

¿Nos afecta el RD de calidad del agua?

EL RD 3/2023, de 10 de enero, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de la calidad del agua de consumo, su control y suministro, tiene por objeto establecer los criterios técnicos y sanitarios de las aguas de consumo y de su suministro y distribución, así como el control de su calidad, garantizando y mejorando su acceso, disponibilidad, salubridad y limpieza, con la finalidad de proteger la salud de las personas de los efectos adversos derivados de cualquier tipo de contaminación.

El enfoque basado en el riesgo que se establece en este Real Decreto supone una novedad importante al integrar la evaluación y gestión del riesgo de tres componentes:

1. Las zonas de captación de aguas destinadas a la producción de agua de consumo humano.

2. La zona de abastecimiento, desde la captación hasta la entrega al usuario, lo que se denomina acometida.

3. Las instalaciones interiores en edificios prioritarios.

Edificios prioritarios: grandes edificios o locales, distintos a las viviendas particulares, con un elevado número de usuarios que pueden verse expuestos a riesgos relacionados con el agua. Se consideran edificios prioritarios los siguientes edificios socio-sanitarios:

- **Hospitales y clínicas. A partir de 200 camas y aquellos que tengan unidades de cuidados aumentados.**

- **Residencias geriátricas u otras residencias. A partir de 200 camas.**

El artículo 16 explica el control en edificios prioritarios.

- Se debe facilitar a la administración local y sanitaria la información necesaria para determinar la calidad del agua de consumo en el punto de cumplimiento y de uso. Este control se llevará a cabo por el titular del edificio prioritario, de acuerdo con lo establecido en los anexos II y III.

- En caso de incumplimiento de los valores paramétricos, se tomará una muestra en el grifo o racor de prueba del armario o arqueta de contadores tras la llave de corte general, para determinar si el origen del incumplimiento es de la instalación interior o a la red de distribución, en cuyo caso la administración local obliga-

rá al titular del edificio o local a su reparación o sustitución.

Además, según los artículos 41 y 61, los titulares de los edificios prioritarios deberán **elaborar un Plan Sanitario del Agua (PSA)** con la finalidad de disminuir el riesgo potencial para la salud de las personas derivado de la inadecuada calidad del agua de consumo. El PSA es una metodología con un planteamiento integral de evaluación y gestión de los riesgos.

Unidades de cuidados aumentados: aquellas unidades de hospitales en que los procedimientos médicos o de enfermería hacen a los pacientes más susceptibles a enfermedades invasivas del medio ambiente y de patógenos oportunistas por lo que la calidad del agua debe ser de un estándar microbiológico mayor al proporcionado por el operador. En particular, las unidades de cuidados intensivos (adulto, pediátrica y neonatal), las unidades de cuidados neonatales (desde nivel 2), las unidades de quemados y las unidades de trasplante, así como aquellas otras consideradas como tales tras una evaluación de riesgos.

Grifos asistenciales: grifos dedicados a la asistencia de los pacientes cuyas siguientes tareas deben estar separadas: lavamanos, de bebida o preparación medicación oral, de limpieza de material clínico, aseo o del propio baño del paciente; y no pueden usarse para tareas como vertido de fluidos corporales de pacientes (usar vertederos), medicación, leche de fórmula o como repisa para almacenar objetos innecesariamente.

Si el titular del edificio prioritario detecta que existe un riesgo para la salud humana derivado de la instalación interior o de los productos y materiales relacionados con el sistema, o si el control en grifo pone de manifiesto que no se cumplen los valores paramétricos que figuran en el anexo I, partes A y B, el titular del edificio deberá tomar las medidas descritas en los artículos 23 a 25.

En el caso de hospitales y centros sanitarios, todos los grifos asistenciales de unidades de cuidados aumentados serán muestreados, al menos en cuanto a los parámetros microbiológicos se refiere.

El titular del edificio prioritario revisará el PSA de

forma continua y lo actualizará anualmente.

La metodología y los apartados que debe contener el PSA se encuentran detallados en el Anexo VIII.

1. Formación del equipo.
2. Descripción del edificio prioritario.
3. Identificación de peligros y eventos peligrosos.
4. Evaluación de los riesgos.
5. Mitigación de los riesgos.
6. Verificación del PSA.

El Ministerio de Sanidad ha puesto a disposición de los titulares de edificios prioritarios una guía metodológica y una herramienta (Gestor para el PSA - EDIP-

SA) para facilitar la elaboración del PSA.

Los titulares de los edificios prioritarios tendrán la documentación del PSA en formato electrónico, a disposición de la administración local o supramunicipal o en su defecto a la autoridad sanitaria. Dicha documentación deberá consistir al menos en:

1. Información general.
2. Información de la instalación interior.
3. Calidad del agua. Histórico.
4. Identificación de peligros.
5. Priorización de los riesgos.
6. Medidas.
7. Inversión y plazos.
8. Plan de muestreo propuesto.
9. Trámites administrativos realizados.
10. Fecha de aprobación.

11. Fecha prevista para la revisión.

Se hará un seguimiento con la frecuencia establecida en esta normativa de:

a) Los parámetros microbiológicos siguientes: Legionella spp.

b) Los parámetros químicos relacionados con los materiales:

1. Metálicos: plomo, hierro, cobre, cromo y otros que indique la autoridad sanitaria;

2. Orgánicos: bisfenol a, cloruro de vinilo, benzo(a)pireno o hidrocarburos policíclicos aromáticos;

c) Los parámetros indicadores:

1. Olor y sabor (in situ).
2. Color.
3. Turbidez.
4. Cloro libre residual.
5. Recuento de colonias a 22 °C.

	Parámetro	Valor Paramétrico	Unidad	Nota
1	<i>Escherichia coli</i> .	0	UFC o NMP en 100 ml	
2	<i>Enterococo intestinal</i> .	0	UFC o NMP en 100 ml	
3	<i>Clostridium perfringens</i> (incluidas las esporas).	0	UFC en 100 ml	1
4	<i>Legionella spp.</i>	100	UFC en 1 L	2 y 3

Anexo I. Parte A. Tabla 1. Valores paramétricos de los parámetros microbiológicos.

2* Cuando supere el valor paramétrico se deberá identificar si es Legionella pneumophila y su serogrupo. Se seguirá lo dispuesto en el Real Decreto 487/2022, de 21 de junio, por el que se establecen los requisitos sanitarios para la prevención y el control de la legionelosis.

3* En el caso de las unidades de cuidados aumentados de hospitales, en los grifos asistenciales el valor paramétrico de Legionella spp deberá ser: «no detectable /L» y además se deberá controlar la Pseudomonas aeruginosa con valor de referencia menor a 1 UFC /100ml.

*Revisar el Anexo I. Parte B. Tabla 2. Valores paramétricos de los parámetros químicos del RD 3/2023.

Valor	Parámetros
Insignificante. 1	Superación del valor paramétrico olor y sabor (in situ).
Leve. 2	Superación del valor paramétrico recuento de colonias 22. °C; color; cloro libre residual.
Moderada. 4	Superación del valor paramétrico turbidez; hierro; amonio, cobre. Falta de agua entre 6 y 24 horas.
Grave. 8	Superación del valor paramétrico HPA; níquel; cloruro de vinilo, Legionella spp. Falta de agua entre 24 y 48 horas.
Muy Grave. 16	Superación del valor paramétrico plomo, cromo, E coli; bisfenol a; benzo(a)pireno; presencia de Legionella pneumophila. Falta de agua más de 48 horas.

Anexo VIII. Parte B. Tabla 21. Rangos de gravedad de los peligros en edificios prioritarios

	Valor	Edificios prioritarios
Muy improbable.	1	Ha ocurrido 1 vez en los 10 últimos años.
Improbable.	2	Ha ocurrido 1 vez en los 5 últimos años.
Medio.	4	Ha ocurrido 1 vez en los 3 últimos años.
Probable.	8	Ha ocurrido 1 vez en los 2 últimos años.
Muy probable.	16	Ha ocurrido en el último año.

Anexo VIII. Parte B. Tabla 22. Rangos de probabilidad en edificios prioritarios

		Gravedad				
		Insignificante	Leve	Moderada	Grave	Muy Grave
Probabilidad.	Muy improbable.	1	2	4	8	16
	Improbable.	2	4	8	16	32
	Medio.	4	8	16	32	64
	Probable.	8	16	32	64	128
	Muy probable.	16	32	64	128	256

Anexo VIII. Parte B. Tabla 23. Matriz de valoración para la priorización del riesgo