

SP1B: Establecer el seguimiento del cumplimiento regulatorio de calidad del agua y los protocolos de informes

ÁREA REGULATORIA: SALUD PÚBLICA		SP1B
OBJETIVO SP1 Hay reglamentaciones que garantizan estándares de salud pública de agua potable y saneamiento	HOJA DE ACCIÓN SP1B ESTABLECER EL SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO REGULATORIO DE CALIDAD DEL AGUA Y LOS PROTOCOLOS DE INFORMES	
COSTO: Bajo FRECUENCIA: Única vez GRUPOS OBJETIVO: Organismos reguladores, ministerios de salud y operadores de servicios		
DESCRIPCIÓN <p>Los organismos reguladores llevan a cabo esta acción principalmente respaldando a los ministerios de salud (u otras autoridades relevantes) en la regulación de la calidad del agua potable, al supervisar el cumplimiento con los estándares definidos en su nombre. En virtud de esto, los organismos reguladores convierten sus orientaciones y directivas legislativas en protocolos de informes y control de cumplimiento. Estos deben especificar procedimientos transparentes para realizar, aprobar y notificar diversas actividades de inspección relacionadas con el agua potable, y los protocolos deben describir claramente las obligaciones de los operadores durante los procedimientos de auditoría. Además de los procesos de supervisión interna, los ministerios de salud u otras instituciones gubernamentales también pueden realizar inspecciones externas, para las que se establecen diferentes protocolos.</p>		
RESULTADOS ESPERADOS <ul style="list-style-type: none"> • Los organismos reguladores nacionales transponen al sector WASH normas y estándares de salud pública claramente establecidos. • Los operadores de servicios tienen protocolos claros para el control de calidad del agua. • La salud del consumidor está protegida adecuadamente. 		
EJEMPLO 1: KENIA <p>En Kenia, en virtud de la Ley del Agua de 2016, la Junta Reguladora del Agua y el Saneamiento (WASREB) estableció pautas sobre la supervisión de la calidad del agua y los efluentes, en las que se establece que la calidad del agua es uno de los principales indicadores de la calidad del servicio prestado a los consumidores. La calidad del agua tiene un impacto tanto en la salud pública como en el valor estético del agua como producto de consumo. La Sección 47 de la Ley del Agua de 2002 obliga a la WASREB a determinar los estándares para la prestación de servicios de agua a los consumidores y a supervisar el cumplimiento de los estándares establecidos para el diseño, la construcción, el funcionamiento y el mantenimiento de las instalaciones de servicios de agua. Para un control eficaz de la calidad del agua, es necesario tanto una supervisión interna por parte de los proveedores de servicios de agua como una supervisión independiente por parte de las distintas juntas de servicios de agua (WSB, por sus siglas en inglés) y la WASREB. Por ejemplo, un principio de las pautas de la OMS sobre normas de calidad del agua es que los proveedores de servicios y un organismo regulador independiente desempeñen funciones de supervisión separadas. El Ministerio de Agua e Irrigación, la Oficina de Normalización de Kenia, el Ministerio de</p>		

Salud y la Autoridad Nacional de Gestión del Medio Ambiente (NEMA, por sus siglas en inglés) también pueden llevar a cabo una supervisión independiente. En este sentido, los proveedores de servicios de agua están obligados a llevar a cabo su propio seguimiento de la calidad del agua, como parte de sus programas de garantía de calidad y control de procesos. La experiencia ha demostrado, por ejemplo, que sin instrucciones claras por medio de pautas, algunos proveedores tienden a realizar una cantidad insuficiente de pruebas. Por lo tanto, el propósito de estas pautas es el siguiente:

- Promover la transparencia en los métodos de supervisión de la calidad del agua empleados por los proveedores de servicios de agua, y así fomentar la confianza de la población en la prestación de servicios.
- Garantizar, mediante una supervisión periódica, que la calidad del agua suministrada cumple con los estándares establecidos por la Oficina de Normalización de Kenia.
- Concientizar a las juntas de servicios de agua y a los proveedores de servicios de agua sobre los requisitos de supervisión de la calidad del agua.
- Garantizar que todas las juntas de servicios de agua y los proveedores de servicios de agua sigan una forma sistemática de supervisión de la calidad del agua para garantizar la uniformidad.
- Garantizar un nivel mínimo de supervisión de la calidad del agua a un costo aceptable y concientizar a los consumidores de que los proveedores de servicios de agua facilitarán información sobre la calidad del agua.

EJEMPLO 2: SINGAPUR

En Singapur, la Agencia de Alimentos desarrolló el Código de Prácticas para las Muestras de Agua Potable y Planes de Seguridad en 2019. De esta manera, se establece que se recogerán muestras en cada punto de entrada al sistema de distribución, o en los lugares donde el agua potable sea representativa de su calidad después del tratamiento. De manera predeterminada, la frecuencia de las muestras será de al menos una vez al año, salvo en el caso de determinados parámetros que deban controlarse con mayor frecuencia, en función de factores pertinentes. Entre algunos ejemplos de parámetros que pueden controlarse con mayor frecuencia, se incluyen el boro en el caso de las plantas de tratamiento con membranas de desalación; los derivados de la desinfección en el caso de los sistemas de abastecimiento de agua con amplias redes de distribución; los metales pesados y los plaguicidas si el agua natural para los sistemas tradicionales de tratamiento del agua se obtiene de una fuente propensa a estar contaminada por vertidos industriales o agrícolas.

Según la calidad del agua natural, los programas de tratamiento del agua y el tipo de red de distribución usado por los proveedores, se espera que sea improbable que determinados parámetros o contaminantes estén presentes en el agua potable, o que solo lo estén en concentraciones muy inferiores a los estándares para la calidad del agua potable. Por lo tanto, los proveedores de agua pueden proponer frecuencias de muestras para determinados parámetros inferiores a la frecuencia predeterminada, o pueden proponer que no se tomen muestras de agua potable para determinados parámetros o contaminantes que no son motivo de preocupación.

EJEMPLO 3: HONDURAS

En Honduras, la Norma Técnica para la Calidad del Agua Potable aprobada por el Acuerdo N.º 084, del 31 de julio de 1995, dentro de las medidas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de los habitantes, establece los niveles adecuados o máximos que deben tener aquellos componentes o características del agua que pueden representar un riesgo para la salud. Asimismo, establece un Control de la Calidad del Agua programada en cuatro etapas (básica, normal, avanzada y en situaciones especiales), aumentando la cantidad de parámetros controlables en cada una de ellas, estableciendo la frecuencia mínima de recolección de muestras por parte de los organismos recolectores en función de la población afectada, y adoptando como métodos de análisis los expresados en el Manual de Análisis de Aguas y Aguas de Desecho de la American Water Works Association (AWWA).

EJEMPLO 4: GUATEMALA

En Guatemala, el Reglamento de Normas Sanitarias para la Administración, Construcción, Operación y Mantenimiento de los Servicios de Abastecimiento de agua para Consumo Humano (Acuerdo Gubernativo N.° 113-2009) dispone que la vigilancia sanitaria de los servicios de abastecimiento de agua para consumo humano debe efectuarse a través del Programa Nacional de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano. El Programa tiene como objetivo establecer y ejecutar los mecanismos técnicos más apropiados para desarrollar la vigilancia sanitaria de la calidad del agua abastecida a la población por medio de los sistemas de abastecimiento públicos o privados, de manera que provea la información necesaria para garantizar que el agua sea abastecida en calidad de potable de forma continua, asegurando la disponibilidad de información actualizada sobre la calidad del agua abastecida y del servicio prestado; sistematizándola y correlacionándola de forma ágil y confiable. En ese marco, el control sanitario de los servicios de abastecimiento de agua corresponde a los prestadores de los servicios, debiendo contar obligatoriamente con un mínimo de tres puntos de control de la calidad del agua abastecida, que sean representativos de la red de distribución, debiendo cumplirse los límites máximos aceptables y permisibles para las características físicas, químicas y microbiológicas del agua, las frecuencias mínimas y los métodos para el muestreo y análisis de la Norma Guatemalteca Obligatoria de especificaciones COGUANOR NGO 29001, 1ª Revisión. Los resultados de tal vigilancia sanitaria deben ser reportados al Departamento de Regulación de los Programas de la Salud y Ambiente, el cual debe implementar una base de datos con información accesible.

ENLACES

Kenia. Pautas de calidad del agua de la WASREB:

[https://wasreb.go.ke/downloads/Water Quality & Effluent Monitoring Guidelines.pdf](https://wasreb.go.ke/downloads/Water_Quality_&_Effluent_Monitoring_Guidelines.pdf)

Singapur. <https://www.sfa.gov.sg/docs/default-source/food-retailing/practices-and-guidelines/code-of-practice-on-drinking-water-sampling-and-safety-plans-sfa-apr-2019.pdf>

Honduras. Norma Técnica Nacional para la calidad del agua potable

<https://faolex.fao.org/docs/pdf/hon175672.pdf>

Guatemala. Reglamento de Normas Sanitarias para la Administración, Construcción, Operación y Mantenimiento de los Servicios de Abastecimiento de agua para Consumo Humano

<http://faolex.fao.org/docs/pdf/gua196717.pdf>

CAPACIDADES INTERNAS NECESARIAS Y EL ROL DE LOS SOCIOS

El desarrollo de protocolos de cumplimiento y notificación para el suministro seguro de agua requiere de capacidades técnicas y administrativas para comprender las consecuencias del incumplimiento, con el fin de establecer la frecuencia de la supervisión y determinar qué puntos críticos de control del proceso de suministro de agua se debe supervisar y para qué parámetros, incluidos los indicadores indirectos (por ejemplo, la turbidez) y de alerta temprana. También es importante comprender los recursos que se necesitan para supervisar e informar, por ejemplo, la capacidad administrativa de recibir y analizar grandes volúmenes de informes, con el objetivo de establecer protocolos realistas. Los socios para el desarrollo y los ministerios de salud podrían respaldar a los reguladores organizando talleres participativos que establezcan el alcance de los parámetros, los umbrales y los protocolos de inspección, sobre la base de revisiones bibliográficas de la situación y en ejemplos positivos de contextos similares.