



# **Desafíos y viabilidad del traspaso Municipal hacia administración de Comités y Cooperativas de APR.**



**María Yalena Chávez E.**  
**Secretaria Técnica**  
**Comisión de Recursos Hídricos**  
**Asociación Chilena de Municipalidades**



Algunos datos:

- 263 municipios que tienen territorios rurales en el país.
- **2.454 sistemas de APR** que atienden a **2.358.657** vecinos del Chile rural MOP. Otros 1.000 NO MOP.
- Con 70% concentrados en el segmento menor.

Segmentos:

Mayor de 601 y más arranques.

Mediano entre 301 y 600 arranques, y  
menores entre 1 y 300 arranques.





Algunos datos resultantes del Censo 2024:

De **6.408.172** viviendas que componen el universo censado

- **767.214** están conectadas a fosa séptica
- **164.499** con pozo negro (letrina sanitaria o cajón)
- **3.868** con cajón sobre acequia o canal
- **2.310** con cajón conectado a otro sistema
- **2.141** funcionan con baño químico
- 2.443 funcionan con baño seco
- 14.794 no tiene servicio higiénico
- 5.914.136 conectados red de alcantarillado



## Desafíos de los APR:

- Tecnologización de los servicios
- Ampliación de áreas de servicios
- Ampliación de la matriz energética
- Regularización de los títulos de dominio y DAA
- Adecuación de las tarifas
- Visibilizar necesidad de más subsidios al pago del consumo de agua potable y alcantarillado
- Contar con un Plan de Inversiones





# Saneamiento sanitario rural, el desafío.



**Sectorialmente** quién debe generar los proyectos de saneamiento sanitario es la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales, MOP. Intervienen además el SEA, vialidad y las SEREMIS de salud en autorizaciones.

**Municipalmente**, con recursos propios o de terceros, debemos recibir la **visación técnica** de la Subdirección SSR.





**Artículo 72 Ley 20.998;** se crea la **Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales (noviembre 2022)**, a la que le corresponderá efectuar estudios, gestión comunitaria, inversiones de agua potable, **inversiones de saneamiento**, proyectos de agua potable, **proyectos de saneamiento** y llevar el registro de los operadores, los que desde noviembre de 2023 cuentan con manual de diseño en saneamiento sanitario.



## Cuáles son los problemas actuales para la recolección y tratamiento de aguas servidas:

- Regularización de títulos de dominio.
- Tipo de tratamiento a utilizar.
- Gasto energético y baja eficiencia.
- Falta de capacidad en la operación del servicio.
- Tarifa y pago del servicio, aún no se logra concientizar a la población de la responsabilidad del pago y uso debido de los alcantarillados rurales.







El dolor de la operación y del **pago de la Tarifa por Recolección y Tratamiento** de las aguas servidas operadas por los municipios.



**Artículo 57 Ley 20.998:** las tarifas deberán permitir recuperar a lo menos, los costos indispensables de operación, administración, facturación y cobro, y mantención de los servicios sanitarios prestados por el operador (APR o municipio) de las aguas.



**Artículo 11 Ley 20.998; Obligación de cobro conjunto.** El operador de distribución de agua potable cobrará en una cuenta única y recaudará de los usuarios el valor de las prestaciones correspondientes a los servicios de producción, distribución, **recolección, y tratamiento y disposición de aguas servidas.** El incumplimiento de las obligaciones que se deriven de lo señalado en el inciso anterior no podrá afectar la prestación de los servicios a los usuarios conectados.





Y, el traspaso de operación desde la  
Municipalidad a los APR de un  
alcantarillado rural:

- cuándo es viable?
- cuándo no?
- Y, bajo qué condiciones?



El acceso al agua potable y al saneamiento es un derecho humano, pero en Chile ese derecho se garantiza de manera muy distinta en lo urbano y en lo rural.

Hoy, gran parte del territorio depende de Comités y Cooperativas de APR, muchas veces con escaso apoyo técnico, enfrentando sequía, aumento de costos y mayores exigencias normativas.

El desafío ya no es solo construir infraestructura, sino cómo se gobierna y se sostiene el servicio.





Hoy el principal déficit del mundo rural no es el agua potable, es el saneamiento.



**14% de la población rural tiene acceso a saneamiento formal, y más del 76% de los sistemas no tiene tratamiento alguno.**

Además, las tecnologías que se están implementando —como lodos activados— son complejas y costosas de operar.



El modelo APR nace como un programa de obras, exitoso en llevar agua potable, pero históricamente dejó el saneamiento en segundo plano. Muchas PTAS quedaron a cargo de los municipios, sin que eso fuera una política clara, sino una solución de hecho.

La Ley 20.998 cambia ese paradigma: ya no hablamos de obras, hablamos de servicios sanitarios.

**El municipio como primero y último responsable.**





## **Rol del municipio**



La ley 20.998 permite que el municipio opere servicios sanitarios, pero no lo establece como una obligación.

Cuando el municipio opera, lo hace bajo fiscalización, asumiendo costos, riesgos y responsabilidades.

El rol municipal no es natural ni permanente: es subsidiario y estratégico.



## **Bases técnicas del traspaso de sistemas de alcantarillado a APR:**

No existe traspaso viable sin diagnóstico técnico:

- Población, caudales, calidad del afluente, normativa de descarga y costos de operación son condiciones mínimas.
- Traspasar un sistema de saneamiento es trasladar un problema técnico si no existen las condiciones mínimas de sostenibilidad:







- Tarifa sostenible.
- Sistema de tratamiento eficiente y de acuerdo a la geografía en donde se emplaza.
- Operación conocida técnicamente para operativizarla.
- Personal capacitado para operar.
- Ecosistema de disposición final conocido.
- Plan de inversión.
- Apoyo institucional.



Jurisprudencia Contraloría General de la República:

El dictamen de Contraloría de 2024 es muy claro:

- **No se puede imponer a un APR que asuma un alcantarillado rural.**
- **El municipio puede operar sólo de manera excepcional y transitoria, para evitar una emergencia sanitaria.**

*Dictamen N° E476964N24 (18-04-2024) contra la municipalidad de Antuco.*







El traspaso **NO** es obligatorio.

CGR establece con claridad que:

No existe norma legal que permita imponer a un APR la obligación de asumir la administración y operación de una PTAS.

*El traspaso es voluntario, condicionado y dependiente de la existencia y voluntad de un operador habilitado.*





## **Rol del municipio según la ley 20.998:**

*Ni protagonista natural ni espectador.*

El municipio puede operar como APR, pero:

- debe inscribirse como operador,
- queda sujeto a fiscalización,
- asume responsabilidades técnicas y financieras.

No existe obligación legal de traspasar, ni de recibir traspasos.







## El traspaso:

Cuando el servicio sanitario rural (agua potable y/o saneamiento) está siendo operado por una municipalidad al momento de entrada en vigencia de la ley (nov. 2020).



Si el municipio decide traspasar, debe:

- Comunicar formalmente su decisión a la Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales.
- Acreditar: qué servicio opera, en qué territorio, bajo qué condiciones técnicas y administrativas.



La Subdirección de Servicios Sanitarios Rurales debe verificar si existe:



- ***APR legalmente constituido, con capacidad para operar, y dispuesto voluntariamente a asumir la operación.***
- ***Infraestructura acorde a los Manuales de Proyectos de Aguas Servidas.***





Muchas gracias

