvo el proyecto frente al indicador de calidad del agua en ambas vigencias.

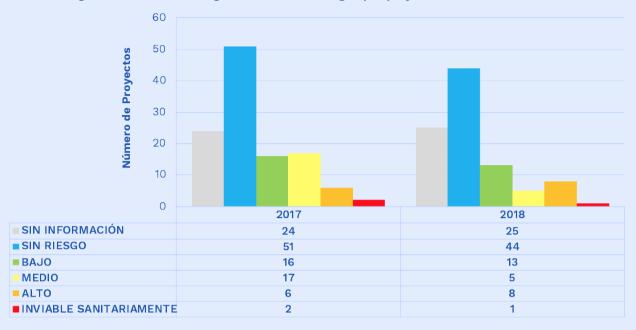


Figura 31. Niveles de riesgo de la calidad del agua por proyecto terminado, 2017 - 2018

Fuente: Cálculos VASB-MVCT a partir de SIVICAP y base de datos VASB proyectos terminados, vigencias 2017-2018

Al comparar el total de proyectos terminados en cada vigencia, se observa un comportamiento similar en el número de proyectos y su nivel de riesgo de calidad del agua. Adicionalmente, para los años analizados no se tiene información de la calidad del agua entre el 20 y 26% de los municipios donde se desarrollaron los proyectos, razón por la cual se desconoce sus niveles de riesgo.

Los proyectos que son presentados al mecanismo de viabilización del MVCT, no siempre repercuten en municipios con algún nivel de riesgo en la calidad del agua; esto depende de la necesidad en el mejoramiento de la prestación del servicio de acueducto en cada territorio.

Considerando lo anterior, para la zona urbana y rural en la vigencia 2018, los proyectos ejecutados presentan los siguientes niveles de riesgo:

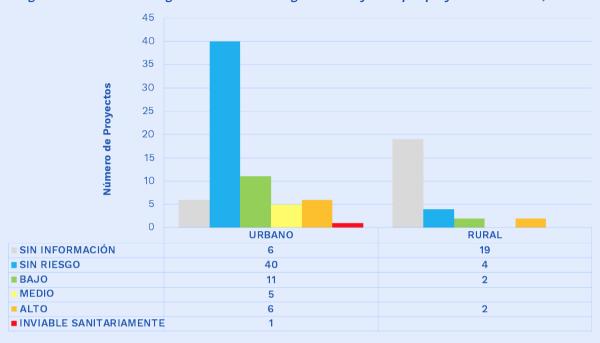


Figura 32. Niveles de riesgo de la calidad del agua urbano y rural por proyecto terminado, 2018

Fuente: Cálculos VASB-MVCT a partir de SIVICAP y base de datos VASB proyectos terminados, vigencia 2018

Para el año 2018, se evidencia la reiterada dificultad en el reporte de la información de la calidad del agua en el SIVICAP por parte de la autoridad sanitaria competente en la zona rural, razón por la cual no fue posible asociar el nivel de riesgo al 70% de los proyectos.

Por otro lado, los proyectos que son presentados ante el mecanismo de viabilización del MVCT son desarrollados en su mayoría en la zona urbana de los municipios, considerando un mayor impacto en la población que puede ser atendida con la ejecución de proyectos en los sistemas de acueducto.

Es importante tener en cuenta que los proyectos aprobados por el MVCT corresponden a pre-inversión e inversión de obra, los cuales buscan el mejoramiento de los sistemas de acueducto del país; sin embargo, como la mejora en el indicador de la calidad del agua no depende exclusivamente de la ejecución de estos proyectos, se debe considerar la correcta operación, mantenimiento y aseguramiento de la prestación del servicio público de acueducto de una región. Los proyectos de pre-inversión no inciden directamente en el mejoramiento de la calidad del agua, pero sí fortalece la intervención en territorio para el cumplimiento de los indicadores de prestación.

Por tanto, la inviabilidad sanitaria en la calidad del agua no se relaciona solo a la infraestructura sino a su sostenibilidad y a las fallas en la operación que se presenten en los sistemas de suministro del sistema de acueducto.



Así las cosas, el MVCT en el marco de sus competencias, brinda asistencias técnicas a las entidades territoriales, donde se busca la participación activa de los actores involucrados con el fin de estructurar esquemas de prestación de los servicios públicos eficientes, sostenibles y con visión regional, mediante el fortalecimiento institucional, la creación de empresas y la vinculación de operadores especializados, entre otros.

Por otra parte, los proyectos terminados en la vigencia 2018 se encuentran distribuidos en 25 departamentos del país, los cuales se encuentran desagregados a continuación:



Fuente: Cálculos VASB-MVCT a partir de base de datos VASB proyectos terminados, vigencia 2018

Tabla 17. Nivel de riesgo de la calidad del agua por municipio (zona urbana) con proyectos terminados, vigencia 2018

	NIVEL DE RIESGO								
DEPARTAMENTO	SIN RIESGO	ВАЛО		ALTO	INVIABLE SANITARIAMENTE	SIN INFORMACIÓN	TOTAL GENERAL		
AMAZONAS			1				1		
Leticia			1				1		
ANTIOQUIA	9			1	1		11		
Amagá	1						1		
Argelia					1		1		
Caracolí	1						1		
Nariño	1						1		



	NIVEL DE RIESGO						
DEPARTAMENTO	SIN RIESGO	вало	MEDIO	АЦТО	INVIABLE SANITARIAMENTE	SIN INFORMACIÓN	TOTAL GENERAL
Pueblorico	1						1
San Francisco	1						1
Santa Bárbara	1						1
Titiribí	1						1
Urrao	1						1
Vegachí	1						1
Zaragoza				1			1
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS	1						1
San Andrés	1						1
ATLÁNTICO	5						5
Juan de Acosta	1						1
Malambo	1						1
Repelón	1						1
Santo Tomás	1						1
Tubará	1						1
BOLÍVAR			2	3			5
María la Baja				1			1
San Estanislao			1				1
Santa Rosa				1			1
Soplaviento				1			1
Villanueva			1				1
CALDAS	2						2
Aranzazu	1						1
Manzanares	1						1
CAQUETÁ	1	1					2
Belén de los Andaquíes	1						1
Puerto Rico		1					1
CAUCA	1	2					3
La Sierra	1						1
Mercaderes		1					1
Puerto Tejada		1					1
CESAR	2			1			3
Aguachica	1						1
Bosconia				1			1



	NIVEL DE RIESGO							
	THE DE MESON							
DEPARTAMENTO	SIN RIESGO	ВАЛО	MEDIO	ALTO	INVIABLE SANITARIAMENTE	SIN INFORMACIÓN	TOTAL GENERAL	
El Copey	1						1	
сносо́						6	6	
Acandí						1	1	
Istmina						2	2	
Medio Baudó						1	1	
Nóvita						1	1	
Río Quito						1	1	
CÓRDOBA	3						3	
Cereté	1						1	
Ciénaga de Oro	1						1	
San Carlos	1						1	
CUNDINAMARCA	2	5	2				9	
Anapoima			1				1	
La Mesa		1					1	
Nilo	1						1	
Nocaima		1					1	
Pandi		1					1	
Paratebueno			1				1	
Sesquilé		1					1	
Vergara		1					1	
Villa de San Diego de Ubaté	1						1	
HUILA	1	1	1				3	
Isnos	1						1	
La Argentina			1				1	
Rivera		1					1	
LA GUAJIRA	3	1					4	
Maicao	2						2	
Riohacha		1					1	
Villanueva	1						1	
MAGDALENA		2		1			3	
Ciénaga		1					1	
Pueblo Viejo				1			1	
Santa Marta		1					1	
NARIÑO			1				1	
Gualmatán			1				1	



			NI	VEL DE RIE	sgo		
DEPARTAMENTO	SIN RIESGO	вало		АЦТО	INVIABLE SANITARIAMENTE	SIN INFORMACIÓN	TOTAL GENERAL
QUINDÍO	1	1					2
Circasia	1						1
Salento		1					1
RISARALDA	1						1
Belén De Umbría	1						1
SANTANDER	4						4
Aratoca	1						1
Girón	1						1
Piedecuesta	1						1
Socorro	1						1
SUCRE	1						1
Corozal	1						1
TOLIMA				1			1
Ibagué				1			1
VALLE DEL CAUCA	4						4
Buenaventura	3						3
Versalles	1						1
Total general	41	13	7	7	1	6	75

Fuente: Cálculos VASB-MVCT a partir de SIVICAP y base de datos VASB proyectos terminados, vigencia 2018

Tabla 18. Nivel de riesgo de la calidad del agua por municipio (zona rural) con proyectos terminados, vigencia 2018

	NIVEL DE RIESGO							
DEPARTAMENTO	SIN RIESGO	вАЛО	ALTO	SIN INFORMACIÓN	Total general			
AMAZONAS				1	1			
Puerto Alegría				1	1			
AIUQOITAA	1	1		6	8			
Alejandría				1	1			
Betulia				1	1			



	NIVEL DE RIESGO					
DEPARTAMENTO	SIN RIESGO	BAJO	ALTO	SIN INFORMACIÓN	Total general	
Cáceres		1			1	
Caucasia				1	1	
El Bagre	1				1	
Frontino				1	1	
Giraldo				1	1	
Necoclí				1	1	
BOYACÁ				1	1	
Güicán				1	1	
CAUCA				4	4	
Argelia				1	1	
Jambaló				1	1	
Miranda				1	1	
Toribío				1	1	
сносо́				1	1	
Acandí				1	1	
CUNDINAMARCA	1	1		2	4	
Caparrapí				1	1	
Guasca	1				1	
Tocaima				1	1	
Villa de San Diego de Ubaté		1			1	
MAGDALENA			1	2	3	
El Banco				1	1	
Tenerife				1	1	
Zona Bananera			1		1	
NARIÑO			1	1	2	
Cumbal			1		1	
Santa Cruz				1	1	
NORTE DE SANTANDER	1				1	
San Cayetano	1				1	
SANTANDER	1				1	
San Benito	1				1	
VAUPÉS				1	1	
Pacoa				1	1	
TOTAL GENERAL	4	2	2	19	27	

Fuente: Cálculos VASB-MVCT a partir de SIVICAP y base de datos VASB proyectos terminados, vigencia 2018





6. Capítulo 6

Avance de las acciones realizadas durante el 2018 para minimizar los niveles de riesgo de la calidad del agua



6.1. Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

6.1.1. Programa Agua y Saneamiento para la Prosperidad Planes Departamentales para el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento PAP-PDA

El Programa Agua y Saneamiento para la Prosperidad Planes Departamentales para el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento (PAP-PDA), es el conjunto de estrategias de planeación y coordinación interinstitucional formuladas y ejecutadas con el objeto de lograr la armonización integral de los recursos y la implementación de esquemas eficientes y sostenibles en la prestación de los servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, teniendo en cuenta las características locales, la capacidad institucional de las entidades territoriales y personas prestadoras de los servicios públicos y la implementación efectiva de esquemas de regionalización.

En primera instancia, el documento CONPES No. 3463 del 12 de marzo de 2007, estableció los lineamientos para la estructuración, financiación y ejecución de los Planes Departamentales, los cuales se constituyeron en la estrategia principal para implementar la política sectorial del Gobierno Nacional. Posteriormente, se expidió el Decreto 3200 de 2008 que reglamentó lo relacionado con los participantes, estructuras operativas, fases, recursos, requisitos de participación, contratación, procedimientos de identificación y selección de proyectos y esquema fiduciario, entre otros.

Facultado por el artículo 21 de la Ley 1450 de 2011, que estableció que la estructuración y funcionamiento de los PDA se ajustaría de conformidad con la reglamentación que expidiera el Gobierno Nacional, por lo que se expidió el Decreto 2246 de 2012, compilado en el Decreto 1077 de 2015, con el cual se derogó el Decreto 3200 de 2008. A través de este decreto, se realizaron ajustes relacionados con las estructuras operativas, fuentes de recursos disponibles para la implementación del PAP-PDA, requisitos de participación de los municipios, procesos de contratación, instrumentos de planeación y funciones del Gestor.

En aras de dar un mayor impulso al sector, y asegurar la sostenibilidad de los esquemas de prestación de los servicios, así como el aumento en la cobertura, calidad y continuidad del servicio, se planteó evaluar los PAP-PDA para su ajuste y fortalecimiento.

Por esta razón, se realizó una evaluación por parte del Gobierno Nacional en el año 2014, en la cual se propusieron modificaciones que fomentan aún más la autonomía territorial a través de la medición de la capacidad institucional y de resultados de cada PAP-PDA, fortaleciendo la capacidad del Gestor (Estructura Operativa que implementa el programa en cada departamento) y la planeación territorial, así como la priorización de proyectos y la asistencia técnica diferenciada del Gobierno Nacional para apoyar las regiones con mayores



retos. Lo anterior, se consolidó con la elaboración de un proyecto de decreto que modifica la reglamentación de los PDA y que se encuentra en proceso firma por parte del DNP⁸.

En el marco del PAP-PDA, a 31 de diciembre de 2018 se han financiado 1.808 proyectos por valor de \$4,13 Billones. De estos, se han terminado 1.586 proyectos por valor de \$3,09 Billones, 159 proyectos se encontraban en ejecución por valor de \$781.571 millones y 63 proyectos estaban en proceso de contratación por valor de \$256.865 millones al 31 de diciembre de 2018.

Tabla 19. Proyectos PAP-PDA por departamento

	Departamento	No. Proyectos	Valor Total	Departamento		No. Proyectos	Valor Total
1	AMAZONAS	10	\$ 14.291	17	HUILA	76	\$ 191.603
2	ANTIOQUIA	76	\$ 181.818	18	LA GUAJIRA	34	\$ 163.467
3	ARAUCA	4	\$ 10.053	19	MAGDALENA	93	\$ 318.153
4	ATLÁNTICO	39	\$ 173.682	20	META	44	\$ 341.325
5	BOLÍVAR	26	\$ 140.176	21	N DE SANTANDER	55	\$ 85.489
6	BOYACÁ	35	\$ 41.269	22	NARIÑO	55	\$ 55.165
7	CALDAS	58	\$ 32.361	23	PUTUMAYO	3	\$ 6.415
8	CAQUETÁ	8	\$ 11.230	24	QUINDÍO	34	\$ 27.271
9	CASANARE	9	\$ 110.166	25	RISARALDA	39	\$ 41.386
10	CAUCA	137	\$ 97.190	26	SAN ANDRÉS	14	\$ 22.079
11	CESAR	55	\$ 93.194	27	SANTANDER	62	\$ 101.426
12	сносо́	12	\$ 16.076	28	SUCRE	11	\$ 37.013
13	CÓRDOBA	86	\$ 221.432	29	TOLIMA	21	\$ 29.942
14	CUNDINAMARCA	356	\$ 365.483	30	VALLE DEL CAUCA	99	\$ 78.905
15	GUAINÍA	14	\$ 26.059	31	VAUPÉS	13	\$ 13.366
16	GUAVIARE	7	\$ 24.616	32	VICHADA	1	\$ 20.040
		1.586	\$ 3.092.139				

Fuente: Subdirección de Estructuración de Programas con información de la Subdirección de Proyectos del VASB

^{8.} Decreto 1425 de 2019 "Por el cual se subroga el capítulo 1, del título 3, de la parte 3, del libro 2 del Decreto Único Reglamentario del Sector Vivienda, Ciudad y Territorio, Decreto 1077 del 26 de mayo de 2015, con relación a los Planes Departamentales para el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento".



De los anteriores proyectos, en el marco de los PAP-PDA, se han financiado 517 proyectos por \$1,37 billones en 27 departamentos para la optimización o construcción de plantas de tratamiento de agua potable, con el fin de mejorar la calidad del agua suministrada.

Tabla 20. Proyectos Agua Potable PAP-PDA por departamento

Departamento	No. Proyectos Agua Potable	Valor Total	Departamento	No. Proyectos Agua Potable	Valor Total
AMAZONAS	6	\$ 11.255	LA GUAJIRA	16	\$ 143.847
ANTIOQUIA	20	\$ 43.494	MAGDALENA	58	\$ 209.934
ATLÁNTICO	9	\$ 25.532	META	21	\$ 173.995
BOLÍVAR	15	\$ 59.710	N DE SANTANDER	18	\$ 40.646
BOYACÁ	13	\$ 24.748	NARIÑO	50	\$ 69.689
CALDAS	13	\$ 11.761	QUINDÍO	24	\$ 21.834
CAQUETÁ	5	\$ 10.729	RISARALDA	18	\$ 22.442
CASANARE	4	\$ 52.338	SAN ANDRÉS	1	\$ 253
CAUCA	38	\$ 55.841	SANTANDER	21	\$ 35.983
CESAR	22	\$ 45.666	SUCRE	9	\$ 42.153
сносо́	5	\$ 10.512	TOLIMA	8	\$ 17.905
CÓRDOBA	24	\$ 49.913	VALLE DEL CAUCA	5	\$ 12.406
CUNDINAMARCA	86	\$ 157.988	VAUPÉS	1	\$ 362
HUILA	7	\$ 25.959	Total General	517	\$ 1.376.894

Fuente: Subdirección de Estructuración de Programas con información de la Subdirección de Proyectos del VASB

6.1.2. Proyectos Ejecutados

Durante el año 2018 en general, se terminaron 102 proyectos por valor de \$733.165 millones de pesos, 274 proyectos se encontraban en ejecución por valor de \$2,39 billones de pesos y 121 proyectos estaban en proceso de contratación por valor de \$1,53 billones de pesos al 31 de diciembre de 2018.

De las cifras anteriores, durante el año 2018 se terminaron 10 proyectos que incluían la construcción u optimización de plantas de tratamiento de agua potable por valor de \$48.472 millones de pesos, en los departamentos de Atlántico, Boyacá, Cauca, Cundinamarca, La Guajira, San Andrés y Santander, 13 proyectos se encontraban en ejecución por valor de \$130.899 Millones de pesos en los departamentos de Atlántico, Arauca, Caldas, Cauca, Córdoba, Cundinamarca, Meta, La Guajira y Nariño, 2 proyectos estaban en proceso de contratación por valor de \$12.093 millones de pesos en los departamentos de Caquetá y Santander.



6.1.2.1. Proyectos Especiales

Considerando que en el país persisten brechas significativas en materia de acceso al Agua Potable, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio ha establecido el desarrollo de proyectos especiales que por la magnitud de su impacto y/o inversión generan crecimiento del sector en zonas y poblaciones estratégicas.

Estos proyectos cuentan con financiación de recursos provenientes del Presupuesto General de la Nación, los cuales son ejecutados por medio de FINDETER o por entes territoriales en marco de convenios interadministrativos, en ese sentido, a 31 de diciembre de 2018 se encontraban en ejecución 80 proyectos especiales, cuya inversión supera los 1.030 mil millones de pesos en 26 departamentos. Dentro de estos proyectos, por su importancia se destacan los siguientes:

a. Distrito de Buenaventura

Se han entregado las obras de optimización de las Plantas Venecia y Escarelete por valor de \$24.439 millones, con lo cual se redujo la vulnerabilidad del sistema, ante las constantes interrupciones en la prestación del servicio en épocas de invierno.

Asimismo, para el Distrito de Buenaventura, se dio inicio a las obras de construcción del Tanque de Almacenamiento de Loma Alta por valor de \$36.163 millones, se encuentran en ejecución dos proyectos más por valor total de \$11.546 millones y se emitió concepto técnico de tres proyectos por el orden de \$82.149 millones.

Plan maestro de acueducto

Por otra parte, Vallecaucana de Aguas S.A. – E.S.P., en su calidad de Gestor PAP-PDA, ejecutó el Plan Maestro de Acueducto, el cual fue terminado durante el año 2015. Como resultado se priorizaron los siguientes proyectos los cuales fueron presentados ante el MVCT, siendo su estado el mostrado a continuación:

Tabla 21. Proyectos priorizados presentados en el MVCT

Proyecto	Valor millones	Estado	Población Beneficiada
Construcción de Tanques de Almacenamiento Loma Alta Municipio de Buenaventura	33.589	Lo contrató la UNGRD con recursos del BID. Viabilizado en Ventanilla úni- ca. En ejecución.	393.056
Ampliación de la planta de tratamiento de agua potable de Venecia en el distrito de buenaven- tura, departamento de valle del cauca (incluye excavación del tanque de Venecia)	43.887	Se financia con recursos del MVCT. En requerimiento en la Ventanilla única	393.056
Construcción de Bocatoma Lateral Sobre Rio Escalerete, Línea de Aducción (Box Culvert) y Desarenadores Distrito de Buenaventura	24.712	Lo contrata la UNGRD con recursos del BID. En requerimiento en la Ven- tanilla única.	393.056



Proyecto	Valor millones	Estado	Población Beneficiada
Construcción de la Línea de Conducción de 30" Para el Sistema de Acueducto del Distrito De Buenaventura	34.034	Se propone la financiación con re- cursos de la Banca Multilateral. Tiene concepto técnico	393.056
Optimización del Anillo de Distribución en el Distrito de Buenaventura	36.283	En estudio. Se contrata por la UNGRD y se financia con recursos del BID. En requerimiento en la Ventanilla única	393.056
Construcción del Sistema de Almacenamiento y Optimización del Sistema de Distribución de Agua Potable en los Centros Poblados de San Cipriano, Córdoba, Citronela y La Gloria, Distri- to de Buenaventura, Valle Del Cauca	2,77	Lo contrató la Gobernación del Valle del Cauca. Viabilizado.	3.700

Fuente: Dirección de Programas

b. Reconstrucción del Sistema de Acueducto del Casco Urbano en el municipio de Mocoa – Putumayo

Valor: \$28.074 millones de pesos

Fuente: Presupuesto General de la Nación (PGN)

Impacto: Con el proyecto se garantiza el suministro de Agua Potable, beneficiando a los habitantes que hacen parte del casco urbano del Municipio de Mocoa.

Se mejora la calidad de vida de la población afectada por la emergencia ocasionada por los deslizamientos y fenómenos de remoción en masa en la parte alta y media de las microcuencas de los ríos Sangoyaco y Mulato, así como de las Quebradas Taruca, Conejo y Almorzadero, la cual generó desabastecimiento en el suministro de agua potable en el casco urbano del municipio, debido principalmente a los daños severos evidenciados en la infraestructura que hace parte del sistema de acueducto.

Alcance (Componentes financiados): El proyecto contempla dentro de su alcance obras en los componentes de captación, línea de aducción, conducción, planta de tratamiento de agua potable - PTAP, 2 tanques de almacenamiento, redes de distribución y micromedición.

Población beneficiada: 50.000 habitantes aproximadamente.

En términos generales, las obras que hacen parte del proyecto presentan un avance físico a 31 de diciembre de 2018 en su ejecución del 37%.



c. Construcción Sistema de Abastecimiento y Tratamiento de Agua Potable para el casco Urbano de Yopal – Casanare

El proyecto consiste en la Construcción de la Captación, Aducción, Planta de Tratamiento de Agua Potable y la Conducción hasta las Redes del Casco Urbano del municipio de Yopal, Departamento de Casanare, con la ejecución se suministrará agua potable a toda la población de la ciudad de Yopal, asegurándose el tratamiento del agua del sistema de acueducto, pasando el Índice de Riesgo de Calidad del Agua - IRCA de nivel Bajo a Sin Riesgo, adicionalmente, se aumenta la capacidad de almacenamiento, pasando de carencia de almacenamiento a una capacidad de almacenamiento de 16.000m³. A 31 de diciembre de 2018, el proyecto alcanzó una ejecución física del 60%.

d. Acueducto Metropolitano de Cúcuta

El proyecto, por valor de \$362.015 millones, está financiado por la Nación (\$100.272 millones), Ecopetrol S.A. (\$236.128 millones) y el Departamento de Norte de Santander (\$25.614 millones), beneficia a 805.162 personas incrementando la continuidad del servicio de agua potable, de 23 horas/día a 24 horas/día para el Municipio de Cúcuta; de 18 horas/día a 24 horas/día para el Municipio de Los Patios y de 4 horas/día a 24 horas/día para el Municipio de Villa del Rosario.

A la fecha, el proyecto se encuentra contratado por parte de Ecopetrol S.A. (ejecutor del proyecto), y se adelantan todos los trámites para el inicio de obras.

6.1.3. Programa Cultura del Agua 2018

En desarrollo de los programas sectoriales del VASB, en el marco del Programa Agua para la Prosperidad PAP-PDA, se brinda asistencia técnica permanente a los actores del PAP-PDA en la transferencia e implementación del Programa Cultura del Agua.

Este es un programa técnico pedagógico orientado a la construcción de una nueva cultura del cuidado, protección y uso racional del recurso hídrico, se basa en el desarrollo de procesos educativos de carácter permanente, tanto a nivel formal como no formal, a través de los cuales las comunidades usuarias de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo, tienen la posibilidad de reflexionar sobre su realidad local, analizar las consecuencias de sus comportamientos y practicas individuales y colectivas sobre el entorno y de fortalecer su capacidad para tomar decisiones orientadas a transformar dichos comportamientos en la búsqueda de un desarrollo humano sostenible.

Estos talleres están dirigidos a docentes de preescolar y básica primaria, funcionarios de los Gestores Departamentales de los PDA, líderes comunitarios, técnicos en saneamiento, promotores de salud, funcionarios de empresas de servicios públicos, autoridades municipales, líderes indígenas, secretarias de educación y salud,



SENA Universidades, Corporaciones Autónomas Regionales, habitantes de los proyectos de vivienda gratuita entre otros.

En el año 2018 se capacitó a 507 personas a través de 21 talleres en el marco del Programa Cultura de Agua, así:

Tabla 22. Capacitaciones Programa Cultura del Agua 2018

Departamento	Descripción	Talleres	Capacitados
Caldas (Manizales)	Taller para revisión y ajustes a los proyectos de Clubes Defensores del Agua Ganadores de premio por parte de la Secretaria de Vivienda de Caldas	1	23
Valle del Cauca (Caloto)	Taller de formación a Multiplicadores en la estrategia Jornadas Educativas del Programa la Cultura del Agua" dirigido a líderes comunitarios e integrantes de la Asociación de Usuarios del Acueducto Interveredal el Alba Marañón ASOALMA	1	21
Meta (Villavicencio)	Taller de Formación a Docentes Estrategia Clubes Defensores del Agua	1	36
Norte de Santander (Cúcuta)	Taller de formación a Docentes de Básica Secundaria en la estrategia Jornadas Educativas del Programa la Cultura del Agua"	1	46
Antioquia (Frontino)	Taller Fase 1 y 2 Transferencia Programa Cultura del Agua	1	32
Mocoa (Putumayo)	Taller Formación a multiplicadores Jornadas Educativas	1	21
Antioquia (Frontino)	Taller Fase 3 Transferencia Programa Cultura del Agua	1	30
Mitú (Vaupés)	Taller Formación a Multiplicadores "Educación Sanitaria"	1	22
Puerto Inírida (Guainía)	Taller Fases 1 y 2 Transferencia Programa Cultura del Agua	1	18
Popayán (Cauca)	Taller de Formación a multiplicadores sobre Estrategias Educativas comunitarias en macro y Macromedición del Servicio de Acueducto	1	38
Flandes (Tolima)	Taller de Formación a multiplicadores en Saneamiento Básico-Cultura del Agua	1	21
Cisneros (Antioquia)	Taller de Formación a multiplicadores sobre Estrategias Educativas-Sa- neamiento Básico	1	20
Uramita (Antioquia)	Taller de Formación a multiplicadores sobre Estrategias Educativas-Sa- neamiento Básico	1	19
Yacuanquer (Nariño)	Taller de Formación a multiplicadores sobre Estrategias Educativas-Sa- neamiento Básico	1	17
Popayán (Cauca)	Taller de Formación a multiplicadores sobre Estrategias Educativas-Sa- neamiento Básico	1	32
Sucre (Sucre)	Taller de Formación a multiplicadores En Educación Sanitaria-Cultura del Agua	1	31
Santa Marta (Magdalena)	Taller de Formación a multiplicadores Departamentales Fase 1 Transferencia del Programa la Cultura del Agua.	1	19
Tunja (Boyacá)	Taller de Formación a Líderes Comunitarios en la Estrategia Jornadas Educativas del Programa la Cultura del Agua	1	21
Trujillo (Valle)	Taller de Formación a Líderes Comunitarios en la Estrategia Jornadas Educativas del Programa la Cultura del Agua	1	12
Santa Marta (Magdalena)	Taller de Formación a multiplicadores Departamentales Fase 1 Transferencia del Programa la Cultura del Agua.	1	11
N. 1. (1. 11.)	Taller de Formación a multiplicadores	1	
Neiva (Huila)	En Educación Sanitaria-Cultura del Agua		17
TOTAL		21	507

Fuente: Subdirección de Gestión Empresarial



6.1.4. Plan de Inversiones "Todos por el Pacífico" COL018 Componente Chocó

Objetivo: Construcción de sistemas de Acueducto y Alcantarillado en los municipios vinculados, y aseguramiento en la prestación de los servicios que garanticen la sostenibilidad de la inversión.

Valor inicial del programa: \$103.109.422.283 - Valor aportes AECID: \$72.137.032.617

- Valor aportes NACIÓN: \$30.972.389.666 (Incluye adición proyecto Nuquí)

Rendimientos Financieros: \$33.746.909.048 (corte 31 de diciembre de 2018).

Valor del programa incluyendo rendimientos: \$136.856.331.328

Ejecutor: Para la ejecución de este proyecto el Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico seleccionó en un proceso público a Aguas y Aguas de Pereira S.A ESP como Entidad Ejecutora, mediante la suscripción del Contrato Interadministrativo No. 186 de 2010.

Beneficiarios del Proyecto: El proyecto beneficiará a la población asentada en 17 municipios del Pacífico Colombiano: 13 municipios y 1 centro poblado en el Departamento del Chocó: Acandí (incluye el corregimiento de Capurganá), Atrato, Bahía Solano, Medio Baudó, Nóvita, Nuquí, Istmina, Río Quito y Tadó donde se realizarán diseños y obras; Cantón de San Pablo, Medio San Juan, San José del Palmar y Unión Panamericana donde se realizarán solamente diseños. 1 municipio de Nariño (Yacuanquer); 2 municipios de Antioquia (Cisneros y Uramita) y 1 municipio del Cauca (Popayán) en los cuales el programa realiza actividades de gestión social y fortalecimiento institucional. La población beneficiada se estima en 96.512 habitantes.

Avance financiero del Programa con corte 31 de diciembre de 2018 es del 76%, equivalente a \$103.537 millones de pesos.

Tabla 23. Proyectos en Ejecución y Terminados

Municipio	Proyecto	% Avance	Beneficiarios
Nóvita	Optimización y ampliación del sistema de acueducto del municipio de Nóvita	31,22%	3.105
Río Quito	Optimización y ampliación del sistema de acueducto del municipio de Río Quito	33,38%	2.498
Medio Baudó	Optimización y ampliación del sistema de acueducto del municipio de Medio Baudó	33,39%	1.838
Atrato	Construcción del sistema de alcantarillado del municipio de Atrato	100%	3.823
Atrato	Optimización del sistema de acueducto en los componentes de potabilización, almacenamiento y distribución del municipio de Atrato	100%	3.823
Acandí	Optimización y ampliación del sistema de acueducto del municipio de Acandí	97,66%	12.654



Municipio	Proyecto	% Avance	Beneficiarios
Acandí	Optimización y ampliación del sistema de acueducto del corregimiento de Capurganá municipio de Acandí	99,76%	5.120
Istmina	Optimización y ampliación del sistema de acueducto del municipio de Istmina Fase I	39,00%	44.983
Tadó	Optimización y ampliación del acueducto de la cabecera municipal de Tadó – I Fase	100%	11.700
Tadó	Optimización y ampliación del sistema de distribución de agua potable Fase II y del sistema de alcantarillado de la cabecera municipal de Tadó	100%	11.700
Nuquí	Optimización y ampliación del sistema de acueducto de la cabecera municipal de Nuquí	100%	3.753
Bahía Solano	Optimización de los sistemas de acueducto y alcantarillado de la cabecera del municipio de Bahía Solano	100%	7.038

Fuente: Dirección de Programas

6.1.4.1. Proyectos en proceso de evaluación

Dentro del programa se tiene como objetivo específico el suministro de los diseños de acueducto de los municipios de Medio San Juan, San José del Palmar y Unión Panamericana, así como los sistemas de alcantarillado de Acandí, Capurganá, Río Quito, Unión Panamericana y San José del Palmar. Los estudios y diseños de los proyectos mencionados fueron realizados por la firma Gandini y Orozco – Hidroconsulta, firma consultora contratada por Aguas y Aguas de Pereira S.A.S ESP, no obstante, los productos requirieron de ajustes los cuales están en ejecución.

6.1.4.2. Consolidación de los Esquemas Empresariales

Dando cumplimiento a lo acordado en el Contrato Interadministrativo No. 186-2010, Aguas y Aguas de Pereira S.A.S ESP adelanta actividades en los municipios beneficiarios del programa "Todos por el Pacífico", para el fortalecimiento de las empresas prestadoras de servicios públicos.

El objetivo principal del proceso de fortalecimiento institucional es adelantar juntamente con las empresas prestadoras de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo, diferentes acciones que les permitan garantizar, en el mediano y largo plazo, la sostenibilidad de las inversiones y viabilidad de la prestación de los servicios.

Para el efecto, la metodología y alcance propuestos por Aguas y Aguas de Pereira S.A.S ESP están enfocadas en implementar dichas acciones de fortalecimiento teniendo en cuenta los lineamientos y alcances establecidos en los pliegos de condiciones y contrato suscrito, enmarcados en la metodología aplicada en desarrollo de las labores de asistencia técnica por el Viceministerio de Agua y Saneamiento del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio - MVCT, y complementada con la experiencia propia de la Consultoría.



6.1.5. Programa de Conexiones Intradomiciliarias de Acueducto y Alcantarillado

El objetivo del Programa de Conexiones Intradomiciliarias de Acueducto y Alcantarillado es el de "Fomentar el acceso a los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado, mediante la construcción o mejoramiento de las conexiones intradomiciliarias y domiciliarias cuando técnicamente se requieran, de los servicios de acueducto y alcantarillado, por medio de aportes presupuestales de la Nación y/o de las entidades territoriales en calidad de contrapartida que cubran sus costos, en los inmuebles objeto del programa".

Por lo tanto, su implementación no incide directamente en el Índice de Riesgo de Calidad de Agua Potable (IRCA), ya que este depende principalmente del tratamiento que se le da al agua captada para fines de consumo humano.

Sin embargo, las obras del PCI que involucran, según la necesidad del inmueble, la instalación de hasta 5 aparatos hidrosanitarios (ducha, lavadero, lavaplatos, lavamanos e inodoro), la adecuación de la unidad sanitaria existente o construcción de una nueva y la instalación de redes internas de acueducto y alcantarillado, impactan en la población más vulnerable de la siguiente manera:

- Impactos positivos en la higiene de los hogares intervenidos. Se encontró evidencia de que las personas lavan la ropa de una manera más adecuada y se lavan las manos con una mayor frecuencia antes de preparar los alimentos o después de salir del baño.
- Reducción de casos de diarrea atribuible al Programa, es estadísticamente significativa para casos de diarrea mensuales en niños y anuales en jóvenes. Para los niños menores de 5 años se encuentra una disminución del 33% en la probabilidad de padecer diarrea. Adicionalmente, en los jóvenes de entre 12 y 17 años esta probabilidad se reduce en un 1,5%.
- El Programa de Intradomiciliarias impacta positivamente las causas de la transmisión de EDA (Enfermedades Diarreicas Agudas) a través de acciones concretas como el cambio en el manejo de aguas residuales domesticas (de pozo séptico a alcantarillado) o la reducción en el almacenamiento del agua.
- Las intervenciones generan impactos positivos en las condiciones del ambiente del hogar: reducción de olores ofensivos, eliminación de la presencia vectores y roedores que pueden afectar la salud de las personas y la higiene del hogar.
- En cuanto a derechos sexuales y reproductivos DSR la sensación de seguridad aumentó en las familias intervenidas. Las mujeres sienten mayor privacidad en la ducha, se sienten más cómodas y se reduce la probabilidad de ser víctimas de acoso verbal o cualquier otro tipo de acoso.
- Los hogares beneficiados sienten que la vivienda que habitan cumple con las condiciones necesarias mínimas de habitabilidad aumentando su autoestima y calidad de vida.

En este sentido, se puede afirmar que los hogares que son objeto de intervención del PCI disminuyen el riesgo de deterioro de la calidad del agua potable entregada por el operador de los servicios públicos, ya que al interior de las viviendas se instalan tuberías adecuadas para el transporte de agua potable, se eliminan puntos de almacenamiento inadecuado de agua y se generan espacios sanitarios adecuados.



6.1.5.1. Histórico del PCI

En la Tabla 24 se presentan los resultados históricos del Programa de Conexiones Intradomiciliarias de Acueducto y Alcantarillado desde su creación en el segundo semestre del año 2012 hasta el 31 de diciembre del año 2018.

Tabla 24. Conexiones Intradomiciliarias financiadas con recursos PGN 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 y 2018

Vigencia	Depto. Municipio Barrios Intervenidos Valor		Valor	Población	Intras	
			Cantidad		Beneficiada	construidas
	Bolívar	Cartagena	1	\$ 15.677.641.041	18.387	4.086
	Atlántico	Barranquilla	5	\$ 13.905.480.398	16.407	3.646
2012	Santander	B/meja	3	\$ 2.426.425.030	2.475	550
	Antioquia	Apartadó	1	\$ 1.596.821.412	1.679	373
	Amazonas	Leticia	8	\$ 1.683.716.991	1.440	320
	Sucre	Sincelejo	2	\$ 8.720.169.415	6.642	1.476
	Magdalena	Santa Marta	11	\$ 10.069.334.948	13.473	2.994
	Huila	Neiva	8	\$ 5.280.298.828	6.795	1.510
2013	Tolima	Ibagué	13	\$ 2.816.310.861	6.476	1.439
	Cesar	Valledupar	2	\$ 5.768.766.308	6.543	1.454
	Quindío	Armenia	4	\$ 2.309.728.306	5.985	1.330
	Nariño	Pasto	27	\$ 4.886.765.758	7.902	1.756
	La Guajira	Riohacha	12	\$ 8.549.024.632	7.605	1.690
	Córdoba	Montería	6	\$ 9.047.052.810	8.699	1.933
2013	Chocó	Quibdó	9	\$ 4.463.875.695	3.996	888
	Cundinamarca	Girardot	16	\$ 5.979.160.664	6.836	1.519
	Caquetá	Florencia	3	\$ 2.600.000.000	3.200	711
	Valle del Cauca	B/ventura	12	\$ 4.784.000.000	4.487	997
	Santander	Bucaramanga	4	\$ 1.628.640.000	2.151	478
2014	Norte de Santander	Cúcuta	6	\$ 4.418.280.000	4.541	1.009
	Cauca	Guachené	1	\$ 1.788.583.679	1.169	334
	Cesar	Valledupar (urbano)	2	\$ 3.507.902.782	2.855	732
	Chocó	Bahía Solano	7	\$ 4.246.339.589	1.988	568
	Chocó	Juradó	2	\$ 1.516.682.269	658	188
	La Guajira	Riohacha	2	\$ 1.191.921.624	702	180
2015	Huila	Garzón	3	\$ 1.315.337.190	813	254
	Huila	Timaná	3	\$ 1.452.246.934	1.056	330
	Huila	La Plata	4	\$ 1.231.166.336	774	242
	Huila	Campo Alegre	2	\$ 866.287.991	544	170
	Nariño	Gualmatán	4	\$ 386.229.371	238	70
	Nariño	Tangua	2	\$ 589.280.794	296	87



Vigencia	Depto.	Municipio	Barrios Intervenidos	Valor	Población	Intras
			Cantidad		Beneficiada	construidas
2015 - 2016	Nariño	Yacuanquer	9	\$ 827.608.707	503	148
2016	Nariño	Sapuyes	3	\$ 541.029.910	326	96
2016 - 2017	Cauca	Guachené	1	\$ 1.805.168.440	1.112	327
2016-2018	Magdalena	Aracataca	10	\$ 4.495.962.780	2.774	730
	Cesar	San Martín	2	\$ 568.810.542	369	97
2017	Cesar	El Paso	2	\$ 558.902.829	334	88
	Cesar	La Paz	2	\$ 3.113.667.072	1.763	464
	Magdalena	Guamal	2	\$ 1.830.091.605	1.279	328
2016	Atlántico	Soledad	2	\$ 5.745.736.451	4.976	1.276
2015	La Guajira	Riohacha (Fase II)	2	\$ 982.041.462	667	171
2017	Cesar	La Jagua de Ibirico	3	\$ 2.263.028.177	1.615	414
2017	Norte de Santander	Puerto Santander	1	\$ 850.313.849	368	115
2017-2018	Norte de Santander	Cúcuta	1	\$ 2.007.250.183	899	281
	Antioquia	Puerto Berrio	4	\$ 2.397.855.289	En ejecución	a 31/Dic/2018
2018	Córdoba	La Apartada	1	\$ 1.482.227.844	En ejecución	a 31/Dic/2018
	Córdoba	Cotorra	1	\$ 2.626.799.911	En ejecución	a 31/Dic/2018
	TOTAL		215	\$ 166.799.966.707	163.797	37.849

Fuente. Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico. Dirección de Programas. Subdirección de Estructuración de Programas. Equipo profesional del Programa de Conexiones Intradomiciliarias, 2018.

6.1.5.2. Gestión del PCI en el año 2018

Durante el año 2018 se finalizaron obras de proyectos de Conexiones Intradomiciliarias en 8 departamentos y 19 municipios del país, para lo cual el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio invirtió recursos del Presupuesto General de la Nación por valor de \$31.430 millones de pesos.

Esta inversión permitió beneficiar de manera directa a una población de 20.706 habitantes que habitan viviendas estrato 1 y 2, mediante la construcción y puesta en funcionamiento de 5.688 conexiones intradomiciliarias de acueducto y alcantarillado. En la Tabla No. 25 se presentan los resultados desagregados por Departamento y Municipio intervenido.



Tabla 25. Proyectos de Conexiones Intradomiciliarias terminados en el año 2018

Donto Municipi			Barrios Intervenidos		,	Población	Intras
Depto.	Municipio	Cant.	Nombre	Valor	Terminación	Beneficiada	construidas
Huila	Garzón	3	Julio Bahamón, La Libertad y \$ 1.315.337.190 06/03/2018		813	254	
Huila	Timaná	3	C.P El Naranjal, Las Brisas y Santa Lucía.	\$ 1.452.246.934	06/03/2018	1.056	330
Huila	La Plata	4	El Guamito, Bellavista, La Libertad y Diego de Ospina.	\$1.231.166.336	06/03/2018	774	242
Huila	Campo Alegre	2	Nuevo Horizonte y La Libertad	\$ 866.287.991	06/03/2018	544	170
Nariño	Gualmatán	4	Jose María Hernandez, San Francisco del Líbano, El Progreso y El Arrayán.	\$ 386.229.371	17/01/2018	238	70
Nariño	Tangua	2	Bolívar y Corazón de Jesús.	\$ 589.280.794	17/01/2018	296	87
Nariño	Yacuanquer	9	El Prado, El Recuerdo, Pedro León Torres, El Trigal, Santa Clara, Corazón de Jesús, Carora, San Ignacio, Mercedario	León Torres, El Trigal, Santa Clara, Corazón de Jesús, Carora, \$827.608.707 17/01/2018		503	148
Nariño	Sapuyes	3	Bolívar, La Merced, Pueyo de Val \$ 541.029.910 17/01/2018		326	96	
Cauca	Guachené	1	Jorge Eliecer Gaitán	\$1.805.168.440	07/04/2018	1.112	327
Magdalena	Aracataca	10	20 de Julio, El Pradito, San José, La Marujita, Luis Carlos Galán, 7 de agosto, 11 de noviembre, El Suiche, El Pasadizo, El Carmen.	\$4.495.962.780	17/06/2018	2.774	730
Cesar	San Martín	2	Buenos Aires y San Vicente.	\$ 568.810.542	17/06/2018	369	97
Cesar	El Paso	2	Sabanitas y Majagua.	\$ 558.902.829	17/04/2018	334	88
Cesar	La Paz	2	La Florida, 19 de mayo	\$3.113.667.072	07/05/2018	1.763	464
Magdalena	Guamal	2	10 de marzo, Lara	\$1.830.091.605	06/08/2018	1.279	328
Atlántico	Soledad	2	Villa Maria Selene y Don Bosco IV	\$5.745.736.451	06/08/2018	4.976	1.276
La Guajira	Riohacha (Fase II)	2	Villacampoalegre y Majayura Etapa II	\$ 982.041.462	06/08/2018	667	171
Cesar	La Jagua de Ibirico	3	17 de febrero, El Progreso y Nuevo Milenio. \$2.263.028.177		06/08/2018	1.615	414
N. de Santander	Puerto Santander	1	El Carmen	\$ 850.313.849	06/08/2018	368	115
N. de Santander	Cúcuta	1	Manuela Beltrán	\$2.007.250.183	06/08/2018	899	281
TO.	TAL	58		\$31.430.160.623		20.706	5.688

Fuente: Dirección de Programas



De igual manera, en septiembre de 2018 se dio inicio a la fase de ejecución de obras de tres (3) proyectos viabilizados en los Municipios de Puerto Berrio (Antioquia), Cotorra y La Apartada (Córdoba).

Tabla 26. Proyectos de Conexiones Intradomiciliarias iniciados en el año 2018

Depto.	Municipio	Barrios Intervenidos		Valor	Población Beneficiada	Intras construidas
		Cantidad	Nombre		Belleficiaua	
Antioquia	Puerto Berrio	4	Oasis, Nuevo Milenio, San Martín y Tahamí.	\$ 2.397.855.289	En ejecución a 31/Dic/2018	
Córdoba	La Apartada	1	Divino Niño	\$ 1.482.227.844	En ejecución a 31/Dic/2018	
Córdoba	Cotorra	1	El Bongo	\$ 2.626.799.911	En ejecución a 31/Dic/2018	
TOTAL		6		\$ 6.506.883.044		

Fuente: Dirección de Programas

Antes 1. Guachené (Cauca)



Después 1. Guachené (Cauca)



Antes 2. La Paz-Robles (Cesar)



Después 2. La Paz-Robles (Cesar)



Antes 3. Guamal (Magdalena)



Después 3. Guamal (Magdalena)





6.2. Ministerio de Salud y Protección Social

En el año 2018, el Minsalud como parte de la gestión para la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, adelantó:

- Metodología para la solicitud y consolidación de la información sobre el avance en la elaboración de los mapas de riesgo de la calidad del agua para consumo humano. En el mes de marzo de 2019 se elaboró y envió oficio, dirigido a las Direcciones Territoriales de Salud en el cual se les solicitó priorizar la elaboración de los mapas de riesgo de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 12 de la Resolución 4716 de 2010 y enviar la matriz diligenciada del avance en la elaboración de los mapas de riesgo de la calidad del agua para consumo humano antes del 29 de marzo de 2019 por correo electrónico al Minsalud, dicha solicitud fue reiterada el día 15 de abril de 2019, con fecha máxima de entrega el 3 de mayo de 2019. La información se consolidó en la matriz nacional para posteriormente ser analizada.
- Gestión de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano adelantada por las Direcciones Territoriales de Salud. La Subdirección de Salud Ambiental del Minsalud adelantó de manera periódica el seguimiento a las Direcciones Departamentales de Salud, solicitando la intensificación de las acciones de promoción y prevención, y, en particular, las de gestión intersectorial, buscando que los diferentes actores desde sus competencias implementen los controles para garantizar el suministro de agua potable y la minimización de los efectos adversos en la salud de la población.

6.3. Instituto Nacional de Salud

El INS expidió y socializó:

- 1. La Resolución 843 del 10 de julio de 2018 del Instituto Nacional de Salud (INS), por medio de la cual se adopta el procedimiento de resolución de controversias sobre los resultados del IRCA de las muestras de vigilancia de la calidad del consumo humano.
- 2. El Procedimiento de resolución de controversias sobre los resultados del IRCA de las muestras de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, este es el único documento oficial que establece fechas límite de registro de resultados en el SIVICAP para la generación del IRCA mensual. El procedimiento contó con la revisión y aporte de Minsalud, Minvivienda, SSPD, las DTS y ANDESCO.

Se realizó seguimiento a los municipios donde se presentaron brotes y emergencias de eventos relacionados con enfermedades vehiculados a través del agua.



6.4. Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

Las acciones realizadas por parte de la SSPD en el año 2018 para reducir el riesgo en la calidad del agua, se enmarcaron en:

- La Superintendencia adelantó la verificación de los resultados de las muestras del SIVICAP para el año 2018 en la prestación del servicio público de acueducto. Como resultado de la verificación, se acordaron 53 planes de acción de calidad del agua, con una duración de corto plazo, entre 4 y 6 meses, con acciones concretas y propuestas por el prestador dirigidas a subsanar las deficiencias operativas y técnicas que redunden en un impacto directo sobre la calidad del agua.
- Se puso en marcha una estrategia de vigilancia especial, en la cual se generaron alertas para los prestadores con niveles de riesgo "Inviable sanitariamente" y "Alto".
- Acompañamiento al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y al Ministerio de Salud y Protección Social en la estrategia conjunta, en la cual se realizaron jornadas de socialización y fortalecimiento con los prestadores del servicio público de acueducto de los departamentos de Cesar y Córdoba, toda vez que fueron los departamentos con un mayor número de municipios que presentaron algún nivel de riesgo en las muestras de vigilancia. En las jornadas se trataron temas relacionados con la normatividad de calidad de agua y el reporte de información al SUI.

Dichas jornadas permitieron la identificación en campo de las problemáticas particulares de los prestadores de la región, para diferentes temáticas, desde las dificultades a nivel técnico, financiero hasta la falta de personal capacitado y desconocimiento de la norma. Así mismo, permitió el acercamiento entre los diferentes actores territoriales del sector, para la generación de estrategias que permitan el mejoramiento de la calidad del agua suministrada.

Como parte de la estrategia de control de la entidad, se solicitó la apertura de investigación a 23 prestadores del servicio público de acueducto (correspondiente a 25 áreas de prestación), por el presunto suministro de agua no apta para consumo humano, conforme a los resultados reportados al SIVICAP por las autoridades sanitarias para la vigencia 2017.





Gobierno de Colombia

Conclusiones



Es importante destacar que en el presente informe INCA de la vigencia 2018 se muestran los resultados de la calidad del agua que calculó el INS a partir de la información reportada por las autoridades sanitarias de la totalidad de las entidades vigiladas de sus respectivas jurisdicciones en el SIVICAP, separando la información de la calidad del agua suministrada por los prestadores del servicio de acueducto de los autoabastecedores, basados en el criterio de enfoque de riesgo.

Es así que el análisis de la información de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano realizado por el INS, tuvo en cuenta un total de 51.666 muestras para un total de 6.097 entidades vigiladas, entre prestadores (1.915 con 39.387 muestras) y autoabastecedores (4.182 con 12.279 muestras).

En cuanto a los niveles de riesgo el INS encontró que, del total de muestras analizadas, el 66,2% (n=34.200) se clasificaron en el nivel "sin riesgo" de acuerdo con el valor del IRCA, el 0,83% (n=430) en riesgo "bajo", el 10,10% (n=5.219) en riesgo "medio", el 15,45% (n=7.984) en riesgo "alto" y el 7,42% (n=3.833) se clasificaron como "inviables sanitariamente".

Por su parte, el Minvivienda señaló los resultados de la calidad del agua 2018 producto de la depuración del sistema SIVICAP realizada en conjunto con la SSPD, a partir de la identificación de las muestras de vigilancia de la calidad del agua tomadas únicamente en red de distribución y asociadas a los prestadores del servicio público de acueducto.

Este proceso de depuración arrojó un total de 41.408 muestras tomadas en red de distribución, de las cuales 33.983 correspondieron a zona urbana y 7.425 a zona rural.

Frente a los niveles de riesgo obtenidos en la zona urbana por Minvivienda, se encontró que en 570 municipios se suministró agua "sin riesgo", en 227 agua con nivel de riesgo "bajo", en 168 con nivel de riesgo "medio", 73 con nivel de riesgo "alto" y en 21 municipios se suministró agua con nivel de riesgo "inviable sanitariamente". En 43 municipios no hubo reporte de información en SIVICAP.

En consecuencia, los resultados del IRCA municipal calculados por el INS y Minvivienda pueden variar, debido a que se escogieron diferentes variables para su cálculo teniendo en cuenta las competencias respectivas de cada entidad.

Según el INS, respecto al año 2017 se observó un incremento en la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en el país con el reporte de un número mayor de resultados a SIVICAP, lo cual se observa por un aumento en el número de muestras analizadas y en el número de municipios que realizan vigilancia, pasando de 47.560 a 51.666 muestras, y de 1.054 a 1.076 municipios.

Con base en el análisis estadístico realizado por el INS, con el fin de comparar la calidad del agua para consumo humano por categoría municipal, basado en el porcentaje del IRCA con su respectivo nivel de riesgo, se determinó que no hay diferencias estadísticamente significativas en el nivel de riesgo de la calidad del agua para consumo humano entre los municipios de las categorías 1, 2 y 3 frente a los de categorías 4, 5 y 6.



La aplicación del modelo de probabilidades para el análisis de los datos de concentración de los metales reportados al SIVICAP mostró que con base en estos resultados a nivel nacional no existe riesgo poblacional por exposición a metales; aun así, es importante que se haga seguimiento y se tomen medidas correctivas en los municipios cuyos valores reportados de concentración superaron la dosis de referencia generando un valor riesgo puntual superior a la unidad, por ejemplo, Antioquia (Antimonio, Arsénico, Magnesio), Atlántico (Manganeso), Bogotá (Plomo), Bolívar (Magnesio), Boyacá (Magnesio), Caldas (Magnesio), Cauca (Magnesio y Molibdeno), Cesar (Hierro, Magnesio, Molibdeno y Zinc), Cundinamarca (Cadmio y Molibdeno), Nariño (Hierro), Quindío (Aluminio), Santander (Magnesio), Tolima (Magnesio) y Valle del Cauca (Zinc).

De los 820 municipios el 17,7% (145) presentaron una incidencia de EDA superior al percentil 50 y a su vez, tuvieron un IRCA con niveles de riesgo entre medio y alto, de acuerdo con las estimaciones 283 para cada una de las entidades territoriales; lo que indica niveles de riesgo de agua no apta para su consumo y que cuyo riesgo puede estar relacionado con la presencia de casos de EDA.

Por otro lado, de acuerdo con información de la SSPD, el 25,8% de los prestadores del servicio de acueducto del área urbana y menos del 1% del área rural, cumplen con el reporte de información de control de calidad de agua al SUI. En un consolidado a nivel nacional, esto equivale a un incumplimiento por parte del 86,6% de los prestadores. No obstante, lo anterior, este bajo porcentaje de empresas que cumplen con el reporte de información al SUI tienen un promedio de IRCA "Sin Riesgo". Aunque históricamente ha aumentado el volumen de reportes, de 2017 a 2018 se presentó un retroceso en el volumen de reportes al SUI, pasando de 68% a 66%.

Las empresas tienen una mayor frecuencia de reporte de las características especiales frente a las características básicas, debido a que se requiere un menor volumen de frecuencia de toma de muestras de características especiales.

Aún se presenta un alto número de muestras con incumplimientos en los límites máximos permisibles para los parámetros establecidos en la Resolución 2115 de 2007, lo cual indica la necesidad de continuar el mejoramiento de los sistemas de potabilización de manera que se alcancen mejores resultados de calidad con niveles aceptables en todas las características.

Debido al bajo porcentaje de reporte de información al SUI, no es posible dar a conocer el panorama nacional en cuanto al cumplimiento y avance del autocontrol por parte de los prestadores, en términos de la frecuencia de muestreo y la calidad del agua suministrada a la población.





Recomendaciones



Realizar seguimiento a las autoridades sanitarias que no reportaron información al SIVICAP, según lo establecido en el Decreto 1575 de 2007 y sus resoluciones complementarias.

Fomentar la vigilancia epidemiológica de EDA en los municipios, de acuerdo con la normatividad vigente y los lineamientos de vigilancia en salud pública definidos a nivel nacional.

A partir de la información generada para IRCA y EDA, cada entidad territorial debe revisar el estado de sus municipios y direccionar las acciones de prevención para que se disminuya la incidencia de EDA y se presente un IRCA sin riesgo.

Se hace un llamado a las autoridades locales, en especial a las de los municipios de alto y muy alto impacto para fortalecer las medidas de saneamiento necesarias con el fin de mejorar la calidad del agua de estas poblaciones y a su vez, disminuir los casos de EDA.

Las entidades territoriales deben garantizar los recursos necesarios para realizar las acciones de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en el país durante todo el año, ya que como se observa en el indicador de oportunidad en el reporte de información en SIVICAP, se ve afectada, especialmente durante el primer semestre, lo que generalmente se atribuye a falta de talento humano, recursos materiales, insumos, reactivos, transporte a algunas áreas para la obtención de las muestras, entre otras causas.

Es importante recordar que la obligación de la elaboración de los mapas de riesgo es una actividad compartida entre autoridades ambiental y sanitaria municipal, alcaldías, prestadores, entre otros, por lo que se realiza
un llamado a la articulación y colaboración entre todos para la elaboración de mapas de riesgo. Adicionalmente, para aquellas DTS que aún no han realizado el cargue de la información en el SIVICAP, se recomienda su
registro y en aquellas DTS que cuentan con avances pero que debido a la alta rotación de personal requieren
capacitación, realizar el reentrenamiento con el fin de disminuir la brecha que existe entre los datos reportados al SIVICAP y el autodiagnóstico enviado por parte de las DTS a MinSalud.

Se recomienda a las DTS continuar con el análisis de la vigilancia de eventos vehiculados por el agua frente a los resultados no conformes de la vigilancia de la calidad del agua para consumo, de manera que permita detectar, analizar y notificar de manera temprana los riesgos, eventos o situaciones de emergencia para la salud de la población derivados de la calidad del agua usada para consumo.

Se resalta la importancia del reporte oportuno mensual de los resultados de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, lo cual servirá de marco de referencia a las autoridades sanitarias, ambientales, de control, así como los sectores involucrados en la toma de decisiones, que puedan orientar las acciones de control, eliminación o mitigación de daños a la salud de la población.





Gobierno de Colombia

Anexos



- Anexo 1. Consolidado del IRCA Nacional por municipio año 2018 Instituto Nacional de Salud.
- Anexo 2. Clasificación del Riesgo IRABA y BPS por municipio año 2018.
- Anexo 3. Avance en la elaboración de mapas de riesgo de la calidad del agua por departamento reportado por las DTS con corte a mayo de 2019.
- Anexo 4. Revisión y calificación certificación sanitaria por municipio con corte a mayo de 2019.
- Anexo 5. Resultados del Control de la Calidad del Agua realizado por las personas prestadoras del servicio público de acueducto en el año 2018.
- Anexo 6. Consolidado del IRCA sectorial por municipio año 2018 Minvivienda.