Boletín N° 10.775-09

Proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Senadores señores Tuma, Coloma, De Urresti, Horvath y Walker (don Ignacio), que modifica el decreto con fuerza de ley N°70, del año 1988, del Ministerio de Obras Públicas, en materia de cargo por corte y reposición de servicios sanitarios.

Considerando:

1. Que, la Asamblea General de las Naciones Unidas por resolución aprobada el 28 de Julio de 2010 (A/RES/64/292), reconoce el derecho al agua potable y al saneamiento como un derecho esencial para el pleno disfrute de la vida y de todos los derechos humanos.[1]

2. Que, para el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, el derecho al agua entraña libertades como la de mantener el acceso a un suministro de agua necesario para ejercer el derecho al agua y a no ser objeto de injerencias, como por ejemplo, a no sufrir cortes arbitrarios del suministro o a la no contaminación de recursos hídricos y a su vez, reconoce derechos como el acceso a un sistema de abastecimiento y gestión del agua que ofrezca a la población oportunidades de disfrutar de los mismos (Observación General N°15, punto 10[2]).

Dicha resolución identifica las obligaciones básicas que debe garantizar el Estado para cautelar este derecho, las que son:

- Garantizar el acceso a la cantidad esencial mínima de agua que sea suficiente y apta para el uso personal y doméstico y prevenir enfermedades;
- Asegurar el derecho de acceso al agua y las instalaciones y servicios de agua sobre una base no discriminatoria;
- Garantizar acceso físico a instalaciones o servicios de agua que proporcionen un suministro suficiente y regular de agua salubre, que tenga un número suficiente de salidas de aguas para evitar tiempos de espera prohibitivos y que se encuentren a una distancia razonable;
- Velar porque no se vea amenazada la seguridad personal cuando las personas tengan que acudir a obtener el agua;
- Velar por una distribución equitativa de todas las instalaciones y servicios de agua disponibles;
- Poner en marcha programas de agua destinados a sectores concretos y de costo relativamente bajo para proteger a los grupos vulnerables y marginados[3].

3. Que, el sector sanitario en Chile ha tenido un proceso de cambio que se caracterizó por la transición en la gestión y propiedad desde el sector público hacia el ingreso de las empresas privadas. En efecto, la privatización del sector, iniciada en 1977 se da en un contexto de la reducción del Estado y de fortalecimiento del rol de los actores privados en diversos sectores de la economía (Figueroa, 2004: 247-249)[4]. A mediados de los noventa tuvo lugar la transacción definitiva, y las mayores empresas sanitarias del país fueron privatizadas.

Chile se caracterizó por ser un país con buenos niveles de provisión de servicios de agua potable y alcantarillado, pero con una baja cobertura de tratamiento de aguas servidas" (Valenzuela y Jouravlev, 2007:28)[5]. Al privatizar el servicio, el servicio tarifario fue diseñado para cubrir tres aspectos: los costos reales del servicio, las utilidades de los propietarios y los planes de desarrollo de las empresas.

Si bien ha existido un mejoramiento integral del servicio sanitario en las últimas décadas, se ha determinado un nuevo determinante en el concepto de pobreza urbana, que considera como variables el sistema tarifario, ingresos y presupuestos familiares.

4. Que, según el Informe de Cobertura 2015 de la Superintendencia de Servicios Sanitarios, el sector es operado en zonas urbanas por 60 empresas cuyas áreas de concesión abarcan un universo de 16.874.963 habitantes urbanos[6]. El total de clientes atendidos por las empresas sanitarias que operan servicios públicos de agua potable y alcantarillado alcanza a 5.120.377, de los cuales un 99,6% son atendidos por las 28 principales empresas del sector.

A nivel nacional, la cobertura de agua potable se mantuvo en 99,97%, mientras que la de alcantarillado aumentó a 96,80%.

Según el citado Informe, el 93,94% corresponde a clientes residenciales, 4,76 a clientes comerciales, 0,19% a clientes industriales, 0,67% a clientes institucionales y 0,45% a clientes no asociados a inmueble y no regulados. A su vez, un 95,26% de los clientes totales cuenta tanto con agua potable como con servicio de alcantarillado, mientras que un 4,69% sólo cuenta con agua potable.[7]

5. Que, durante la discusión del proyecto de ley que modifica la Ley General de Servicios Eléctricos para introducir mecanismos de equidad en las tarifas eléctricas (Boletín N°10.161-08) se aprobó una norma que incorpora el costo de corte y reposición del suministro eléctrico en el procedimiento de fijación tarifaria. Uno de los fundamentos para aprobar la iniciativa es que estos servicios conexos al principal impactan en las cuentas de la luz afectando a familias con mayor vulnerabilidad social, a quienes se les ha suspendido el servicio por no pago y, a su vez, solventar el pago por corte y reposición más el cargo propio del suministro.[8]

---

[1] http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/292&Lang=S

[2] http://conf-dts1.unog.ch/1%20SPA/Tradutek/Derechos_hum_Base/CESCR/00_1_obs_grales_Cte%20Dchos%20Ec%20Soc%20Cult.html

[3] Extraído de BCN.2011. Consagración como Derecho Humano del acceso al agua potable y a la alimentación.

[4] Figueroa, Oscar. 2004. Infraestructura, Servicios Públicos y expansión urbana en Santiago. Instituto de Estudios Urbanos y Territoriales. PUC. Pp.243-272.

[5] Valenzuela, Soledad y Andrei Jouravlev. 2007. Servicios urbanos de agua potable y alcantarillado en Chile: factores determinantes del desempeño". Serie Recursos Naturales e Infraestructura N°123. (LC/L2727-P)

[6] Informe de Cobertura 2015. SISS. http://www.siss.gob.c1/577/articles-15518_recurso_1.pdf

[7] Íbid.

6. Que, el acceso a los servicios básicos de agua potable y alcantarillado y su nivel de cobertura en el país dan cuenta de la importancia que tienen estos servicios para nuestra sociedad el garantizar estándares mínimos de calidad de vida. La aplicación de subsidios y la inversión pública para incorporar nuevas áreas a la disposición de los mismos, reflejan su carácter imprescindible. Por ello, su interrupción por no pago obedece a una situación de precariedad económica o un imprevisto en el presupuesto familiar, toda vez que el mayor apremio al no pago de estos servicios es precisamente el corte del suministro. Para normalizar dicha situación, actualmente las familias requieren cancelar junto con la cuenta adeudada los costos adicionales por concepto de corte y reposición del suministro, servicio regulado en conformidad al artículo 50 del DS 453 de Ministerio de Obras Públicas que establece el Reglamento del DFL N°70, de 1998.

Por lo anterior, los senadores firmantes venimos en presentar el siguiente proyecto de ley:

Artículo único: Incorpórense las siguientes modificaciones al Decreto con Fuerza de Ley N°70, 30 de diciembre de 1988, del Ministerio de Obras Públicas, Ley de Tarifas de Servicios Sanitarios:

1. Al inciso segundo del artículo 7°, para incorporar a continuación del punto seguido lo siguiente: "Del mismo modo, dichos cargos podrán incorporar los costos de corte y reposición del servicio".

2. Al inciso primero del artículo 21, para eliminar la frase "tales como el corte y reposición del suministro a los usuarios morosos".

[8] Primer informe de Comisión de Minería y Energía en segundo trámite constitucional de la Cámara de Diputados. Boletín 10.161-089