



AIDIS CHILE, ASOCIACIÓN INTERAMERICANA DE INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL - CAPÍTULO CHILENO
ASOCIACIÓN MIEMBRO DE LA INTERNATIONAL WATER ASSOCIATION – IWA
ASOCIACIÓN MIEMBRO DE LA WATER ENVIRONMENT FEDERATION - WEF
MIEMBRO DE LA GLOBAL WATER PARTNERSHIP – GWP
MIEMBRO DEL INSTITUTO DE INGENIEROS DE CHILE
MIEMBRO DEL COMITÉ CHILENO PARA EL PROGRAMA HIDROLÓGICO INTERNACIONAL - CONAPHI

Aspectos del sector de servicios sanitarios de interés para la Comisión Constituyente

Antecedentes

Durante las últimas cuatro décadas, el sector de servicios sanitarios en Chile ha experimentado un sostenido y exitoso proceso que le ha permitido alcanzar su mayor nivel de cobertura y calidad histórico, comparable a los países más avanzados del mundo. Esto ha sido posible gracias al desarrollo de una sólida estructura institucional y el compromiso mancomunado de las autoridades, del sector privado y de la sociedad civil, generando un positivo efecto en la salud pública con la reducción sustancial de las enfermedades transmitidas por el agua.

Durante el año 2020, el sector sanitario chileno mantiene los más altos indicadores de América Latina, con una cobertura urbana del 99,9% en agua potable, un 97,3% en alcantarillado y el 99,9% en el tratamiento de aguas servidas sobre la población conectada al sistema de alcantarillado (población saneada). Además, el consumo promedio en el 2020 fue de 17,4 m³ por cliente al mes y la dotación de 161,1 L/hab/día. Estos resultados son el producto de una larga historia de reformas sustantivas en la implementación y perfeccionamiento de un marco regulatorio, el autofinanciamiento de los servicios y la participación del sector privado.

En la década de los sesenta, el país registraba una deficiente cobertura de agua potable (53,5%) y de alcantarillado (25%), con un gran número de entidades públicas proveedoras del servicio urbano. A partir de los años 70, la prioridad que se le dispensó a las inversiones sanitarias como uno de los ejes de la política de salud pública, detonó el inicio de las transformaciones que seguirían en el sector.

Es así que, con la creación del Servicio Nacional de Obras Sanitarias (SENDOS) en 1977, como sociedad controladora de 11 subsidiarias regionales y dos empresas autónomas -EMOS (Empresa Metropolitana de Obras Sanitarias) y ESVAL (Empresa Sanitaria de Valparaíso)- se estableció la base institucional para la modernización y regulación de la actividad en el país. Como consecuencia, entre 1975 y 1985 la cobertura de agua potable aumentó de manera considerable del 77,4% al 95,2% y en ese mismo período el servicio de alcantarillado se elevó del 43,5% al 75,1%.

A partir de 1988, se inician las reformas fundamentales para la reestructuración del sector sanitario con la aprobación de la Ley General de Servicios Sanitarios, que posibilitó más tarde la participación privada en las empresas de todas las regiones del país, y la aparición en 1990 de un ente regulador técnico y económico, la Superintendencia de Servicios Sanitarios (SISS), entidad enfocada a controlar las empresas sanitarias del sector urbano según las normas chilenas relativas a la calidad del servicio que se presta. En ese período, se introdujo un modelo innovador de regulación tarifaria que se caracteriza por la utilización de una “*empresa modelo*” para calcular el nivel eficiente del costo para la fijación de tarifas de las empresas sanitarias. Además de incluir un subsidio especial a



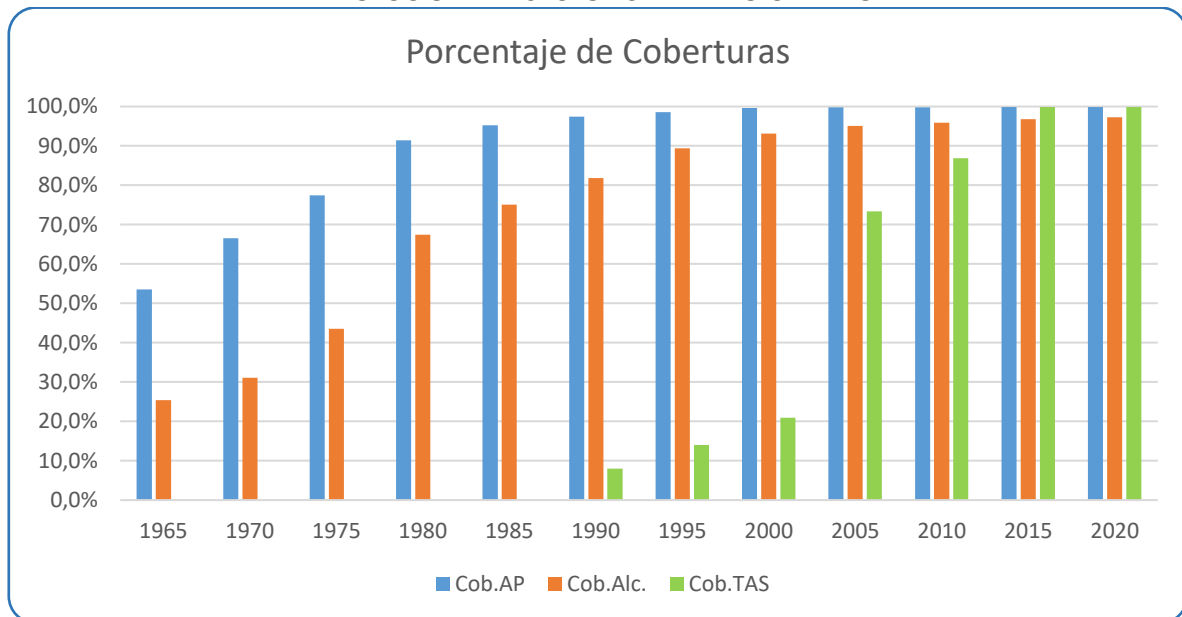
AIDIS CHILE, ASOCIACIÓN INTERAMERICANA DE INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL - CAPÍTULO CHILENO
ASOCIACIÓN MIEMBRO DE LA INTERNATIONAL WATER ASSOCIATION – IWA
ASOCIACIÓN MIEMBRO DE LA WATER ENVIRONMENT FEDERATION - WEF
MIEMBRO DE LA GLOBAL WATER PARTNERSHIP – GWP
MIEMBRO DEL INSTITUTO DE INGENIEROS DE CHILE
MIEMBRO DEL COMITÉ CHILENO PARA EL PROGRAMA HIDROLÓGICO INTERNACIONAL - CONAPHI

la demanda, único en el mundo, destinado a beneficiar a los consumidores más vulnerables de la población.

En la década de los 90, las empresas públicas lograron la autosuficiencia financiera y se transformaron en sociedades anónimas, favoreciendo sustancialmente las inversiones en la ampliación de las redes de infraestructura. Con la modificación de la Ley Sanitaria, se dio paso al proceso de privatización, que se inició en 1998 con ESVAL y en 1999 con EMOS (Valparaíso). Hasta 2004, se alcanzó la privatización del 51% de las sanitarias con el objetivo de financiar con recursos privados los planes de desarrollo de dichas empresas, principalmente el aumento de cobertura de agua potable y la construcción de plantas de tratamiento de aguas servidas.

La gradualidad y continuidad del proceso de reforma del sector fue acompañada de otros ordenamientos institucionales que dieron las facilidades para su exitoso crecimiento, tales como la creación de los fondos de pensiones, que han permitido el financiamiento de proyectos a largo plazo; la promulgación de la Ley de valores del año 82 y la apertura del mercado de capitales, otorgando a las empresas la posibilidad de financiarse fuera de Chile en condiciones más atractivas; y finalmente, se complementa con la entrada a principios del siglo XXI de los principales operadores internacionales del sector.

EVOLUCIÓN DEL SECTOR SANITARIO CHILENO





AIDIS CHILE, ASOCIACIÓN INTERAMERICANA DE INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL - CAPÍTULO CHILENO
ASOCIACIÓN MIEMBRO DE LA INTERNATIONAL WATER ASSOCIATION – IWA
ASOCIACIÓN MIEMBRO DE LA WATER ENVIRONMENT FEDERATION - WEF
MIEMBRO DE LA GLOBAL WATER PARTNERSHIP – GWP
MIEMBRO DEL INSTITUTO DE INGENIEROS DE CHILE
MIEMBRO DEL COMITÉ CHILENO PARA EL PROGRAMA HIDROLÓGICO INTERNACIONAL - CONAPHI

El agua potable y el saneamiento en su dimensión económica

Son servicios que en la actualidad dan empleo a más de 17 mil personas, que requieren un proceso de producción que transforme el agua, desde su captación natural como agua cruda, en agua potable; un proceso de distribución que entregue, en calidad, cantidad y continuidad; el vital elemento, ya potable, en el domicilio del usuario; recolecte las aguas servidas para después tratarlas y disponerlas con características físicas, químicas y biológicas; y condiciones que protejan la salud de las personas puedan ser reutilizadas en el ciclo del agua.

Para implementar los servicios de agua potable y saneamiento de las aguas servidas se requiere de importantes obras de inversión y proporcionar los servicios de operación, mantenimiento, reparación y reposición de infraestructura, que deben ser financiadas por la sociedad en su conjunto con tarifas que representen la realidad de nuestro país.

El financiamiento de estos servicios puede ser vía tarifa, impuestos o una combinación de ambas y en proporciones diversas. Independientemente de la modalidad de financiamiento, los servicios de agua potable y saneamiento demandan recursos económicos y éstos deben ser suficientes y permanentes para que el servicio cumpla con las expectativas de los usuarios, del medio ambiente y la calidad exigida por la autoridad sanitaria.

En Chile, el financiamiento de los servicios de agua potable y saneamiento es mixto. Los clientes de las zonas urbanas pagan el costo eficiente del servicio, que incluye los costos de operación, inversión y de capital. Y a aquellos clientes que económicamente son vulnerables, el Estado les cofinancia parte de la cuenta mensual hasta cierto nivel de consumo, a través de subsidios.

El agua potable y el saneamiento en su dimensión social

El servicio de agua potable y saneamiento tiene un impacto social en la calidad de vida de los usuarios, que actualmente bordea en las zonas urbanas los 16 millones de personas en nuestro país, y en la promoción de la salud de la sociedad en su conjunto. Este reconocimiento en Chile se manifiesta con la existencia del subsidio al servicio a los sectores más vulnerables.

Un aspecto adicional a considerar es la compatibilización del derecho humano al agua potable y la necesidad de tener un servicio sustentable económicamente en el tiempo puede ser la colocación de dispositivos, que permitan al usuario moroso, al que se le ha suspendido el servicio, acceder a un mínimo vital para su consumo.



AIDIS CHILE, ASOCIACIÓN INTERAMERICANA DE INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL - CAPÍTULO CHILENO
ASOCIACIÓN MIEMBRO DE LA INTERNATIONAL WATER ASSOCIATION – IWA
ASOCIACIÓN MIEMBRO DE LA WATER ENVIRONMENT FEDERATION - WEF
MIEMBRO DE LA GLOBAL WATER PARTNERSHIP – GWP
MIEMBRO DEL INSTITUTO DE INGENIEROS DE CHILE
MIEMBRO DEL COMITÉ CHILENO PARA EL PROGRAMA HIDROLÓGICO INTERNACIONAL - CONAPHI

El agua potable y el saneamiento en su dimensión ambiental

Tanto hoy como en el futuro próximo la dimensión ambiental del agua potable y el saneamiento será cada vez más relevante en el delicado equilibrio de las tres dimensiones.

La escasez del agua, en general producto de necesidades múltiples y recursos hídricos escasos, es cada vez más creciente. No obstante, en términos generales, el consumo humano es marginal en la distribución del recurso entre los diferentes usos y su importancia para la sobrevivencia de centros poblados y sus habitantes es sin duda la prioritaria.

En este contexto de cambio climático y calentamiento global, las situaciones de crisis hídricas son cada vez más frecuente y prolongada, es relevante explicitar las prioridades del uso de agua, siendo el agua para consumo humano la de primera prioridad en situaciones de emergencia.

El agua y el saneamiento como un derecho humano

Actualmente existe un gran consenso, tanto nacional como internacional, de que el acceso al agua y al saneamiento es uno de los derechos humanos fundamentales. Las Naciones Unidas, en su 108ª sesión plenaria de la Asamblea General, del 28 de julio de 2010, aprobó la Resolución 64/692 relativa al derecho humano al agua y el saneamiento, donde se establece lo siguiente:

1. Reconoce que el derecho al agua potable y el saneamiento es un derecho humano esencial para el pleno disfrute de la vida y de todos los derechos humanos;
2. Exhorta a los Estados y las organizaciones internacionales a que proporcionen recursos financieros y propicien el aumento de la capacidad y la transferencia de tecnología por medio de la asistencia y la cooperación internacionales, en particular a los países en desarrollo, a fin de intensificar los esfuerzos por proporcionar a toda la población un acceso económico al agua potable y el saneamiento;
3. Acoge con beneplácito la decisión del Consejo de Derechos Humanos de pedir a la experta independiente sobre las obligaciones de derechos humanos relacionadas con el acceso al agua potable y el saneamiento que presente un informe anual a la Asamblea General¹³, y alienta a la experta independiente a que siga trabajando en todos los aspectos de su mandato y a que, en consulta con todos los organismos, fondos y programas pertinentes de las Naciones Unidas, incluya en el informe que le presente en su sexagésimo sexto período de sesiones las principales dificultades relacionadas con el ejercicio del derecho humano al agua potable y el saneamiento y su efecto en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.



AIDIS CHILE, ASOCIACIÓN INTERAMERICANA DE INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL - CAPÍTULO CHILENO
ASOCIACIÓN MIEMBRO DE LA INTERNATIONAL WATER ASSOCIATION – IWA
ASOCIACIÓN MIEMBRO DE LA WATER ENVIRONMENT FEDERATION - WEF
MIEMBRO DE LA GLOBAL WATER PARTNERSHIP – GWP
MIEMBRO DEL INSTITUTO DE INGENIEROS DE CHILE
MIEMBRO DEL COMITÉ CHILENO PARA EL PROGRAMA HIDROLÓGICO INTERNACIONAL - CONAPHI

De acuerdo con lo expuesto en los Antecedentes, así como en los comentarios sobre las dimensiones económicas, sociales y ambientales del agua potable y del saneamiento, el manejo de estos servicios en nuestro país durante las últimas décadas ha sido exitoso y concordante con el planteamiento de las Naciones Unidas. Por esta razón, los tres puntos enunciados por ese organismo, cuyo contenido básico se resume en el 2°, constituyen un buen resumen de lo que debería considerarse como derecho humano al agua y al saneamiento y de las obligaciones que emanan de su aceptación. De incluirse este tema en una nueva Constitución del Estado de Chile, debería ser en los términos de las partes pertinentes contenidas en el 2° punto enunciado por las Naciones Unidas.

En resumen, considerando todo lo anterior, nos parece prudente recomendar la conservación y las directrices de la ley y reglamentos que hoy rigen a las empresas de servicios sanitarios en el país, y su espíritu, sin perjuicio que a través de la ley se pueda introducir modificaciones que corrigiendo eventuales deficiencias, la optimicen.