

# Empresas Sanitarias y Participación Privada: Grandes Beneficios para el País

**Más allá de la existencia de eventos negativos aislados, como los recientes cortes, el sistema de sanitarias concesionadas ha entregado beneficios importantes al país, puesto que generó un fuerte proceso de inversión en el sector que permitió aumentar la cobertura de los servicios de agua potable y alcantarillado, lo que se traduce en un sistema con resultados altamente positivos.**

Durante el presente mes y en un intervalo de menos de 10 días, dos imprevistos dejaron a gran parte de los habitantes de Santiago sin suministro de agua potable. El primero de estos cortes no programados, que dejó a aproximadamente un millón de personas sin servicio, se produjo luego de que un aluvión obligara al cierre de tres plantas productoras para así garantizar la calidad del suministro. El segundo, se debió a la rotura de una matriz en la comuna de Puente Alto, lo que no sólo dejó a 30 mil personas sin agua, sino que además causó el anegamiento de al menos 25 viviendas.

Más allá de lo dramático de estas situaciones por el daño personal y material que se genera y las responsabilidades que aún deben determinarse, estos incidentes han reflatado viejas demandas en torno al rol del Estado. Así se ha argumentado -con escasa evidencia- que la condición de empresa privada de Aguas Andinas guardaría alguna relación con estos recientes problemas.

Si bien este es un tema que pocos discuten hoy, dado que la iniciativa privada se ha reconocido generalmente como beneficiosa, aún persiste una discusión ideológica en relación a ciertas áreas de servicios básicos, como el agua, donde se postularía como necesaria la presencia del Estado de forma directa. En este contexto, resulta oportuno revisar la evidencia existente en torno a los

### En esta edición:

Empresas Sanitarias y  
Participación Privada: Grandes  
Beneficios para el País

Telecomunicaciones:  
Superintendencia “en  
Construcción”

resultados e indicadores que exhibe el sector y, dejando de lado las consignas, evaluar el impacto de la iniciativa privada en el ámbito sanitario chileno.

## **Antecedentes<sup>1</sup>**

El Estado chileno tiene una larga tradición de activa participación en empresas productivas. Durante sucesivos gobiernos se fueron acumulando activos productivos hasta que en 1973 el Estado llegó a producir el 39% del PIB, a la cabeza de 596 empresas. Estas cifras no incluyen infraestructura, servicios como educación, salud y vivienda ni las propiedades agrícolas. En particular, en 1973 el 85% de la minería, 40% de la industria, 100% de los servicios públicos, 70% del transporte y comunicaciones y 85% del sector financiero llegaron a ser controlados por empresas públicas. Muchas de estas empresas no eran rentables, requerían de transferencias significativas de recursos fiscales y gozaban de privilegios no compartidos por las empresas privadas. La ineficiencia y el mal servicio se generalizaban.

A partir de 1973, la caída del gobierno de la Unidad Popular trajo la reversión de aquel modelo económico, otorgándose un rol prioritario al mercado como asignador de recursos, mientras el Estado asumiría un rol subsidiario. Es así como el Estado tomaría un rol empresarial mínimo, salvo en aquellas empresas consideradas estratégicas o vitales para el país. Con ello se inició el proceso de enajenación de empresas de propiedad de CORFO y la devolución de empresas requisadas o intervenidas. Este proceso que continuó tras el retorno de la democracia, en marzo de 1990, donde se llevaron a cabo privatizaciones en áreas como los servicios sanitarios y se impulsó la construcción de infraestructura vial a través de concesiones a empresas privadas.

Hoy en día -además de las más conocidas CODELCO y ENAP- son 22 las empresas públicas cuyo control lo ejerce el Estado a través del Sistema de Empresas Públicas (SEP). Estas empresas cubren sectores varios, como infraestructura portuaria, transporte terrestre urbano e interurbano y servicios en sectores productivos como la minería y la agricultura, a lo que se suman también algunas empresas sanitarias (ECONSSA S.A. y Lago Peñuelas S.A.). Asimismo, el SEP representa los derechos de CORFO como accionista minoritario, sin evaluar la gestión, de Aguas Andinas S.A., Empresa de Servicios Sanitarios del Bío-Bío S. A. (ESSBIO S.A.), ESVAL S.A. y Empresa de Servicios Sanitarios de Los Lagos S. A. (ESSAL S.A.). Lo anterior es, ciertamente, lo que corresponde en una sociedad que reconoce que el Estado sólo debiese realizar actividades empresariales cuando los particulares no quieren o no puedan desarrollarlas, procurando siempre devolverlas a quien naturalmente le compete, en cumplimiento de su rol de Estado subsidiario al servicio de la persona, y no al revés.

## Propiedad de las empresas sanitarias

Las empresas sanitarias EMOS (hoy Aguas Andinas) y ESVAL fueron creadas como empresas públicas en la Ley 18.777 de 1989. Otras, como ESSBÍO, fueron creadas bajo la Ley 18.885, sucediéndoles distintas empresas sanitarias. La Ley N° 19.549 de 1998 aprobó levantar las restricciones a la transferencia de las acciones del Estado en estas empresas para proceder a venderlas a privados, aunque estableció la obligación de mantener al menos un 35% de la propiedad en manos del Estado.

Posteriormente, la Ley N° 19.888 del año 2003 suprimió las normas (contenidas en las leyes 18.777 y 18.885) que establecían la exigencia de conservar en las empresas sanitarias el porcentaje mínimo de 35%, razón por la que hoy exhiben participaciones bastante minoritarias. En 2011, se dio uno de los últimos pasos, al venderse prácticamente la totalidad de la participación de CORFO en Aguas Andinas, ESSBIO y ESVAL, cuya participación en ese entonces ascendía a un 34,98%, 43,44% y 29,43%, respectivamente. Esta venta entregaría más de US\$ 1.500 millones a las arcas fiscales<sup>2</sup>.

Esta decisión aportó importantes beneficios para el país. Incentivó un fuerte proceso de inversión en el sector que permitió aumentar la cobertura de prestación de los servicios de agua potable y alcantarillado, lo que hoy se traduce en un sistema que presenta resultados altamente positivos en sus factores relacionados con las características principales de cobertura, calidad, continuidad y cantidad (SISS, 2011)<sup>3</sup>.

## Resultados e indicadores del sector

Los datos son elocuentes al revelar que la inversión privada ha dado frutos. En efecto, se ha logrado una cobertura en agua potable y alcantarillado de la población urbana (89% de la población total) del 99,8% y 96,1%, respectivamente. Además, la cobertura de tratamiento del total de las aguas servidas tuvo un explosivo crecimiento, pasando del 17% en 1998 a 94% en 2011, niveles cercanos a los de los países OCDE. Sin embargo, llama la atención que la cantidad de agua no facturada<sup>4</sup> ha crecido un 20% en los últimos 12 años. De hecho, mientras la producción a nivel nacional ha crecido 25% en los últimos 12 años, la facturación ha crecido solamente un 14%.

Cuadro Nº 1

## INDICADORES DEL SECTOR SANITARIO

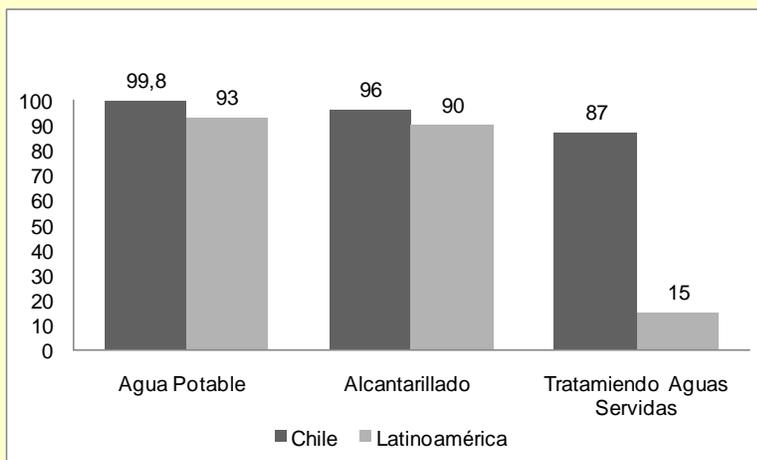
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Cobertura de agua potable (%)	99,2	99,6	99,7	99,7	99,8	99,7	99,8	99,8	99,8	99,8	99,8	99,8	99,8
Cobertura de alcantarillado (%)	92,1	93,1	93,6	94,1	94,4	94,8	94,9	95,2	95,2	95,3	95,6	95,9	96,1
Cobertura de tratamiento de aguas servidas (%)	22,6	20,9	39,4	42,2	65,7	71,5	73,3	81,9	82,3	82,6	83,3	86,9	94,2
Consumo (m3/mes/cliente)	22,9	22,7	22	21,5	21	20,3	20	19,9	19,5	19,1	18,8	18,7	19,0
Agua no facturada (%)	28,8	30,6	30,7	31,6	32,1	32,6	32,9	34	34,5	34,5	35,2	35,4	35,1

Fuente: SISS.

Las comparaciones internacionales, aunque imperfectas por diferencias conceptuales y de medición, no hacen más que reafirmar los éxitos del modelo chileno. En materia de tratamiento de aguas servidas, por ejemplo, la diferencia entre Chile y el promedio latinoamericano supera el 70% de cobertura de la población.

Gráfico Nº 1

## INDICADORES DE COBERTURA: CHILE Y LATINOAMÉRICA



Fuente: ANDESS.

Al comparar con estadísticas internacionales de la población conectada a alcantarillado o tratamiento independiente de agua<sup>5</sup> y de la cobertura de tratamiento de aguas servidas, se aprecia que Chile alcanza niveles comparables con países de desarrollo bastante superior.

Cuadro Nº 2

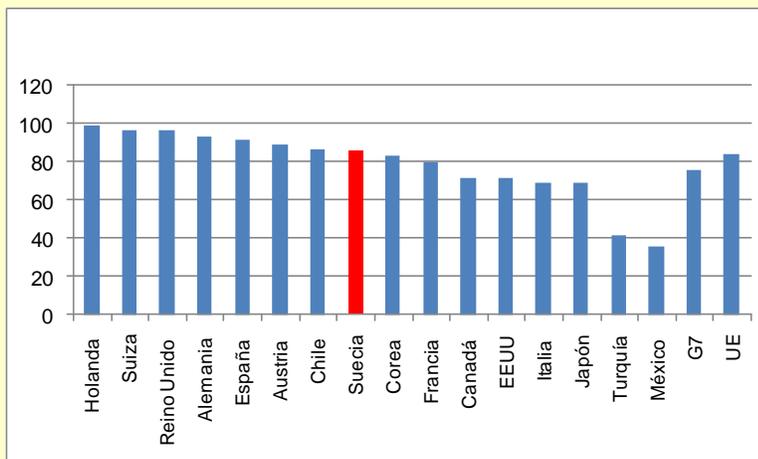
POBLACIÓN CONECTADA A ALCANTARILLADO (%)

PAIS	Conectados Alcantarillado o Público	Tratamiento Independiente*	No Conectados
Holanda	99,40	0,65	0,00
Dinamarca	89,59	10,32	0,09
Canadá	87,10	12,40	0,50
Israel	98,00	1,30	0,70
Noruega	83,11	15,71	1,18
Eslovenia	62,58	35,22	2,20
Reino Unido	97,40	0,03	2,57
<b>Chile</b>	<b>84,89</b>	<b>9,14</b>	<b>5,97</b>
Corea	89,40	0,00	10,60
Polonia	61,50	25,76	12,74
Estonia	81,00	5,00	14,00
Japón	73,70	12,00	14,30
Portugal	81,31	0,00	18,69
Grecia	66,80	0,00	33,20
Eslovaquia	59,45	0,00	40,55

Fuente: OCDE 2009 y CASEN 2009 para Chile.

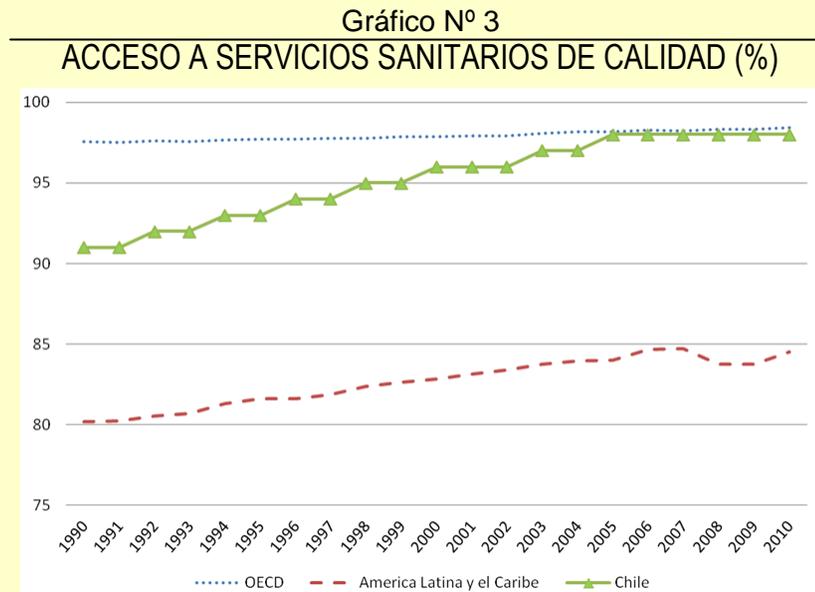
Gráfico Nº 2

COBERTURA DE TRATAMIENTO DE AGUAS SERVIDAS (%)



Fuente: OCDE 2009 / ANDESS.

Desde el punto de vista de acceso a servicios sanitarios de calidad<sup>6</sup>, indicador clave del un punto de vista de salud pública, desde 1990 prácticamente se ha convergido a los niveles de los países OCDE, doblando la tasa de crecimiento del resto de Latinoamérica.



Fuente: OCDE 2009 / ANDESS.

## Inversión Privada en el Sector Sanitario

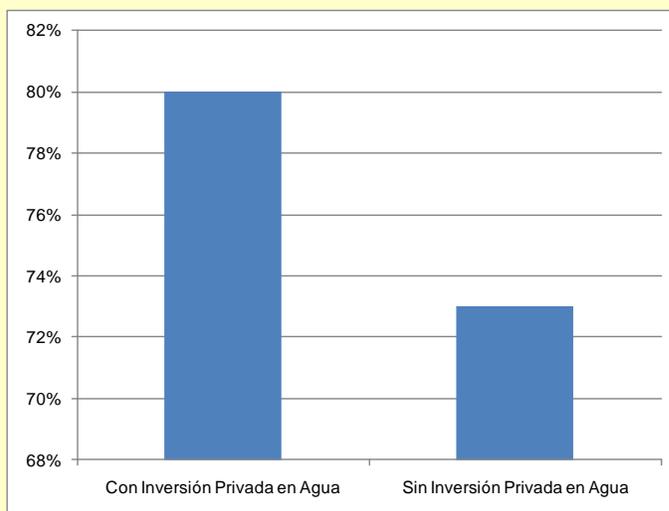
De acuerdo a datos de la Asociación Nacional de Empresas de Servicios Sanitarios (ANDESS) entre 2000 y 2010 la industria sanitaria invirtió US\$ 3.561 millones. Durante este período, la inversión en el sector se dividió en un 51% en agua potable y alcantarillado (US\$ 1.800 millones), 39% en descontaminación de aguas servidas (US\$ 1.400 millones) y 10% en otras inversiones (US\$ 363 millones).

Hasta fines de 2013 se proyecta una inversión adicional de US\$ 870 millones, de los cuales US\$ 377 millones completarían la meta de 100% de descontaminación de aguas servidas en las zonas urbanas concesionadas del país. Esto significa situar a Chile por sobre el promedio de los países de la OCDE en materia de tratamiento de aguas servidas y en el octavo lugar del ranking mundial - después de países como Holanda, Suiza y Alemania- y por sobre Estados Unidos, Francia y Japón (ANDESS 2011).

La inversión privada ha resultado ser un factor clave en Chile a la hora de aumentar la cobertura y la calidad del servicio, experiencia similar a la que han tenido otros países en desarrollo. En efecto, la evidencia mundial parece bastante concluyente, según lo constata Fredrik Segerfeldt en su libro *Water for Sale* (2005). El 95% de la distribución de agua en los países en desarrollo solían ser gestionadas por el sector público que, por tanto, era responsable de que más de un billón de personas no tuviera acceso a agua. Ello llevó a varios gobiernos a buscar ayuda a través de capital

privado, lo que tuvo resultados muy positivos cuando se le compara con aquellos países que no incorporaron inversión privada (Gráfico N° 4).

Gráfico N° 4  
ACCESO A AGUA PAISES DESARROLLADOS INVERSIÓN PRIVADA Y SIN INVERSIÓN PRIVADA



Fuente: WDI on line, citado en Segerfeldt, F. (2005). Water for Sale.

## Conclusiones

Más allá de la existencia de eventos negativos aislados, como los recientes cortes, el sistema de sanitarias concesionadas ha entregado beneficios importantes al país. Generó un fuerte proceso de inversión en el sector que permitió aumentar la cobertura de los servicios de agua potable y alcantarillado. Lo que se ha traducido en resultados altamente positivos cuando se evalúan indicadores de cobertura, calidad, continuidad y cantidad, situándonos a la altura de los países más desarrollados del mundo.

No se puede negar que los cortes no programados imponen un costo personal y económico para las familias y que los concesionarios deben responder cuando se determine que existe responsabilidad. Pero tampoco se debe olvidar que los imprevistos siempre son parte de todo proceso productivo y que aunque muchas veces sea tecnológicamente factible aumentar las medidas preventivas y los sistemas de contingencia, esto no siempre estará en el mejor interés de los usuarios. Mientras más cerca de un sistema "a prueba de fallas", mayor será el costo adicional para el usuario, cosa que ocurre tanto en un sistema concesionado como en uno estatal.

## En breve...

### PRINCIPALES INDICADORES E INVERSIÓN PRIVADA DEL SECTOR SANITARIO:

- Se ha logrado una cobertura en agua potable y alcantarillado de la población urbana del 99,8% y 96,1% respectivamente.
- La cobertura del tratamiento del total de las aguas servidas tuvo un explosivo crecimiento, pasando del 17% en 1998 a 94% en 2011, en niveles cercanos a los de los países OCDE.
- Entre 2000 y 2010 la industria invirtió US\$ 3.561 millones.
- Se proyecta una inversión adicional de US\$ 870 millones hasta fines de 2013, de los cuales US\$ 377 millones completarían la meta de 100% de descontaminación de aguas servidas en las zonas urbanas concesionadas del país.

---

<sup>1</sup> Para mayores antecedentes ver "Venta de Empresas Sanitarias: ¿Cuál es el Rol del Estado?". Libertad y Desarrollo. Temas Públicos Nº 998, diciembre de 2010.

<sup>2</sup> Se pagaron US\$ 984 millones por la participación en Aguas Andinas y US\$ 564 millones por ESSBIO y ESVAL.

<sup>3</sup> Superintendencia de Servicios Sanitarios (SISS). 2011. Informe anual de coberturas urbanas de servicios sanitarios.

<sup>4</sup> De acuerdo con "La Red Internacional de Comparaciones para Empresas de Agua y Saneamiento (IBNET)" el agua no facturada representa agua que ha sido producida y que se "pierde" antes que llegue al cliente (ya sea a través de derrames, robo o uso ilegal), por lo que no se realiza un pago.

<sup>5</sup> Tratamiento Independiente, corresponde a todos los sistemas similares a tanques sépticos.

<sup>6</sup> Servicios sanitarios de calidad se refiere a aquellos servicios de desecho de deposiciones que puedan prevenir efectivamente el contacto de estas con personas, animales e insectos.