DOCUMENTO CONPES 3810 DNP DE 2014

(Bogotá, Julio 3 de 2014)

<Fuente: Archivo interno entidad emisora>

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN

POLÍTICA PARA EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO EN LA ZONA RURAL

DNP: DDU – DDS – DDRS – SDAS – DIFP

Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural

Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible

Ministerio de Salud y Protección Social

Departamento para la Prosperidad Social

RESUMEN.

Este documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social – CONPES, los lineamientos de política para el suministro de agua potable y saneamiento básico en las áreas rurales de Colombia, en cumplimiento a lo dispuesto por el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2010 -2014 Prosperidad para Todos[(1)].

La política tiene como objetivo promover el acceso al agua potable y saneamiento básico[(2)] en las zonas rurales de Colombia, a través de soluciones que sean acordes con las características de dichas áreas y que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población rural.

Clasificación: V111, B111, B121 y A211

Palabras claves: Agua potable, Saneamiento básico, Lineamientos de política, Centro poblado, Población dispersa, Zona rural, Soluciones alternativas, Sostenibilidad, Cobertura.

SIGLAS.

CAR: Corporaciones Autónomas Regionales

COLCIENCIAS: Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación

CRA: Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

DDU: Dirección de Desarrollo Urbano del DNP

DNP: Departamento Nacional de Planeación

DPS: Departamento para la Prosperidad Social

DTS: Direcciones Territoriales de Salud

EES: Estrategia de Entorno Saludable

INS: Instituto Nacional de Salud

IPM: Índice de Pobreza Multidimensional

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

ISR: Inventario Sanitario Rural

MADR: Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural

MADS: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

MVCT: Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS: Organización Mundial de la Salud

PDA: Planes Departamentales de Agua

PGN: Presupuesto General de la Nación

PND: Plan Nacional de Desarrollo

RUPS: Registro Único de Prestadores de Servicios Públicos Domiciliarios

SGP: Sistema General de Participaciones

SGR: Sistema General de Regalías

SIVICAP: Sistema de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano

SIVIGILA: Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

SUI: Sistema Único de Información

UNGRD: Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

VASB: Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico del MVCT

TABLA DE CONTENIDO.

I. INTRODUCCIÓN..... 5
II. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN..... 6
III. DIAGNÓSTICO..... 13
IV. OBJETIVOS..... 27
V. ESTRATEGIAS Y PLAN DE ACCIÓN PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS..... 27
VI. METAS Y PLAN DE INVERSIONES..... 39
VII. FINANCIACIÓN..... 40
VIII. RECOMENDACIONES..... 42

I. INTRODUCCIÓN.

Este documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social – CONPES, los lineamientos de política para el suministro de agua potable y saneamiento básico en las zonas rurales de Colombia, en cumplimiento a lo dispuesto por el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2010 -2014, en el cual se contempló la formulación de la política de agua potable y saneamiento básico rural y la articulación con las estrategias de vivienda rural del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural (MADR).

En el marco de esta política se podrán articular e implementar las acciones necesarias para aumentar la población con acceso al agua potable y saneamiento básico en las áreas rurales del país de tal forma que se puedan mejorar sus condiciones de vida y salud, así como disminuir la brecha de pobreza entre la población urbana y rural.

El acceso al agua potable y saneamiento básico se considera un derecho que tiene conexidad con otros como la vida, la dignidad humana y la salud. Es así como el país cuenta con un marco jurídico armónico con el Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de Naciones Unidas, de Diciembre de 1948, ratificada en la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 2010; la cual considera al agua potable y al saneamiento básico como elementos fundamentales para el desarrollo y la dignidad de las personas.

De igual manera, como mecanismo para la intervención de los determinantes sociales, la Declaración de Adelaida (2010) sobre la “Salud en Todas las Políticas” considera esencial incluir el componente de salud y el bienestar dentro de la formulación de políticas públicas en todos los niveles de gobierno[(3)]. Por lo anterior, los esfuerzos para aumentar el acceso al agua potable y al saneamiento básico, bien pueden ser la intervención más eficaz, que por sí sola, permite mejorar la salud humana y prevenir las enfermedades y la muerte[(4)].

II. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN.

En Colombia el suministro de agua potable y las soluciones de saneamiento básico en zonas rurales estuvieron a cargo de la Nación hasta la década de los ochenta, momento en el cual pasaron a ser responsabilidad de las administraciones municipales a partir de la descentralización político administrativa[(5)].

El Gobierno Nacional a través del Fondo de Cofinanciación para la Inversión Rural (DRI), la Caja Agraria con el Programa Vivir Mejor, el Programa Nacional de Rehabilitación (PNR) y el Programa de Asistencia Técnica de la Dirección de Agua y Saneamiento del Ministerio de Desarrollo Económico, continuó apoyando la financiación de infraestructura y brindando asistencia

técnica.

A partir del año 2006, el Gobierno Nacional adoptó como política sectorial la implementación de los Planes Departamentales para el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento (PDA) orientados a regionalizar, fortalecer el manejo empresarial de los servicios y articular los recursos de inversión provenientes de la Nación, departamentos, distritos, municipios y Corporaciones Autónomas Regionales (CAR); los cuales se han concentrado en la atención de la población urbana brindando apoyo para la ejecución de inversiones y pago de subsidios.

Acorde con lo anterior, las acciones para asegurar la provisión de agua potable y saneamiento básico en zonas rurales han quedado en cabeza de los municipios, especialmente en aquellos que presentan un baja capacidad institucional y financiera o de comunidades organizadas, que se caracterizan por no contar con instrumentos que les permitan acceder a los recursos para financiar proyectos de construcción, ampliación u optimización de los servicios.

La baja capacidad institucional de los municipios se refleja en la inadecuada provisión de agua potable y saneamiento básico en las zonas rurales. Según proyecciones con base en el Censo DANE 2005, la población del país en el año 2013 alcanzó los 47,1 millones de habitantes, de los cuales 11,2 millones (23,8%) se ubican en la zona rural, en su mayoría en las regiones Andina (46%), Caribe (23%) y Pacífica (22%). A su vez, el 23% de la población rural se concentra en áreas nucleadas[(6)] y el 77% en áreas dispersas, principalmente en municipios de categoría 6[(7)] (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Concentración de la población rural por categoría municipal – 2012

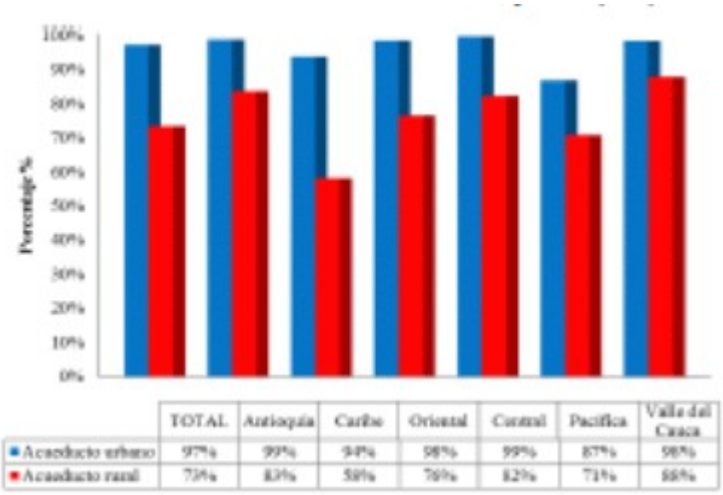
Categoría Municipal	Total		
Población rural		Municipios y áreas no municipalizadas	% Población rural
Especial	93.499	4	0,8%
Primera	525.948	19	4,7%
Segunda	365.389	15	3,3%
Tercera	399.843	23	3,6%
Cuarta	578.361	25	5,2%
Quinta	445.513	28	4,0%
Sexta	8.754.242	988	78,1%
Áreas no municipalizadas	53.296	20	0,5%
Total General	11.216.091	1.122	100%

Fuente: DANE - Proyección de población a partir del Censo 2005

Al comparar las coberturas urbanas y rurales de acueducto y alcantarillado[(8)], calculadas a partir de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) de 2012, se tienen diferencias de 23 puntos porcentuales (Ver Gráficos 1 y 2) presentándose menores coberturas en el servicio de alcantarillado, principalmente en las regiones Caribe y Pacífica, así como en los municipios de categoría 4, 5 y 6.

Gráfico 1

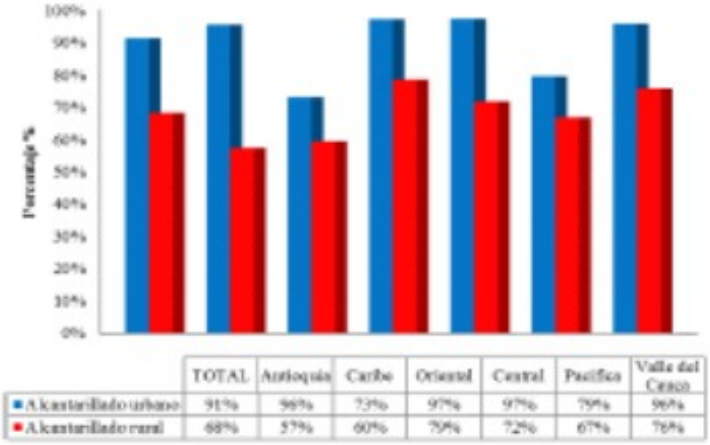
Colombia. Coberturas de Acueducto Urbano y Rural (2012)



Fuente: DANE - GEIH

Gráfico 2

Colombia. Coberturas de Alcantarillado Urbano y Rural (2012)



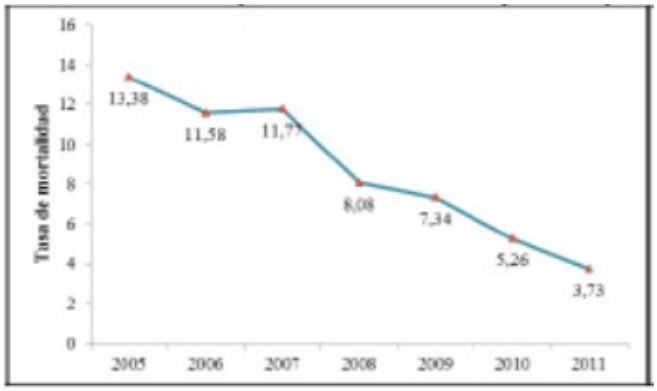
Fuente: DANE - GEIH

En cuanto a la calidad del agua, cerca del 58,8% de la población colombiana en el año 2012 consumió agua potable. El Índice de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA)[(9)] promedio en la zona urbana fue de 13,2 %, correspondiente a nivel de riesgo bajo y en zona rural alcanzó 49,8 % clasificado en nivel de riesgo alto[(10)]. Esta situación a nivel rural se mantuvo para el período 2007 a 2012, siendo necesarias acciones para mejorar la calidad del agua suministrada y minimizar así riesgos a la salud pública.

En aquellas regiones del país donde el acceso al agua potable y al saneamiento básico son deficientes, el agua es reconocida como vehículo de dispersión de enfermedades que afecta principalmente a los menores de 5 años, quienes son propensos a contraer enfermedades como la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA). En Colombia, para el período 2005 a 2011, la tasa de mortalidad por EDA (muertes en menores de 5 años por cada 100.000 nacidos vivos) en menores de 5 años registró una disminución del 72,1% - Gráfico 3.

Gráfico 3

Colombia. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años (2005 – 2011)



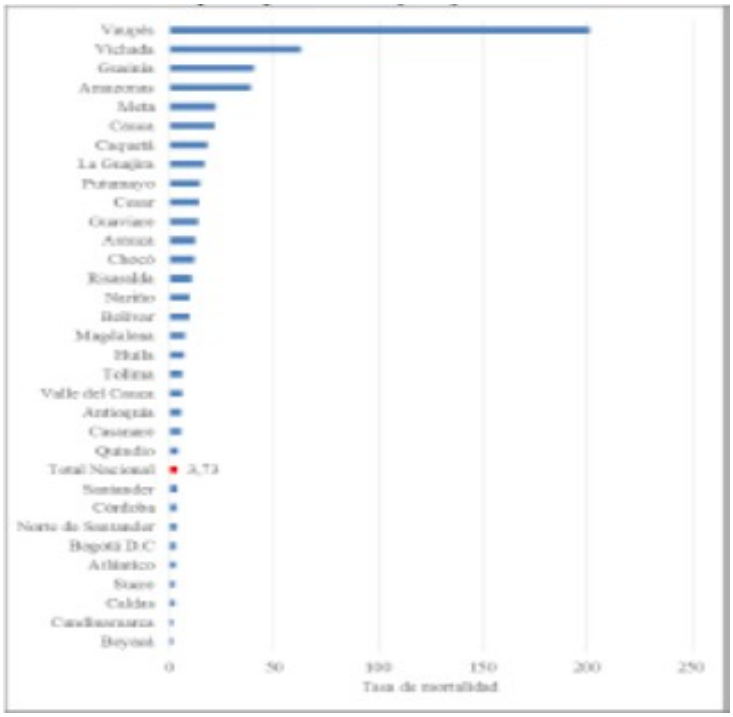
Fuente: MSPS - Dirección de Epidemiología y Demografía

Los departamentos de Vaupés, Amazonas, Vichada, Cauca, Chocó, La Guajira y Guainía[(11)] presentaron en el año 2011, tasas superiores al promedio nacional (3,73) como se observa en el Gráfico 4; estos departamentos también registran los mayores Índices de Pobreza Multidimensional (IPM)[(12)] en el país. Asimismo, según la encuesta nacional de salud del MSPS (2007) las regiones que tienen mayor riesgo para la presentación del evento por falta de acueducto son la Caribe, Pacífica, Orinoquía y Amazonía.

Gráfico 4

Colombia. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años

por departamentos (2011)



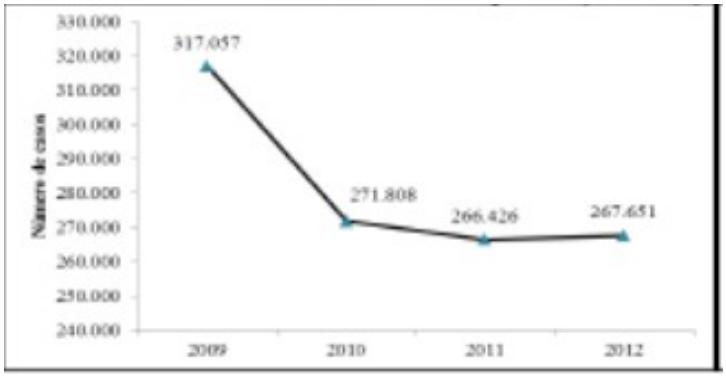
Fuente: MSPS - Dirección de Epidemiología y Demografía

En cuanto a la morbilidad de menores de 5 años a causa de EDA, para los años 2009 y 2012 se visualiza una disminución en los casos registrados y posteriormente un comportamiento más

estable (Gráfico 5). Los municipios de categoría 6 registran el mayor porcentaje de notificaciones (90.8%) - Gráfico 6.

Gráfico 5.

Colombia. Número de menores de 5 años atendidos por EDA (2009 – 2012).

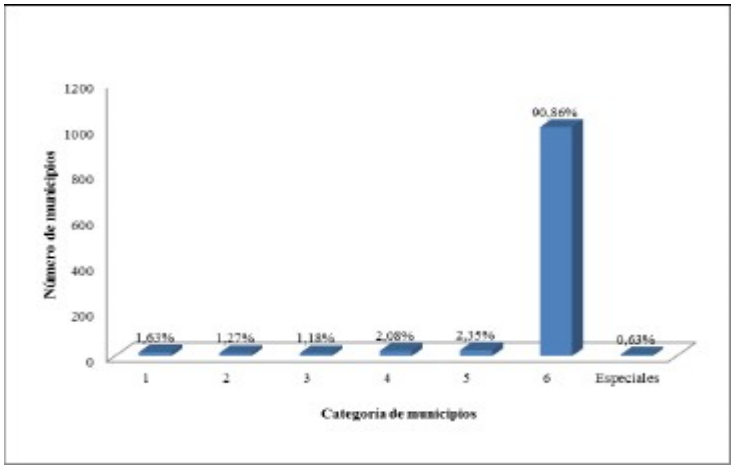


Fuente: MSPS - Dirección de Epidemiología y Demografía

Gráfico 6.

Colombia. Número de menores de 5 años atendidos por EDA

por categorías de municipios (2009 – 2012).



Fuente: MSPS - Dirección de Epidemiología y Demografía

Se han presentado condiciones, políticas y/o programas que han favorecido la disminución de las tasas de mortalidad y morbilidad por EDA en menores de 5 años, las cuales pueden estar asociadas a mayores inversiones y acciones para mejorar el acceso al agua potable y saneamiento básico en diferentes regiones del país, así como la calidad y la oportunidad para el acceso a los servicios de salud.

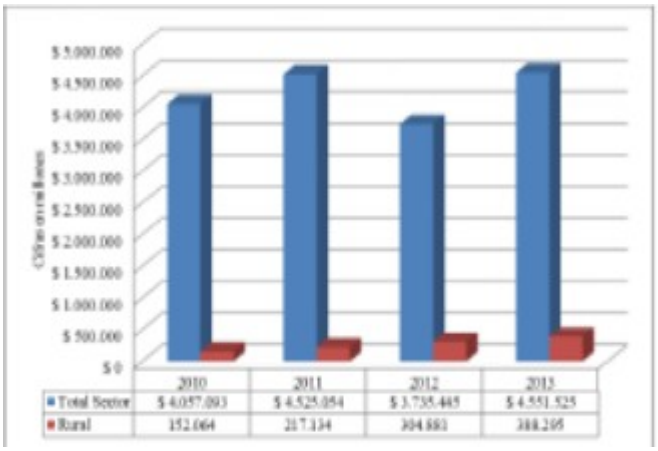
Por otra parte, en el Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014 el Gobierno Nacional inició un proceso de priorización de acciones orientadas a aumentar el acceso al agua potable y saneamiento básico, para lo cual se tramitó un crédito externo con la banca multilateral[(13)], se estableció una línea de apoyo financiero a entidades territoriales con recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN) y se gestionaron recursos de cooperación internacional[(14)].

Adicionalmente, para avanzar en la superación de la pobreza de la población rural, entidades como el Departamento para la Prosperidad Social (DPS), la Agencia para la Superación de la Pobreza Extrema (ANSPE), el MADR, entre otras, vienen adelantando acciones que incluyen componentes de agua y saneamiento básico; así como se están ejecutando iniciativas territoriales con recursos propios y del Sistema General de Regalías (SGR).

De esta manera, las inversiones en el sector rural han aumentado entre 2010 y 2013, pasando de representar el 3,7% del total de la inversión en el sector (agrupando todas las fuentes) al 8,5% (Gráfico 7); sin embargo, siguen siendo insuficientes frente a las necesidades del sector rural y los requerimientos para la reducir las brechas urbano-rural, que se evidencian en el IPM.

Gráfico 7

Colombia. Inversión total del sector APSB vs Inversiones en la zona rural



Fuente: MVCT – DNP

Así mismo, teniendo en cuenta que el agua potable y el saneamiento básico constituyen elementos claves para mejorar las condiciones de vida de la población rural, impactar positivamente la salud, disminuir la brecha social y de desarrollo (urbano - rural y entre regiones), se requiere contar con instrumentos diferenciados y acordes con la realidad de las zonas rurales.

III. DIAGNÓSTICO. [(15)]

Partiendo de la necesidad de aumentar la población beneficiada con acceso al suministro de agua potable y saneamiento básico, se requiere incrementar las inversiones en esquemas sostenibles y generar estrategias de intervención frente a los siguientes problemas estructurales en la zona rural:

1. LAS ACCIONES INSTITUCIONALES REQUIEREN MAYOR ARTICULACIÓN Y UN ENFOQUE DIFERENCIADO PARA EL ÁREA RURAL CON POBLACIÓN NUCLEADA Y DISPERSA.

La necesidad de articular acciones institucionales en la zona rural y de tener un enfoque diferenciado en la regulación, vigilancia y control está relacionada con los siguientes aspectos:

- Baja articulación intersectorial. A partir de la descentralización, en el sector de agua potable y saneamiento básico, la financiación y ejecución de programas o proyectos ha sido adelantada por diferentes entidades nacionales y territoriales. Desde la terminación del Fondo de Cofinanciación para la Inversión Rural - DRI, son pocas las iniciativas de

proyectos de desarrollo rural integral financiadas por el Gobierno Nacional que articulen obras de infraestructura en abastecimiento de agua potable y saneamiento básico.

Actualmente, existen programas y proyectos para la atención de las necesidades de las comunidades rurales, que son implementados por diferentes entidades de manera independiente para proveer soluciones de vivienda, agua potable, saneamiento básico, educación y salud. De igual manera, los proyectos productivos, que permiten generar ingresos para las familias, se ejecutan de manera independiente y son fundamentales para la sostenibilidad de las soluciones en el largo plazo.

Así, programas como los que ejecutan el MADR, el MVCT, el MSPS, el DPS, el Plan de Consolidación, la Cancillería, cooperación internacional y el sector privado, entre otros, requieren una articulación especial para generar los impactos requeridos en el desarrollo rural integral, a partir de la mejora en la provisión de los servicios de agua potable y saneamiento básico.

En particular, el Programa de Subsidio de Vivienda de Interés Social Rural (VIS-R) del MADR, ejecutado por el Banco Agrario, que tiene como objetivo apoyar a la población rural en la provisión de una solución de vivienda, a través de la asignación de subsidios[(16)] en las modalidades de vivienda nueva, mejoramiento y saneamiento básico, no incluye una solución para agua potable. En tal sentido, es importante lograr que el programa VIS-R se amplíe para llevar soluciones de agua potable a las viviendas rurales que lo requieran, lo cual se constituiría en una intervención integral que tendría impacto directo en las familias beneficiadas y se aprovecharían las economías de escala que se presenten en la gestión administrativa del programa.

- Retos en asistencia técnica. Aunque el MVCT ha incrementado la atención e inversiones en zonas rurales con un grupo de profesionales orientado a la gestión de proyectos; la asistencia requerida y la falta de gestión y capacidad institucional de muchos municipios y departamentos, conlleva a la necesidad de fortalecer la asistencia técnica desde el Gobierno Nacional. Para esto, se requiere conformar un equipo técnico que permita atender los requerimientos y necesidades adicionales que resultan de mayores inversiones, coordinar acciones entre diferentes entidades y facilitar la transferencia de conocimiento y capacidades a nivel territorial.

Los municipios también requieren mayor asistencia técnica en los aspectos relacionados con promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia de la salud pública y control de factores de riesgo en la zona rural, asociados al suministro de agua potable y saneamiento básico, teniendo en cuenta que las Direcciones Territoriales de Salud (DTS) no cuentan con suficientes recursos y talento humano para brindar dicha asistencia.

- Regulación. La prestación de los servicios de acueducto y alcantarillado en áreas rurales se ve afectada, en algunos casos, por características propias que implican condiciones técnicas las cuales afectan la prestación de los servicios. Por ejemplo, afectaciones en la continuidad del servicio de acueducto en Zonas No Interconectadas (ZNI)[(17)] o altos costos de energía, especialmente en zonas cuyos sistemas no funcionan por gravedad. De los prestadores registrados en la SSPD se identifican 102, que no pueden cumplir con la continuidad del servicio las 24 horas los 7 días a la semana por estar en ZNI.

Por lo anterior, se requiere revisar los indicadores de prestación que deben cumplir los operadores de servicios en el área rural, de tal forma, que las exigencias estén acordes con las condiciones mismas del área de prestación.

Adicionalmente, se requiere que la metodología tarifaria de pequeños prestadores para acueducto y

alcantarillado tenga disposiciones especiales para el cálculo de las tarifas de los prestadores con ámbito de operación en el área rural.

- Esquema de Control y Vigilancia a los prestadores de servicios públicos. En los últimos años, la SSPD ha avanzado en el desarrollo de mecanismos que le permitan ejercer sus funciones en medio de las particularidades del sector rural y la atomización de la estructura de prestadores, tales como la creación (en el año 2007) del Grupo de Pequeños Prestadores que realiza la vigilancia y control a prestadores que atienden a mercados con menos de 2.500 suscriptores y municipios prestadores directos.

No obstante, el alto número y dispersión de vigilados dificulta las acciones de la Superintendencia; por lo cual, es importante que se generen esquemas diferenciados de vigilancia y control para prestadores con ámbito de operación en la zona rural.

Vigilancia de la calidad del agua. El Decreto 1575 de 2007 es la norma que desarrolla lo previsto en las Leyes 09 de 1979, 142 de 1994 y 715 de 2001, en cuanto a la protección y control de la calidad del agua para consumo humano. Para la aplicación de lo previsto en dicho decreto se definieron aspectos técnicos que se encuentran establecidos en resoluciones reglamentarias[(18)]. Así, las DTS reportan los resultados de la vigilancia de la calidad del agua al Sistema de Vigilancia de la Calidad del Agua Potable (SIVICAP), principalmente de la zona urbana.

Para el año 2012, las autoridades sanitarias de 28 departamentos (no incluye Chocó, Guainía, Guaviare y Vaupés) reportaron información correspondiente a la vigilancia de la calidad del agua de 1.055 municipios del país, donde el 30% de esta información corresponde al área rural.[(19)]

Lo anterior, está relacionado con la baja disponibilidad de recurso humano a nivel municipal para realizar la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en zona rural, además de deficiencias en la capacidad instalada de los laboratorios de salud pública para atender el número mínimo de muestras a analizar y la insuficiencia de métodos analíticos validados por el INS, por lo que se hace necesario fortalecer el talento humano, asegurando continuidad de las acciones, competencias laborales y fortaleciendo la capacidad de infraestructura de la red de laboratorios de salud pública.

- Deficiencias en la disponibilidad y calidad de información: La disponibilidad de información representativa, con calidad, actualizada y de fácil consulta es fundamental para desarrollar procesos de planeación, asignación de recursos, seguimiento y control; sin embargo, el sector, especialmente en la zona rural, enfrenta dificultades a nivel de producción y levantamiento de información.

El Inventario Sanitario Rural (ISR) que fue publicado en el año 2002 cuenta con el mayor cubrimiento de información sobre la situación de los servicios de agua y saneamiento básico en zonas rurales; sin embargo, no está actualizado ni sistematizado. Además, el bajo cubrimiento, disponibilidad y calidad de información de los sistemas SUI y SIVICAP, y la ausencia de datos en períodos intercensales, dificultan la priorización de inversiones y los procesos de asistencia técnica en estas áreas del país.

2. BAJA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DE LOS MUNICIPIOS.

La baja capacidad institucional de los municipios para garantizar el acceso al suministro de agua potable y saneamiento básico a la población rural, se refleja en los siguientes temas:

- Dificultades en la planeación de inversiones. Uno de los aspectos que ha tenido mayor repercusión en el inadecuado suministro de agua potable y saneamiento básico, es la baja capacidad institucional de los municipios, principalmente los de categoría 4, 5 y 6,

para realizar la planeación sectorial, recopilar y proveer información confiable que permita programar inversiones y tomar decisiones, lo que se refleja en bajos niveles de cobertura de acueducto y alcantarillado, mayores riesgos en el suministro de agua potable y mayor probabilidad de descertificación[(20)] para el manejo de recursos del Sistema General de Participación para Agua Potable y Saneamiento Básico (SGP- APSB), por incumplimiento de las normas sectoriales.

Con relación a las inversiones en el área rural, dentro de los planes de desarrollo municipales no se incluyen planes específicos orientados a atención de dichas zonas y por lo tanto, no se asignan los recursos requeridos. De acuerdo con información reportada por 649 municipios al Formulario Único Territorial (FUT), para el año 2011 en promedio destinaron 11% del SGP a inversiones en las áreas rurales. En la mayoría de los casos los gobiernos locales priorizan los proyectos de agua potable y saneamiento básico en centros urbanos[(21)], por razones técnicas, políticas y porque se caracterizan por tener un mayor impacto, debido a que las soluciones atienden un mayor número de personas.

- Bajo nivel de asignación de subsidios. En cuanto a la estratificación socioeconómica, instrumento mediante el cual el sector asigna subsidios a la población de menores ingresos, actualmente de los 1.033 municipios que tienen formación predial catastral y deben estratificar fincas y viviendas dispersas rurales, sólo 596[(22)] tienen decreto de adopción, lo cual refleja el alto número de municipios que no tiene estratificación para el área rural, principalmente en las regiones Caribe, Pacífica, Amazonas y Orinoquía.

El alto porcentaje de municipios sin adopción de estratificación y la baja formalización de prestadores de los servicios de acueducto y alcantarillado, ocasionaron que en el período 2005 - 2009 los subsidios girados a prestadores en el área rural representaran en promedio el 2% frente a lo asignado al área urbana, según la información reportada por los prestadores en el SUI de la SSPD.

- Bajo alcance de las iniciativas relacionadas con educación sanitaria y ambiental. El Decreto 1575 de 2007 define que los municipios en las campañas educativas sanitarias[(23)] y ambientales, deben divulgar ampliamente a la población las orientaciones para preservar la calidad del agua para consumo humano y hacer buen uso de ella al interior de la vivienda. En tal sentido, los municipios deben establecer programas continuos de información y comunicación a la población, con el propósito de mejorar los hábitos y costumbres relacionados con el buen uso del agua, el saneamiento básico y la higiene, a través de programas educativos.

La debilidad institucional y limitación de recursos de los municipios se refleja en el bajo desarrollo de las iniciativas relacionadas con educación sanitaria y ambiental en el área rural.

Si bien el MSPS, en coordinación con otras entidades del Gobierno Nacional, ha impulsado programas y estrategias orientados a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia de la salud pública y control de factores de riesgo a nivel territorial, es necesario fortalecer los mecanismos de coordinación intersectorial y participación comunitaria hacia la intervención de los determinantes sociales de la salud.

3. ESQUEMAS DE SUMINISTRO DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO QUE

NO GARANTIZAN LA SOSTENIBILIDAD DE LAS INVERSIONES.

Para garantizar el suministro de agua potable y saneamiento básico se requieren esquemas de organización y gestión eficiente por parte del municipio, los prestadores de servicios, por la comunidad organizada o esquemas asociativos[(24)]; que permitan garantizar no sólo la óptima operación de las alternativas tecnológicas de agua potable y de saneamiento básico, sino también la sostenibilidad de los mismos. En la zona rural se observan dificultades en los esquemas de suministro relacionados con:

- Alto número y dispersión de prestadores de servicios. A partir de los resultados del ISR, se estimó que existían aproximadamente 11.500 prestadores y/o proveedores de los servicios de agua y saneamiento, de los cuales el 90,5% son comunitarios. Sin embargo, a Enero de 2013 en el Registro Único de Prestadores de la SSPD se encontraban registrados sólo 3.145 prestadores urbanos y rurales[(25)]; de los cuales 1.508 (48%) prestan el servicio en zona rural, aunque hay 1.158 prestadores en municipios menores y sin clasificar, cuyo ámbito de operación también podría cubrir estas áreas (Tabla 2).

Tabla 2. Prestadores de servicios públicos de acueducto y alcantarillado a nivel nacional

Tipo de Prestador	No. Prestadores		
	Hasta 2500 Suscrip.	Más de 2500 Suscrip.	TOTAL
DEPARTAMENTAL	5	5	10
DISTRITAL	0	1	1
MUNICIPAL	190	166	356
NACIONAL	1	2	3
PRESTADOR AREA O ZONA URBANA ESTRATO 1	63	5	68
PRESTADOR AREA O ZONA URBANA ESTRATO 2	40	1	41
PRESTADOR EN AREA RURAL	1.501	7	1.508
PRESTADOR EN MUNICIPIO MENOR	207	10	217
SIN CLASIFICAR	706	235	941
TOTAL	**2.713**	**432**	**3.145**

Fuente: SSPD – SUI

El alto número y dispersión de prestadores de servicios en el área rural, dificulta la generación de esquemas que puedan aprovechar economías de escala y alcance, generando altos costos e ineficiencia en la prestación. Adicionalmente, a mayor número de prestadores, se requieren esfuerzos adicionales en asistencia técnica y acciones de vigilancia y control.

- Limitada información sobre población que utiliza soluciones individuales. En cuanto a población ubicada en zona dispersa, no se cuenta con fuentes de información oficial a nivel municipal, que permitan actualizar periódicamente el número de habitantes que tienen acceso a agua potable y saneamiento básico por medio de soluciones individuales, así como de las acciones que están desarrollando los municipios u otras entidades para lograr que las inversiones en este tipo de soluciones sean sostenibles y cumplan con sus objetivos.

4. DIFICULTADES EN LA ESTRUCTURACIÓN, EJECUCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS EN EL ÁREA RURAL.

Uno de los factores determinantes del desarrollo de la zona rural está asociado a la disponibilidad de infraestructura para proveer el suministro de agua potable y saneamiento básico; sin embargo, este componente se ve afectado por:

- Baja capacidad en estructuración y ejecución de proyectos. La falta de estudios y diseños o

las deficiencias y baja calidad de los mismos, son factores que afectan el desarrollo del sector. Así, en la ejecución de los PDA los retrasos en el ciclo de los proyectos estuvieron relacionados principalmente con este aspecto, que se presenta también a nivel rural, tal como se evidenció en los proyectos rurales presentados al MVCT, en los cuales se identificó bajo cumplimiento de requerimientos[(26)] técnicos, mínimos ambientales, disponibilidad de predios y servidumbres.

- Bajo nivel de titulación de tierras. Por la baja titulación de tierras se generan cuellos de botella en el trámite de predios y servidumbres, así como dificultades para otorgar disponibilidad de presupuesto municipal para su adquisición. Se debe tener en cuenta que los predios en donde se ejecuten inversiones financiadas con recursos de la Nación deben ser de propiedad oficial (Nación, departamentos y/o municipios) lo cual genera barreras para la construcción de infraestructura en predios de Juntas de Acción Comunal, resguardos indígenas o de comunidades negras, y deja como única opción la donación o venta del lote al municipio para que el proyecto se pueda ejecutar. Esto afecta de manera directa los procesos y tiempos de estructuración y ejecución de proyectos.
- Limitada participación de la comunidad en la definición de alternativas y soluciones. Durante el proceso de elaboración de los estudios y diseños de ingeniería y la construcción de las obras rurales, no se tiene en cuenta a la comunidad para determinar las necesidades y preferencias de ésta, lo cual puede generar posteriormente rechazo de las alternativas seleccionadas y el no logro de los objetivos del proyecto.

En algunos proyectos se ha evidenciado la necesidad de consultar con la comunidad, teniendo en cuenta la equidad de género; dado que por las mismas costumbres no hay una participación activa de todos los miembros de la comunidad al momento de definir las alternativas para suministro de agua potable y de saneamiento, aun cuando en algunas zonas del país, son las mujeres las encargadas de asegurar el abastecimiento de agua para el consumo humano en los hogares. Adicionalmente, al no realizar estos procesos se pueden presentar dificultades en la sostenibilidad de las inversiones por la baja capacidad de pago de los usuarios.

- Altos costos de las inversiones por dispersión de la población. Implementar soluciones de agua potable y saneamiento en la zona rural implica llegar a regiones de difícil acceso por las condiciones geográficas, topográficas y de orden público, lo cual generalmente se traduce en mayores costos de inversión per cápita o imposibilidad de ejecutar las inversiones.
- Implementación de tecnologías no adecuadas ni sostenibles. En los centros poblados rurales para la provisión de agua potable y saneamiento básico, se construye infraestructura sin hacer un análisis técnico y financiero para elegir la alternativa más apropiada que se ajuste a las características de la demanda. Lo anterior puede generar que la alternativa seleccionada requiera cuantiosas inversiones y asistencia técnica continua, presentándose dificultades en su utilización, elevados costos de operación y mantenimiento, que la comunidad no está en capacidad de pagar, lo que se refleja en infraestructura que no se opera.

En las poblaciones dispersas se requieren soluciones individuales para asegurar el acceso al agua potable y alternativas para el saneamiento básico, las cuales deben aplicar criterios técnicos orientados a la no generación de riesgos como la contaminación del subsuelo, de fuentes hídricas superficiales y subterráneas, o la desestabilización del terreno, lo cual conlleva a la necesidad de definir estrategias que consideren el buen desarrollo, utilización y seguimiento de estas tecnologías Adicionalmente, estos proyectos deben estar acompañados de programas de educación en uso de las soluciones individuales e higiene para lograr el impacto y sostenibilidad requeridos[(27)].

- Ausencia de un mecanismo para certificar, acreditar o validar tecnologías alternativas. Aunque en el mercado se ofrecen diferentes tecnologías alternativas o no institucionalizadas para la potabilización del agua, no existe un mecanismo a nivel nacional que certifique, acredite o valide las tecnologías, que oriente la utilización de las mismas y permita utilizarlas en proyectos de inversión.

5. DEBILIDAD EN LA GESTIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES QUE DIFICULTAN EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO.

La gestión territorial y ambiental para garantizar los servicios ambientales que permitan la disponibilidad del agua potable en el sector rural, ha sido deficiente y se ve afectada por los siguientes aspectos:

- Deficiente calidad y conflictos de uso del agua. La afectación sobre la calidad en los cuerpos de agua se presenta principalmente por la descarga de aguas residuales de actividades domésticas, agrícolas, pecuarias, agroindustriales, minería, entre otras. Igualmente, se presenta una reducción de la oferta hídrica por la sobreutilización del recurso, la falta de protección de cobertura boscosa en las cuencas de abastecimiento, los cambios de uso del suelo y la deforestación, que conllevan a una mayor competencia de los diferentes sectores por su uso, situación que se acentúa bajo escenarios de cambio climático. Lo anterior, incrementa los costos de potabilización y genera problemas de disponibilidad del suministro de agua potable.

En el marco del PAP-PDA[(28)] se ha avanzado en la estructuración de planes ambientales para la formulación de proyectos que incluyen la conservación de cuencas y microcuencas abastecedoras, saneamiento básico y la gestión del riesgo de desastres, aunando esfuerzos de las entidades territoriales, prestadores de los servicios y Corporaciones Autónomas Regionales. No obstante, la problemática del suministro de agua potable y saneamiento básico en la zona rural es muy compleja y requiere una mayor gestión y articulación.

- Falta de aplicación de incentivos para la protección y manejo de cuencas. Aunque existen incentivos para la protección y manejo de cuencas (Decreto 953 de 2013, Decreto 1900 de 2006, entre otros), éstos no se han implementado por parte de las entidades territoriales y ambientales.
- Formalización de concesiones de agua y permisos ambientales. Los operadores de servicios en el área rural, en su mayoría, no cuentan con concesiones de agua o permisos de vertimiento. De acuerdo con los resultados obtenidos en el ISR, tan sólo un 33% de los prestadores de servicios de acueducto contaban con concesión de agua otorgada por las autoridades ambientales competentes, y en algunos casos no existen permisos ambientales para los vertimientos de las aguas servidas en sistemas colectivos o autorizaciones en el caso de soluciones individuales.
- Conflictos en el uso de la infraestructura. Existen sistemas concebidos inicialmente para riego o para actividades, tales como, ganadería, el beneficio de café o cultivos de palma, que de manera complementaria se utilizan para consumo humano; en cuyos casos las condiciones técnicas y las características de calidad del agua no son las adecuadas, y potabilizarla puede generar conflictos por su uso en las diferentes actividades a las cuales se destina el agua.
- Inadecuado almacenamiento de agua y disposición de aguas residuales domésticas. El inadecuado almacenamiento de agua para consumo humano y doméstico, así como la falta

de un adecuado sistema para el manejo y disposición de aguas residuales domésticas al interior de las viviendas, pone en riesgo la salud de la población ubicada en las zonas rurales, en especial los menores de 5 años quienes son más propensos a contraer enfermedades vehiculizadas por el agua.

- Inadecuada gestión de residuos sólidos. La dispersión de las viviendas, las grandes distancias, la falta de gestión municipal, separación en la fuente y las deficiencias de la infraestructura vial en zonas rurales, dificultan la adecuada gestión de los residuos sólidos. Razón por la cual, buena parte de los residuos se arrojan a los cuerpos hídricos, son enterrados, quemados y/o dispuestos a cielo abierto[29], generando focos de contaminación en el suelo y corrientes de agua y además, que estimulan la proliferación de vectores que afectan la salud y que adicionalmente deterioran la vivienda, el entorno, la calidad del aire y aumentan las emisiones de Gases Efecto Invernadero (GEI).

Teniendo en cuenta que las zonas rurales cuentan con una densidad poblacional baja, el potencial de mitigación[30] por implementar medidas de manejo integral de residuos sólidos es reducido, en comparación con otros sectores. Sin embargo, se resalta el impacto significativo de los cobeneficios[31] relacionados con temas sociales, ambientales, económicos e institucionales, al realizar una gestión adecuada de este tipo de residuos.

En el área rural los residuos sólidos se deben manejar de forma higiénica y adecuada al interior de la vivienda y sus alrededores, a fin de evitar que se conviertan en foco de enfermedades o riesgos ambientales. Una vivienda saludable busca mejorar las condiciones de la salud de quienes la habitan, pues existe una estrecha relación entre las condiciones de la vivienda y la salud física, mental y social de sus ocupantes.

- Debilidades en acciones de reducción de riesgo. Los prestadores de servicios y los municipios presentan desconocimiento sobre el nivel de riesgo de la infraestructura para el suministro de agua potable frente a la ocurrencia de fenómenos de origen natural, derivado de la exposición de la infraestructura en zonas sujetas a inundaciones y deslizamientos, sequías, entre otros eventos que pueden exacerbarse en un escenario de cambio climático; así como la falta de acciones de reducción de riesgo y manejo de los desastres tendientes a asegurar el suministro de agua y la prestación de los servicios de alcantarillado y aseo.

Con el fenómeno de La Niña en 2010-2011 y las afectaciones que tuvo el sector de agua potable y saneamiento, se identificó la incidencia que pueden generar en la prestación de estos servicios la ocurrencia de eventos de origen natural y/o antrópico y la intensificación de los mismos en el escenario de Cambio Climático. Según el estudio de BID-CEPAL (2011)[32], los daños en el subsector de saneamiento básico representaron un total de $187.203 millones[33] y en agua potable alcanzaron los $337.979 millones (64,5% de las afectaciones del sector en zonas urbanas). La baja cobertura del servicio en el área rural incide en su baja participación, lo cual no implica que no se haya visto altamente afectado.

La necesidad de acciones encaminadas a reducir el riesgo, toman aún mayor relevancia teniendo en cuenta que los cambios en el clima prevén problemas de exceso y déficit de lluvias, que pueden dar origen a inundaciones y escasez de agua en diferentes regiones, y procesos de desertificación e inestabilidad de suelos, que pueden llegar a afectar a asentamientos humanos y actividades económicas.[34]

IV. OBJETIVOS.

Objetivo Central

Promover el acceso al agua potable y saneamiento básico en las zonas rurales, a través de soluciones acordes con las características de dichas áreas que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Objetivos Específicos

1. Fortalecer el esquema institucional y de intervención del Estado en zonas rurales.

2. Fomentar la estructuración de esquemas sostenibles para el suministro de agua potable y saneamiento básico en las zonas rurales, que contemplen programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

3. Realizar inversiones en infraestructura acorde con el contexto rural.

4. Impulsar prácticas efectivas de gestión sanitaria y ambiental.

V. ESTRATEGIAS Y PLAN DE ACCIÓN PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS.

Para lograr los objetivos de la política, se plantean cuatro líneas estratégicas que se implementarán en dos fases; la primera fase de fortalecimiento institucional y planeación (2014-2016), en la cual se llevará a cabo el fortalecimiento al esquema institucional, planeación de los entes territoriales y desarrollos normativos, y la segunda fase (2017-2024) en la cual se concentra la ejecución de las acciones e inversiones necesarias para alcanzar las metas de la política.

Las siguientes son estrategias y acciones que permitirán el cumplimiento de los objetivos:

1. FORTALECER EL ESQUEMA INSTITUCIONAL Y DE INTERVENCIÓN DEL ESTADO EN ZONAS RURALES.

La garantía para el logro del objetivo central de esta política, radica en obtener un arreglo institucional acorde con las necesidades del sector de agua potable y saneamiento básico en el contexto rural, esto es, orientar la gestión nacional y regional a fortalecer el desarrollo institucional de los municipios, a partir de procesos de planeación, asistencia técnica y mecanismos de financiación, entre otros:

1.1. ESTABLECER MECANISMOS DE EJECUCIÓN Y COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL A NIVEL TERRITORIAL Y NACIONAL.

Se promoverán mecanismos para fortalecer el conocimiento y seguimiento de la gestión asociada al agua potable y saneamiento básico a nivel municipal. Para el efecto, se apoyará la promoción de una institucionalidad responsable de la planeación y seguimiento de esta política, para facilitar la articulación de acciones entre municipios, departamentos y la Nación, que permita asegurar la transferencia y apropiación del conocimiento.

Para el efecto, el MVCT conformará un equipo especial dentro del Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico (VASB) para ejecutar y hacer seguimiento a la política establecida en el presente Conpes, coordinar la ejecución de proyectos y programas integrales con otras entidades, y brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y a los prestadores rurales. Otros actores involucrados en la política deberán definir e implementar las acciones de fortalecimiento que se requieran para el desarrollo de la misma.

Con el fin de planificar intervenciones y articular políticas, programas y proyectos de agua y saneamiento que se desarrollen en el área rural, se conformará una mesa nacional de coordinación interinstitucional liderada por el MVCT, en la que participarán, entre otros, MADS, MADR, MSPS, DPS, DNP, Banco Agrario, y se articularán acciones con el SENA, SSPD, otros Ministerios y entidades que puedan aportar al desarrollo rural integral.

Por parte de las entidades territoriales, se requiere que éstas articulen las estrategias de planeación e intervención local con lo nacional e implementen aquellas que convoquen al sector público, privado y comunitario, hacia una gestión intersectorial, de participación social y de servicios sociales, para que las acciones que se desarrollen con y para la comunidad den respuesta de manera integral a los problemas y necesidades de la población.

1.2. ESTABLECER DISPOSICIONES REGULATORIAS Y NORMATIVAS REQUERIDAS PARA LA ZONA RURAL.

La Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico (CRA) deberá desarrollar disposiciones específicas para prestadores ubicados en el área rural, en el marco tarifario de acueducto y alcantarillado para pequeños prestadores, así como establecer las metas de los indicadores de prestación de los servicios, teniendo en cuenta las particularidades de los prestadores que se encuentren en el área rural y las características de los mercados atendidos.

El MVCT, MADR, MSPS y DNP, revisarán y desarrollarán los ajustes normativos requeridos para garantizar el enfoque diferenciado establecido en la presente política, de tal manera que la infraestructura construida y los esquemas de suministro de agua potable y saneamiento básico respondan a las características de las zonas rurales (centros poblados y población dispersa) [(35)].

1.3. DESARROLLAR ESQUEMAS DE VIGILANCIA Y CONTROL PARTICULARES PARA LA ZONA RURAL.

A partir de los ajustes regulatorios y desarrollos normativos, el Gobierno Nacional determinará los esquemas de vigilancia y control, a través de sistemas de alertas y atendiendo tamaños de mercado.

La SSPD deberá determinar las acciones de vigilancia y control, para prestadores que inicien operaciones o que se encuentren operando en zona rural y en los cuales se ejecuten inversiones en el marco de la política, de tal forma que se plasmen las acciones que deben realizar los prestadores para cumplir con las metas de calidad del servicio en un período de tiempo determinado.

La SSPD deberá llevar a cabo las acciones de vigilancia conforme a las metas de los indicadores de prestación del servicio para el área rural establecidos por la CRA.

En el caso de la vigilancia a la calidad del agua, el MSPS en coordinación con el MVCT, revisará el esquema de vigilancia y control de la calidad del agua en el sector rural, incluyendo acciones preventivas y diferenciado para la zona rural dispersa.

2. FOMENTAR LA ESTRUCTURACIÓN DE ESQUEMAS SOSTENIBLES PARA EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO EN LAS ZONAS RURALES, QUE CONTEMPLEN PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.

2.1. FORTALECER PROCESOS DE PLANEACIÓN Y REPORTE DE INFORMACIÓN.

Uno de los criterios que se tendrá en cuenta para la priorización de inversiones por parte del

Gobierno Nacional, será la planeación del municipio para asegurar el suministro de agua potable y saneamiento básico en la zona rural. Para tal fin, el MVCT en coordinación con DNP y la SSPD definirá la metodología que deberán aplicar los municipios (con asistencia técnica del departamento respectivo y demás instancias locales y/o regionales que puedan apoyar estos procesos) para el levantamiento y reporte de información municipal[(36)], así como para la elaboración de un instrumento de planeación en el que se tenga en cuenta la participación de la comunidad.

En el documento de planeación se establecerán las necesidades de inversión y la priorización de inversiones en el mediano y largo plazo (10 años) y acciones de aseguramiento para garantizar su sostenibilidad. El componente de aseguramiento de la prestación de los servicios, será la base para las acciones de vigilancia y control que establezca la SSPD, en el marco de sus acciones a prestadores de los servicios públicos domiciliarios. Así mismo, en áreas donde no exista prestador, se preverá la definición e implementación de acciones de promoción, prevención y vigilancia a la salud pública por parte de las entidades competentes.

Las DTS deben reportar oportunamente al SIVICAP sobre los resultados de la vigilancia de la calidad del agua realizada en el área rural, a las personas prestadoras o comunidades auto abastecedoras de agua para consumo humano.

Para el desarrollo de esta línea estratégica, se solicitará acompañamiento de la Procuraduría General de la Nación – PGN.

2.2. ESTRUCTURAR ESQUEMAS INTEGRALES PARA EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO, ACORDE CON LAS CARACTERÍSTICAS RURALES.

A partir de los resultados de los instrumentos de planeación, los municipios (con asistencia técnica del departamento respectivo y demás instancias locales y/o regionales que puedan apoyar estos procesos) determinarán las acciones que se requieran para implementar o fortalecer esquemas de prestación de los servicios que garanticen la sostenibilidad de las inversiones en el área rural. Dentro de éstos, se contemplará la conformación y/o fortalecimiento de organizaciones autorizadas[(37)] u otros modelos viables de prestación acorde con las características regionales, sociales y culturales, que incluyan esquemas de apoyo post-construcción.

En caso que sea viable la prestación a través de un operador especializado se buscará su vinculación, así como la participación de esquemas de apoyo a prestadores. Se promoverá que los prestadores del área urbana puedan ampliar la prestación a zonas rurales, y la conformación de esquemas regionales, que podrán ser estructurados con la asistencia técnica del VASB.

La ejecución de proyectos deberá ser integral, promoviendo la construcción de infraestructura y esquemas sostenibles en la prestación de los servicios, campañas educativas y participación de la comunidad.

Para las zonas rurales donde las soluciones de suministro de agua potable y saneamiento básico sean individuales, el municipio (en el marco del instrumento de planeación) definirá acciones para la sostenibilidad de las inversiones.

2.3. AJUSTAR Y FORTALECER PROGRAMAS DE ASISTENCIA TÉCNICA.

El equipo del VASB encargado de la implementación de la política, en conjunto con la SSPD y el DNP, deberá establecer las estrategias de fortalecimiento y apoyo a los municipios y/o prestadores.

El MVCT, coordinará con el SENA y otras entidades involucradas en la política, las acciones de fortalecimiento de los prestadores rurales y/o comunidad, en temas como operación, formulación de proyectos de inversión, capacitación, certificación en competencias laborales, actividades administrativas y comerciales, entre otros; así como la implementación de esquemas de apoyo post-construcción. De igual manera, coordinará con el MSPS acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Los departamentos y los municipios articularán (en el marco de esta política) sus programas de asistencia y acompañamiento técnico, campañas educativas de carácter sanitario y ambiental dirigidas a la comunidad y a los prestadores.

El MSPS, en conjunto con el INS y las DTS, realizará acciones de fortalecimiento de la vigilancia y control de la calidad del agua, dirigida a los prestadores y/o municipios y a la comunidad.

2.4. PRIORIZAR RECURSOS DEL SGP-APSB PARA EL SECTOR RURAL.

El DNP y MVCT revisarán la metodología de distribución del SGP-APSB de tal forma que se pueda asegurar la destinación de recursos al área rural, de acuerdo con sus necesidades.

Los municipios considerarán el aumento de la población beneficiada atendida por prestadores de servicios públicos domiciliarios (incluyendo organizaciones autorizadas), para la asignación de subsidios en dichas zonas, teniendo en cuenta los sistemas actuales y aquellos que vayan a entrar en operación.

3. REALIZAR INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURA ACORDE CON EL CONTEXTO RURAL.

3.1. PROMOVER PROYECTOS DE INVERSIÓN CON TECNOLOGÍAS QUE TENGAN EN CUENTA EL CONTEXTO GEOGRÁFICO, ECONÓMICO, SOCIAL Y CON ENFOQUE BASADO EN LA DEMANDA. [(38)]

Los programas y proyectos de inversión de agua y manejo de agua residual impulsados por el Gobierno Nacional, promoverán el uso de tecnologías eficientes y en cuya escogencia haya participado la comunidad, teniendo en cuenta la perspectiva de género y diferencial. Para el efecto, el MVCT implementará una línea de apoyo técnica y financiera en la estructuración y/o ajuste de proyectos rurales.

Acorde con lo anterior, el MVCT revisará los requisitos establecidos para el trámite de proyectos de la zona rural. Las entidades que financien y ejecuten proyectos de suministro de agua potable y/o saneamiento básico en las zonas rurales, deberán tener en cuenta los lineamientos establecidos por el MVCT.

3.2. PROMOVER LA INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO, EN ASPECTOS RELACIONADOS CON EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO PARA LA ZONA RURAL.

Para promover el desarrollo y uso de tecnologías eficientes, adecuadas al contexto de la zona rural y con el fin de promover la sostenibilidad de alternativas de suministro de agua potable y saneamiento básico, el MVCT y MSPS concertarán con COLCIENCIAS el desarrollo de líneas de Investigación y Desarrollo (I+D).

El MVCT realizará una actualización del Reglamento Técnico del Sector de Agua Potable y

Saneamiento Básico (RAS), de tal forma que se tenga en cuenta el portafolio de soluciones tecnológicas para el suministro de agua y saneamiento básico en la zona rural. Así mismo, las entidades involucradas en la estrategia deberán estudiar los mecanismos para acreditar, certificar o validar las tecnologías.

El MVCT con el apoyo del MSPS y demás entidades sectoriales, trabajará en la divulgación de guías para el diseño, construcción y administración, operación y mantenimiento de tecnologías, y realizarán actividades de transferencia de conocimiento a través de capacitaciones y programas de asistencia técnica.

3.3. ARTICULAR PROYECTOS DE INVERSIÓN DE LAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL EN AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO EN ZONAS RURALES.

Actualmente, el DPS, el MSPS, MADR y otras entidades, vienen adelantando proyectos en el sector rural que se pueden potencializar si se articulan con la política de suministro de agua potable y saneamiento básico en las zonas rurales.

En tal sentido, se realizará entre las entidades antes mencionadas, proyectos en la zona rural, tanto nucleada como dispersa, que permitan articular acciones entre entidades y generar recomendaciones para la estructuración de proyectos que puedan ser desarrollados en el marco de la presente política

Particularmente, el MADR en su Programa VIS-R incluirá para sus beneficiarios, en el año 2014, soluciones de agua potable para la población rural dispersa según disponibilidad de recursos provenientes del impuesto del 4 x 1000. Adicionalmente, el MADR y el MVCT identificarán mecanismos para que los entes territoriales puedan participar en la estructuración y cofinanciación de los proyectos, integrando políticas de vivienda rural con soluciones para el suministro de agua potable y saneamiento básico.

En relación con los recursos provenientes del 4 x 1000 que se puedan vincular a la política, se destinarán prioritariamente a soluciones para población dispersa en el área rural o a proyectos para la zona rural nucleada, previa concertación entre el MADR y el MVCT.

4. IMPULSAR PRÁCTICAS EFECTIVAS DE GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL.

4.1. PRIORIZAR ACCIONES ORIENTADAS A APOYAR LA RECUPERACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LAS FUENTES ABASTECEDORAS EN CADA REGIÓN.

El MADS en coordinación con el MVCT, apoyará a las Corporaciones Autónomas Regionales y de Desarrollo Sostenible en la formulación e implementación de los Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas – POMCAS (Decreto 1640 de 2012), los Planes de Ordenamiento del Recurso Hídrico – POHR (Decreto 3930 de 2010) y otros instrumentos de administración que formulen las autoridades ambientales de acuerdo con los lineamientos del MADS, encaminados a garantizar la oferta del recurso hídrico en fuentes abastecedoras y la calidad de los cuerpos de agua receptores de vertimientos.

En el marco de la Política Nacional para la Gestión Integral del Recurso Hídrico, las autoridades ambientales realizarán la priorizarán de las diferentes cuencas atendiendo los criterios establecidos por el MADS en la Resolución 1907 de 2013 (Guía Técnica para la formulación de los POMCAS), siendo de especial interés aquellas cuencas donde se evidencie la afectación de la oferta de recurso hídrico (calidad y cantidad), de tal forma que se puedan establecer estrategias y acciones para la recuperación y conservación de las mismas.

Como resultados de la priorización resultante de la aplicación de la Guía y de acuerdo con los proyectos de agua potable y saneamiento básico rural que requieren ser implementados derivados del desarrollo del presente Conpes, los municipios y distritos realizarán la identificación del estado de los mínimos ambientales y sectoriales para garantizar el suministro de agua potable y el saneamiento básico (permisos y autorizaciones ambientales (concesiones de agua, ocupación de cauces, permisos de vertimientos), programas de uso eficiente y ahorro de agua – PUEAA, Planes de Saneamiento y Manejo de Vertimientos - PSMV, entre otros) en cada región de interés de la cuenca específica considerada y propondrán las acciones respectivas. Asimismo, los municipios apoyarán a los prestadores rurales en el trámite de la obtención de los permisos y concesiones ante las autoridades ambientales.

El MADS elaborará los instructivos para realizar los trámites ante las autoridades ambientales para facilitar y agilizar la obtención de concesiones de agua y de permisos de vertimientos por parte de los usuarios interesados, incluyendo a los responsables del desarrollo de proyectos de agua potable y saneamiento básico.

4.2. PROMOVER ESQUEMAS DE COMPENSACIÓN POR SERVICIOS AMBIENTALES.

El MADS en coordinación con el MVCT, desarrollarán y promoverán la aplicación de esquemas de compensación por servicios ambientales, en el mantenimiento y conservación de las cuencas abastecedoras, acorde con lo establecido en el Decreto 953 de 2013.

4.3. FORTALECER LA PLANIFICACIÓN DEL SECTOR A TRAVÉS DE LA INCORPORACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO Y CONSIDERACIONES DE ADAPTACIÓN Y MITIGACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO.

El MVCT en coordinación con la UNGRD y en el marco de la implementación de los lineamientos de política de gestión del riesgo de desastres del sector de Agua Potable y Saneamiento Básico, establecerá mecanismos de actuación en la generación de los procesos de conocimiento y reducción del riesgo que se deberán articular con los instrumentos de planificación territorial municipal. Adicionalmente, prestarán asistencia técnica para la formulación e implementación de planes de emergencia y contingencia para el manejo de desastres y emergencias asociadas al suministro de agua potable y saneamiento básico, en armonía con los planes municipales de gestión del riesgo.

El MVCT en articulación con la UNGRD, desarrollará mecanismos de transferencia del conocimiento a entes territoriales por medio de guías metodológicas, formatos, cartillas y demás instrumentos de capacitación, de tal forma, que estas medidas contribuyan a que los programas y proyectos que se ejecuten en el marco de la presente política, sean sostenibles frente al cambio climático.

4.4. PROMOVER ACCIONES PARA UNA ADECUADA GESTIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS.

La población en la zona rural requiere de un componente importante de educación para lograr una gestión adecuada de los residuos sólidos, para que éstos no se dispongan en las fuentes de agua, así como evitar la contaminación del suelo.

En tal sentido, los municipios (con asistencia técnica del departamento y otras instancias locales y/o regionales) deberán promover la selección en la fuente, para que los materiales orgánicos puedan ser compostados y aprovechados, mientras que los no biodegradables deban ser recolectados y transportados para su posterior disposición final adecuada o aprovechamiento y comercialización, dependiendo de las condiciones locales; así como promover campañas educativas dirigidas a la

comunidad sobre el manejo de residuos sólidos de forma higiénica al interior de la vivienda y su entorno.

En la medida que la prestación del servicio se realice sobre materiales sin contenido orgánico, será necesaria la acción efectiva del municipio y de la comunidad para implementar frecuencias de recolección, manejo de residuos aprovechables y una adecuada disposición final, de tal manera que se armonice la preservación de las condiciones ambientales y de salud pública.

Esto deberá estar reflejado dentro del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIR) del municipio y demás aspectos considerados en el Decreto 2981 de 2013, que establece el marco de la prestación del servicio público de aseo y las normas reglamentarias.

4.5. FORTALECER PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN HIGIENE EN EL ÁREA RURAL.

La educación en higiene como complemento, se orienta a la incorporación de prácticas de higiene personal, en la vivienda y el entorno, con lo cual se espera mejorar las condiciones sanitarias y ambientales para prevenir enfermedades no sólo las vehiculizadas por el agua, sino aquellas ligadas directamente a las condiciones de aseo.

Por lo anterior, en el marco de la Política Rural de Suministro de Agua Potable y Saneamiento Básico se requiere el desarrollo de las siguientes actividades:

- Fortalecimiento de las acciones realizadas por las entidades territoriales en asistencia técnica y capacitación en las viviendas y escuelas o centros educativos rurales, para reducir los riesgos de enfermedades asociadas con la calidad del agua y el saneamiento. Dentro de los programas se encuentran: a) lavado de manos con jabón; b) disposición segura de excretas; c) higiene en el hogar; d) prácticas de tratamiento y almacenamiento de agua en los hogares; e) vivienda y entornos saludables, f) manejo de alimentos; y g) manejo y disposición de residuos sólidos, entre otros, en concertación con las políticas que vienen desarrollando otras entidades en el tema[(39)].
- Fomento de la Estrategia de Entornos Saludables (EES) por parte de las entidades territoriales, para lo cual se requiere el fortalecimiento de las entidades con competencias en salud ambiental en los aspectos administrativos, técnicos y de infraestructura, según lo contemplado en el documento Conpes 3550 de 2008 y en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, en su dimensión de salud ambiental.
- Los departamentos, distritos y municipios, desarrollarán programas de empoderamiento de jóvenes como promotores de agua y saneamiento dentro de las comunidades, para que estos sirvan como multiplicadores de hábitos correctos de higiene y saneamiento, oferta institucional a nivel central, regional y local, y desarrollo de capacidades básicas de planeación comunitaria.
- El MSPS solicitará apoyo del SENA para adelantar procesos de capacitación comunitaria en el manejo del agua para consumo humano y saneamiento básico, higiene personal, aseo de la vivienda, entornos saludables, manejo de alimentos, entre otros.

Adjunto al presente Conpes se encuentra la Matriz de Plan de Acción, la cual contiene las actividades conducentes al logro de cada uno de los objetivos de la política, distribuido en las dos fases de implementación propuesta.

Es necesario realizar una revisión, y evaluar e implementar los ajustes que se requieran luego de finalizar la fase I de implementación, de tal forma que en el período 2017-2024 se tengan en cuenta las consideraciones y recomendaciones generadas por la ejecución de los proyectos entre 2014 y

2016.

VI. METAS Y PLAN DE INVERSIONES.

Con la implementación de las estrategias de la presente política y la financiación y ejecución de las inversiones requeridas, se estima un aumento en 1.793.000 nuevas personas beneficiadas con soluciones de agua potable y 2.541.000 nuevas personas beneficiadas con manejo de aguas residuales, como uno de los componentes del saneamiento básico, en las zonas rurales con población nucleada y dispersa. Estas metas son indicativas y dependen de la implementación de las líneas estratégicas y asignación de recursos por parte de los actores involucrados.

Las inversiones requeridas entre 2014 y 2024 son de $7.6 billones[(40)] de 2013 (Tabla 3), las cuales incluyen todos los componentes requeridos para la ejecución de los proyectos bajo parámetros de sostenibilidad.

Tabla 3. Estimación de necesidades de inversión en el sector rural

(Cifras indicativas en Millones de pesos de 2013)

Concepto	Total
Construcción de infraestructura	5.046.111
Estudios y diseños	519.513
Conexiones intradomiciliarias1/	1.728.356
Capital Social2/	290.756
Gestión predial3/	50.253
Total	7.634.989

Fuente: Cálculos DNP (MVCT y MADR).

1/ Se asume que en el 49% de los hogares se realizarán conexiones intradomiciliarias (3 puntos - ducha, lavamanos, inodoro).
2/ Incluye asistencia técnica, aseguramiento en la prestación, socialización y participación de la comunidad, apoyo post-construcción
3/ Se contemplan recursos para adquisición de predios, de acuerdo con los usos de cada fuente de recursos.

La ejecución de las inversiones de agua potable y saneamiento básico en zonas rurales a 2024, se tiene planeada en dos fases:

Fase I (2014-2016): En esta fase se priorizará, de acuerdo con la disponibilidad de recursos, el apoyo financiero y la ejecución de proyectos que sean radicados ante el MVCT y que cuenten con concepto técnico favorable; así como aquellos que se articulen con los proyectos de vivienda rural del MADR en zonas dispersas.

Así mismo, se diseñará e implementará la metodología para el levantamiento de la información, de instrumento de planeación y del esquema de asistencia técnica. Para tal efecto el Gobierno Nacional, en el marco de las competencias que le son propias a cada una de las entidades,

gestionará recursos para la financiación de las actividades de diseño y planeación, incluyendo fuentes de cooperación internacional.

De igual forma, se realizará preinversión y estructuración de proyectos para la siguiente fase, con los recursos que gestionen las entidades del Gobierno Nacional y las entidades territoriales.

Fase II (2017-2024): Se financiarán y ejecutarán preinversiones e inversiones que cumplan con los criterios establecidos en el numeral VII del presente documento y que adicionalmente se encuentren enmarcados en el instrumento de planeación que elabore cada municipio para la zona rural.

VII. FINANCIACIÓN.

Para la financiación del plan de inversiones que se contempla en la política, se integran la gestión de recursos de las siguientes fuentes de financiación.

1. Nación

Presupuesto General de la Nación (PGN): Dentro de los recursos del PGN se cuentan los aportes del MVCT[(41)], incluyendo $20.000 millones provenientes del 4 x 1000 en 2014; recursos del MADR correspondientes a intervenciones para soluciones de saneamiento básico en el marco del Programa de VIS-R y los del MSPS relacionados con inversión en el Proyecto "Protección de la Salud Pública en el ámbito nacional".

En el año 2014, en el ítem de “Otras entidades” se incluyen $37.787 millones a ejecutar por parte del DPS y $5.000 a ejecutarse en el marco de los Contratos Plan[(42)]. Los recursos del 2015, corresponden sólo a Contratos Plan.

2. Entidades territoriales

- Sistema General de Regalías (SGR): Es posible la gestión de recursos que puedan financiar proyectos de agua potable y saneamiento básico en el sector rural que provengan tanto de las asignaciones directas, como de los fondos de compensación y desarrollo regional, de acuerdo con la normativa vigente. Es importante anotar que durante 2012 y 2013 se han aprobado para el sector de agua y saneamiento (urbano y rural) cerca de 1,2 billones de pesos del SGR, lo cual muestra la importancia de esta fuente.
- PDA (SGP Departamento): Bajo esta fuente se cuentan con aportes del SGP del departamento para proyectos en el marco de la política. Lo anterior teniendo en cuenta que hay departamentos que están incorporando en el PAP-PDA un componente específico para inversiones en el área rural.
- SGP (Municipio): Esta fuente corresponde a una estimación del SGP de los municipios que puedan financiar o cofinanciar proyectos en el área rural.

En la Tabla 4 se presentan los recursos para la ejecución de la política de las diferentes fuentes de financiación, que pueden estar disponibles para inversión en el área rural. En el caso de los recursos de las entidades territoriales, son ejecutados por éstas conforme a las competencias establecidas por la Ley. El cálculo de los valores es indicativo y toma como base el comportamiento histórico de las inversiones por estas fuentes para las zonas rurales, previendo un incremento por las medidas previstas en el presente documento.

Tabla 4. Fuentes de financiación.

Cifras indicativas en Millones de pesos de 2013

Período	Nación								
MADR*		MVCT	MSPS	Otras entida-des	Total PGN	SGR	PDA (SGP Dpto)	SGP	Total fuentes
2014	137.333	72.000	3.000	42.787	255.120	108.789	39.160	143.416	546.485
2015-2018	329.424	300.000	10.000	5.000	644.424	753.296	168.747	876.109	2.442.576
2019-2022	370.769	600.000	12.000	-	982.769	814.387	189.926	1.059.231	3.046.313
2023-2024	202.486	300.000	6.000	-	508.486	408.934	103.723	578.472	1.599.615
Total	1.040.012	1.272.000	31.000	47.787	2.390.799	2.085.406	501.556	2.657.228	7.634.989

Fuente: Cálculos DNP (MVCT y MADR). Cifras indicativas que corresponden a recursos por gestionar en el marco de la presente política, de acuerdo con las competencias que le son propias a cada una de las Entidades.|

*Estas cifras provienen de los recursos regulares del SVIS-R para financiar el componente de saneamiento básico, no se trata de recursos adicionales del MADR. Las soluciones que se financiar a través del MADR no contemplan el componente de agua potable

Para priorizar la cofinanciación de inversiones por parte de Nación, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- Déficit de coberturas en acceso a agua.
- Déficit de coberturas en manejo de agua residual.
- Articulación con políticas de otros sectores: acceso a tierras, vivienda rural, programas de desarrollo integral, consolidación, fronteras, etc.
- Índice de Ruralidad.
- Índice de pobreza multidimensional.
- Disponibilidad de estudios y diseños.

Inversiones incluidas para zona rural en el marco de los PAP-PDA.

En el caso de recursos a cargo del MVCT, se definirá el modelo de priorización con el apoyo del DNP.

VIII. RECOMENDACIONES.

El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio (MVCT), el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP), el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural (MADR), el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS), el Ministerio de Salud y de Protección Social (MSPS) y el Departamento Nacional de Planeación (DNP), recomiendan al Consejo Nacional de Política Económica y Social - CONPES:

1. Aprobar los lineamientos de política para el suministro de agua potable y saneamiento básico en

la zona rural presentados en este documento.

2. Aprobar el plan de acción presentado en este documento y solicitar a las entidades involucradas su adecuada y oportuna implementación.

3. Solicitar a las entidades del Gobierno Nacional involucradas en este CONPES priorizar los recursos para la puesta en marcha del plan de acción contenido en este documento, acorde con el Marco de Gasto de Mediano Plazo del respectivo sector y en el marco de sus competencias.

4. Solicitar al MVCT, en coordinación con el DNP y la SSPD, establecer la metodología para la gestión de información y la elaboración del instrumento de planeación al que hace referencia la presente política.

5. Solicitar a MADR, MVCT y MSPS definir los lineamientos para la intervención integral en zonas rurales dispersas.

6. Solicitar al MVCT, MADS, MSPS y el DNP revisar y desarrollar los ajustes normativos requeridos para el desarrollo de la presente política.

7. Solicitar al DNP, MADR y MVCT prestar asistencia técnica para que las entidades territoriales presenten proyectos de inversión sobre Agua y Saneamiento para el sector rural, ante los Órganos Colegiados de Administración y Decisión del Sistema General de Regalías, de acuerdo con los requisitos señalados en la normatividad que rige la materia.

8. Solicitar al MSPS en coordinación con el MVCT, revisar el esquema de vigilancia y control de la calidad del agua en el sector rural, incluyendo acciones preventivas y diferenciales para la zona rural dispersa.

9. Sugerir a la CRA desarrollar disposiciones específicas para prestadores ubicados en el área rural, en el marco tarifario de acueducto y alcantarillado para pequeños prestadores, así como establecer las metas de los indicadores de prestación de los servicios, teniendo en cuenta las particularidades de los prestadores que se encuentren en el área rural y las características de los mercados atendidos.

10. Sugerir a los Municipios, que en coordinación con los Departamentos, apliquen la metodología para la gestión de información y la elaborar el instrumento de planeación al que hace referencia la presente política.

11. Sugerir a los Departamentos y Municipios adelantar las acciones requeridas y gestionar recursos provenientes de otras fuentes tales como SGR y SGP, para financiar proyectos de agua potable y saneamiento básico en el sector rural.

12. Sugerir a los departamentos la implementación de programas de asistencia a los prestadores y/o municipios para garantizar la sostenibilidad de las inversiones realizadas en el suministro de agua potable y manejo de aguas residuales.

13. Sugerir a las Corporaciones Autónomas Regionales promover acciones para priorizar la formulación e implementación de los instrumentos de planificación ambiental y de reglamentación, en las cuencas hidrográficas y acuíferos, donde se evidencie la afectación de la oferta de recurso hídrico. Además de adelantar acciones que propendan por la reducción de la contaminación hídrica en fuentes de abastecimiento en el sector rural.

14. Solicitar al DNP, elaborar el reporte de seguimiento del documento con los siguientes cortes:

a. Primer corte: 30 de septiembre de 2014

b. Segundo corte: 30 de septiembre de 2015

c. Tercer corte: 30 de diciembre de 2016

d. Cuarto corte: 30 de diciembre de 2017

e. Quinto corte: 30 de diciembre de 2018

f. Sexto corte: 30 de diciembre de 2019

g. Séptimo corte: 30 de diciembre de 2020

h. Octavo corte: 30 de diciembre de 2021

i. Noveno corte: 30 de diciembre de 2022

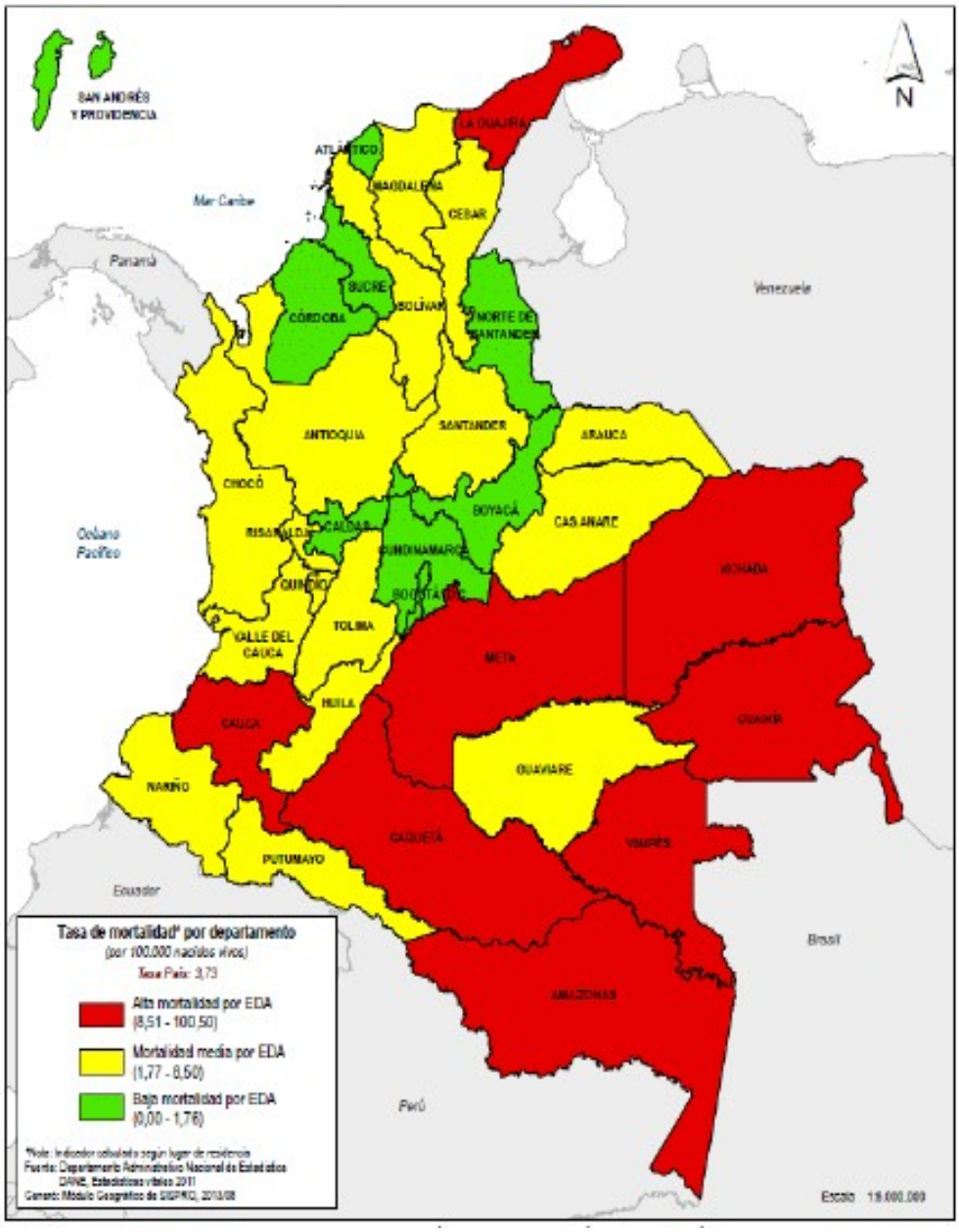
j. Décimo corte: 30 de diciembre de 2023

k. Décimo primer corte: 30 de diciembre de 2024

l. Informe de cierre: 30 de junio de 2025

ANEXO 1.

COLOMBIA. TASA DE MORTALIDAD POR EDA EN MENORES DE 5 AÑOS POR DEPARTAMENTO (2011).



Fuente: MSPS. Dirección de Epidemiología y Demografía

NOTAS AL FINAL:

1. Departamento Nacional de Planeación, Plan Nacional de Desarrollo, Bases del Plan Nacional de Desarrollo, pág. 310: "Definir una política integral de acueducto, alcantarillado y aseo para el secto rural, que se financie con aportes de la Nación y entidades territoriales, la cual debe estar articulada con las estrategias de vivienda rural del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural"

2. La presente política incluye una línea estratégica para una adecuada gestión de residuos sólidos domiciliarios. Al finalizar la primera fase de implementación de la política (2016), se podrá determinar la viabilidad y disponibilidad de recursos para programar inversiones en este componte durante la segunda fase de implementación (2017-2024). En tal sentido, el enfoque de saneamiento básico de la política, se refiere a manejo de aguas residuales domésticas y manejo adecuado de excretas.

3. En concordancia con los incisos 119-121 de la Declaración de Río +20 "El futuro que

queremos", ratificados en la Resolución A/66/288* (Julio 2012) aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas

4. Organización Mundial de la Salud. Salud en las Américas. Medio Ambiente y Seguridad Humana. Edición 2012

5. A partir del Decreto No 077 de 1987 y la expedición de la Constitución Política de 1991 y Ley 142 de 1994.

6. De acuerdo con el DANE, en la zona rural se distinguen dos clases de asentamientos: los Centros poblados o población nucleada, concentrada en caseríos o conjuntos de por lo menos 20 viviendas separadas por paredes, muros, cercas o huertas; y el segundo se denomina fincas y viviendas dispersas (población dispersa) separadas, entre otros, por áreas cultivadas, prados, bosques, potreros, carreteras o caminos.

7. En Colombia se ha reconocido la existencia 1102 municipios que se clasifican en categorías uno a seis y categoría especial, de acuerdo con su número de habitantes y a sus Ingresos Corrientes de Libre Destinación –ICLD. La categoría agrupa a los municipios con menor volumen de ICLD y/o menos habitantes.

8. Para el área urbana por cobertura de acueducto y alcantarillado, se entiende como la conexión de la vivienda a los servicios. Para el área rural, la cobertura de suministro de agua incluye la conexión de la vivienda al servicio de acueducto o suministro de agua a través de soluciones alternativas como otra fuente por tubería, pozo con bomba y pila pública; en el caso del alcantarillado para el área rural se incluyen conexiones al servicio, así como soluciones alternativas como inodoro conectado a pozo séptico y letrina.

9. Es el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humana. El índice oscila entre 0 y 100 y tiene la siguiente clasificación: Sin riesgo (0-5); Bajo (5,1-14); Medio (14,1-35); Alto (35,1-80); Inviable sanitariarmente (80,1-100)

10. Tomado del Informe" Estado de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano en Colombia" Instituto Nacional de Salud, 2012. Pág 7.

11. En el Anexo 1 se presenta el mapa de Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años por departamento.

12. Índice que refleja el grado de privación de las personas en un conjunto de dimensiones como condiciones educativas del hogar, condiciones de la niñez y juventud, trabajo, salud, vivienda y servicios públicos.

13. Conpes 3715 de 2011 "Concepto favorable a la Nación para contratar un empréstito externo con la banca multilateral hasta por US$ 60 millones o su equivalente en otras monedas destinado a financiar parcialmente el programa de abastecimiento de agua y manejo de aguas residuales en zonas rurales", recursos del PGN 2012, 2013.

14. Agencia de Cooperación Internacional Española AECID (US$1,6 millones).

15. Para la elaboración del diagnóstico y estructuración de la política se contó con los resultados de los estudios adelantados con cooperación de UNICEF y BID.

16. Se benefician hogares rurales con SISBEN versión III por debajo del nivel de corte 40,75

17. Para todos los efectos relacionados con la prestación del servicio público de energía eléctrica se entiende por ZNI los municipios, corregimientos, localidades y caseríos no conectados al Sistema Interconectado Nacional (SIN). En estas zonas el servicio de energía no es continuo.

18. Inspección Sanitaria Sistemas de Suministro de Agua para Consumo Humano (R.82/2009), Concertación de puntos de muestreo (R.811/2008), Procedimiento para elaborar mapa de riesgo de calidad de agua (R.4716/2010), Valores máximos aceptables de características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano; frecuencias de análisis de muestras de agua en laboratorio; cálculo del IRCA y IRABA (R.2115/2007)

19. Según SIVICAP 2012

20. De acuerdo con lo establecido en la Ley 1176 de 2007, los municipios y distritos son los responsables de administrar los recursos del SGP - APSB y de asegurar la prestación de estos servicios acorde con la Ley 142 de 1994. En todo caso, deberán acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos por el Gobierno Nacional en la mencionada Ley. La SSPD será la entidad competente para adelantar el proceso de certificación o retirarla, según sea el caso, a los distritos y municipios en el aseguramiento de la prestación eficiente de los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico. Según información de la SSPD, en la vigencia 2013 fueron descertificados 150 municipios, 93% de éstos corresponden a municipios de categoría 6.

21. No obstante, en algunos departamentos como Cauca, Cundinamarca, Magdalena, Valle del Cauca, Caldas y Antioquia, los PDA han comenzado a priorizar y ejecutar inversiones en el área rural

22. Fuente: SSPD.

23. La educación sanitaria se orienta a la incorporación de prácticas de higiene personal, en la vivienda y el entorno, con lo cual se espera mejorar las condiciones sanitarias, y por ende prevenir enfermedades vehiculizadas por el agua y aquellas ligadas directamente a las condiciones de aseo.

24. En el marco de esta política, esquemas asociativos se refiere a cualquier tipo de alianza realizada entre organizaciones de base comunitaria, empresas públicas o privadas, que tenga como objeto el apoyo para el abastecimiento de agua potable y saneamiento básico. Al respecto, existen algunas iniciativas regionales de carácter privado, principalmente, que mediante esquemas asociativos facilitan procesos de asistencia y apoyo técnico.

25. Adicionalmente, hay registrados de oficio por parte de la Superintendencia 3.008 prestadores.

26. Resolución 379 de 2012, modificada mediante Resolución 504 de 2013.

27. Actualmente, Planes Departamentales de Agua como el de Antioquia y Cundinamarca vienen implementando soluciones individuales y, por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social con el Instituto Nacional de Salud, están en proceso de evaluación de la aplicabilidad de filtros de purificación de agua dentro del hogar, que van a ser distribuidos a nivel nacional.

28. A partir del PND "Prosperidad para todos", los PDA se transformaron en Programa Agua y Saneamiento para la Prosperidad Planes Departamentales para el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento (PAP-PDA)

29. De acuerdo con información de la SSPD para el período 2011-2012, aún existen 206 municipios en el país, con operadores de la actividad de disposición final con menos de 2.500 suscriptores que presentan una inadecuada disposición de sus residuos; en 170 de estos municipios todavía existen botaderos a cielo abierto.

30. Mitigación de cambio climático se refiere a la reducción de emisiones de GEI.

31. Según los resultados preliminares obtenidos a partir del análisis de cobeneficios, desarrollados dentro del marco de la Estrategia Colombiana de Desarrollo Bajo en Carbono.

32. BID – CEPAL – DNP. (2011). Valoración de Daños y Pérdidas por la Ola Invernal 2010-2011 ("La Niña") en Colombia.

33. Comprenden afectaciones a plantas de tratamiento y estaciones de bombeo de aguas residuales, redes de alcantarillado y sistemas de saneamiento en el área rural (canal de conducción de aguas lluvias, redes de alcantarillado y pozos de inspección).

34. El Cambio Climático en Colombia y en el Sistema de Naciones Unidas. Revisión de Riesgos y Oportunidades Asociados al Cambio Climático. PNUD (2010).

35. Incluyendo lo establecido en el artículo 166 del Decreto Ley 019 de 2012, respecto al cobro de la renovación de la inscripción de cualquier entidad sin ánimo de lucro en las Cámaras de Comercio, lo cual puede afectar el proceso de formalización de prestadores rurales que busca impulsar esta política.

36. Dentro de esta actividad, se incluirá la revisión de la información que reportan los pequeños prestadores al SUI.

37. De conformidad con lo dispuesto por el Decreto 421 de 2000 y lo señalado por la Corte Constitucional en la Sentencia C-741 de 2003, en cuanto se refiere a los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico, pueden prestar dichos servicios en municipios menores, zonas rurales y áreas urbanas específicas, las comunidades organizadas constituidas como personas jurídicas sin ánimo de lucro, las cuales pueden constituirse bajo el esquema de fundaciones; asociaciones de beneficio común; cooperativas; organismos de segundo y tercer grado que agrupen cooperativas u otras formas asociativas y solidarias; instituciones auxiliares de la economía solidaria; empresas comunitarias; precooperativas; empresas de servicios en las formas de administraciones públicas cooperativas; y en general, todas aquellas formas asociativas solidarias a que hace referencia el parágrafo 2º del artículo 6 de la Ley 454 de 1998. Concepto SSPD No. 64 de 2013.

38. El enfoque basado en la demanda es dejar que las necesidades de la comunidad y su disposiciór a pagar determinen las principales decisiones en materia de inversión, porque un sistema solo será sostenible si la comunidad lo necesita tanto, como para hacerse cargo de su mantenimiento. Un proyecto esta más o menos basado en la demanda en la medida en que los usuarios eligen opciones y comprometen recursos para financiarlas (Conferencia Internacional sobre Saneamiento Básico Rural - 1998 Washington DC, EEUU. Programa de Agua y Saneamiento PNUD-Banco Mundial).

39. En el marco del Plan Decenal Salud Pública, Dimensión de Salud Ambiental y Hábitat Saludable

40. Los valores presentados fueron estimados según los costos per cápita de 111 proyectos de agua

potable y manejo de agua residual en zonas rurales viabilizados por el MVCT y/o ajustados y ejecutados por FONADE entre 2011 y 2013.

41. En la vigencia de 2014 los recursos del MVCT corresponden parcialmente a cooperación de la Agencia Española para la Cooperación - AECID

42. El Contrato-Plan es un instrumento de planeación para el desarrollo territorial que se materializa mediante un acuerdo de voluntades entre los diferentes niveles de gobierno. Se estructura alrededor de una visión compartida de desarrollo regional, a partir de la cual se define un eje estratégico central. Este eje funciona como articulador de las apuestas territoriales, nacionales y sectoriales identificadas como prioritarias en los planes de desarrollo respectivos. Actualmente hay 6 Contratos Plan firmados entre Gobierno Nacional y regiones que contemplan inversiones en agua potable y saneamiento básico (Atrato-Gran Darién, Nariño, Cauca, Santander, Arauca y Tolima).

Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma CRA
ISBN n.n
Última actualización: 7 de abril de 2023

Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico

La vivienda y el agua son de todos

Minvivienda