

# La prestación de servicios de agua y saneamiento asequibles para las personas en condición de pobreza y vulnerabilidad:

La garantía de un suministro mínimo vital

## Autores:

María del Mar Rivero Rosas  
Elena de Luis Romero  
Luis Fernando Ulloa

## Editores:

María del Rosario Navia  
Celia Bedoya del Olmo  
Francisco González Medina  
Kleber Machado  
Laura Vargas López

División de Agua y Saneamiento

DOCUMENTO PARA  
DISCUSIÓN N°  
IDB-DP-00929

# La prestación de servicios de agua y saneamiento asequibles para las personas en condición de pobreza y vulnerabilidad:

La garantía de un suministro mínimo vital

## Autores:

María del Mar Rivero Rosas  
Elena de Luis Romero  
Luis Fernando Ulloa

## Editores:

María del Rosario Navia  
Celia Bedoya del Olmo  
Francisco González Medina  
Kleber Machado  
Laura Vargas López

<http://www.iadb.org>

Copyright © [2022] Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.





# La Prestación de Servicios de Agua y Saneamiento Asequibles para las Personas en Condición de Pobreza y Vulnerabilidad:

## La Garantía de un Suministro Mínimo Vital

*Autores:*

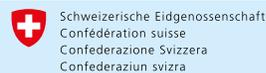
María del Mar Rivero Rosas y Elena de Luis Romero

Con base en el Estudio sobre el Mínimo Vital desarrollado por Luis Fernando Ulloa

*Editores:*

María del Rosario Navia, Celia Bedoya del Olmo, Francisco González Medina, Kleber Machado y Laura Vargas López

Enero 2022



Swiss Agency for Development and Cooperation SDC

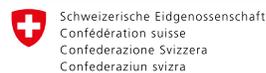
State Secretariat for Economic Affairs SECO



Este documento ha sido elaborado por María del Mar Rivero Rosas y Elena de Luis Romero, tomando como base el *Estudio sobre el Mínimo Vital*, desarrollado por Luis Fernando Ulloa, en el marco de una consultoría financiada por el AquaFund, fondo multidonante administrado por el Banco Interamericano de Desarrollo.

Los coordinadores del proyecto desde la División de Agua y Saneamiento del Banco Interamericano de Desarrollo han sido María del Rosario Navia, Celia Bedoya del Olmo, Francisco González Medina, Kleber Machado y Laura Vargas López. El documento ha contado con la revisión de especialistas y consultores del BID y otros expertos, y se quiere agradecer a Julián López Murcia y Alejandro Jiménez por su esfuerzo en revisar el documento.

Este trabajo es financiado con el apoyo del AquaFund Multidonante (MAF). El MAF es el principal mecanismo de financiamiento para apoyar las inversiones del Banco en el sector de agua y saneamiento desde su creación en 2008. Es un fondo flexible, abierto a la innovación, para ayudar a los gobiernos de la región a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a través del agua de calidad y servicios de saneamiento para todos, trabajando en la gestión de residuos sólidos y capaces de enfrentar los desafíos del cambio climático, la degradación del ecosistema y la creciente inseguridad del agua. La Iniciativa de Agua y Saneamiento AquaFund está conformada con los recursos de los socios donantes, como el Gobierno de Austria, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), la Fundación PepsiCo y la Cooperación Suiza a través de su Agencia de Desarrollo y Cooperación COSUDE y la Secretaría de Estado para Asuntos Económicos de Suiza (SECO).



Swiss Agency for Development  
and Cooperation SDC

State Secretariat for  
Economic Affairs SECO





# La Prestación de Servicios de **Agua y Saneamiento Asequibles** para las Personas en Condición de Pobreza y Vulnerabilidad:

## La **Garantía** de un Suministro **Mínimo Vital**

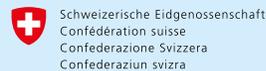
### *Autores:*

María del Mar Rivero Rosas y Elena de Luis Romero

Con base en el Estudio sobre el Mínimo Vital desarrollado por Luis Fernando Ulloa

### *Editores:*

María del Rosario Navia, Celia Bedoya del Olmo, Francisco González Medina, Kleber Machado y Laura Vargas López



Swiss Agency for Development and Cooperation SDC

State Secretariat for Economic Affairs SECO



Enero 2022

# CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>1. LA ASEQUIBILIDAD EN LOS DERECHOS HUMANOS AL AGUA Y AL SANEAMIENTO</b> .....	<b>3</b>
<b>2. LOS PROGRAMAS O INICIATIVAS DE SUMINISTRO DE UN MÍNIMO VITAL</b> .....	<b>5</b>
<b>3. ESTUDIOS DE CASO EN AMÉRICA LATINA</b> .....	<b>7</b>
3.1 ESTUDIO DE CASO 1: COLOMBIA .....	8
Medellín .....	9
Bogotá .....	11
Experiencias en otros municipios de Colombia .....	12
3.2 ESTUDIO DE CASO 2: ECUADOR .....	13
Aguas de Quito - EPMAPS .....	15
3.3 ESTUDIO DE CASO 3: CHILE .....	16
3.4 ESTUDIO DE CASO 4: URUGUAY .....	20
<b>4. ELEMENTOS RELEVANTES PARA EL DISEÑO DE PROGRAMAS O INICIATIVAS DE MÍNIMO VITAL</b> .....	<b>22</b>
<b>5. DISCUSIÓN DE ASPECTOS CLAVE REFERENTES A LOS CASOS DE ESTUDIO</b> .....	<b>24</b>
<b>6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>28</b>
Conclusiones .....	28
Recomendaciones .....	28
<b>ANEXOS</b> .....	<b>32</b>
Anexo 1. Cuadro comparativo de las iniciativas de suministro mínimo vital gratuito en los distintos países .....	32
Anexo 2. Cuadro resumen de la implementación de otras iniciativas de MVAP en Colombia .....	34
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>35</b>



# INTRODUCCIÓN

En 2020 se conmemoró el 10.º aniversario del reconocimiento de los derechos humanos al agua potable y al saneamiento (en adelante, DHAS) por las Naciones Unidas, protegiendo con ello el acceso al agua potable y al saneamiento y la higiene adecuados como esenciales para la vida, la salud y el bienestar de las personas.

Desde entonces, e incluso con anterioridad al reconocimiento de los DHAS, son muchos los países del mundo que han incorporado el derecho humano al agua en sus marcos legales al más alto nivel, de los cuales más de la mitad pertenecen a la región de América Latina y el Caribe. Es el caso, entre otras, de las Constituciones de Uruguay, Bolivia, Perú, Nicaragua, Honduras, México, Ecuador, República Dominicana y más recientemente, Costa Rica. En otros países de la región, aunque el acceso al agua potable y al saneamiento no se expliciten como derechos en sí mismos a nivel constitucional, aparecen con frecuencia como una condición necesaria para garantizar otros derechos humanos sí reconocidos, como el derecho a la vida, a la salud, a un medioambiente sano o a un nivel de vida adecuado. Esto ha dado lugar a importantes avances en el desarrollo de jurisprudencia, regulación, políticas públicas y programas, lo que ha demostrado ser muy eficaz para incorporar los criterios normativos que rigen estos derechos humanos en el día a día de millones de personas en la región y que, en la práctica, materializan estos derechos.

En la región de América Latina y el Caribe, el 74 % de la población disfruta de un acceso

seguro al agua potable, mientras que apenas un 38 % cuenta con acceso a un saneamiento seguro<sup>1</sup>. Sin embargo, no hay datos exactos sobre qué parte de esa población no llega a materializar ese acceso al servicio por la imposibilidad de asumir los costos que implica (pago de la factura, tasas, gastos de conexión o reconexión, inversiones necesarias en la vivienda, entre otros), o bien que asumiendo el costo este represente una cantidad del ingreso familiar tal que limite o impida el disfrute de otros servicios básicos (canasta básica alimentaria, servicios públicos indispensables y bienes de consumo esenciales, como los relacionados con la higiene o limpieza del hogar).

En este sentido, el contenido normativo de los derechos humanos al agua y al saneamiento indica que, aunque el servicio esté disponible, si este no es asequible para todas las personas, incluidas las más pobres y vulnerables, no se están garantizando los derechos humanos. En la misma línea, el Objetivo 6 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (AGNU, 2015), con base en el contenido normativo de los derechos humanos al agua y al saneamiento, promueve un compromiso global con el acceso universal y equitativo al agua potable y a un saneamiento adecuado, e **incluye la asequibilidad como un elemento imprescindible** para lograrlo.

Así, la consideración del agua potable y el saneamiento como derechos humanos requiere de un cambio de paradigma respecto a la provisión de estos servicios básicos. Este nuevo marco exhorta a los Gobiernos a reconsiderar los criterios y mecanismos a través de los cuales los usuarios acceden a estos servicios para garantizar que se respetan sus derechos. En este sentido, los Estados deben encontrar la manera



1 Progresos en materia de agua para consumo, saneamiento e higiene en los hogares: 2000-2017. Las desigualdades en el punto de mira. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Organización Mundial de la Salud (OMS), 2019.

de garantizar la asequibilidad, especialmente a las comunidades e individuos más desfavorecidos, sin olvidar la **sostenibilidad global de esos servicios**<sup>2</sup>.

Este esfuerzo que se pide a los Gobiernos tiene más relevancia (aún si cabe) en el contexto de crisis sanitarias como la provocada por la pandemia de la COVID-19, en la que el acceso al agua potable, al saneamiento y a prácticas de higiene adecuadas se ha evidenciado como esencial para combatir el virus y frenar su propagación, como ha señalado la OMS<sup>3</sup>, lo que ha motivado la priorización de medidas que garanticen la asequibilidad a los servicios básicos dada la crisis económica suscitada por la misma pandemia. El propio Relator Especial de Naciones Unidas para los DHAS ha pedido reiteradamente a los Estados un compromiso firme y mantenido para no agravar los efectos sanitarios y sociales de la pandemia con medidas como evitar la desconexión de los servicios por incapacidad de afrontar el pago o garantizar un suministro básico asequible para las familias en situación vulnerable<sup>4</sup>.

Recientemente, en una aproximación por entender los mecanismos implementados a nivel global para alcanzar la asequibilidad a los servicios de agua y saneamiento, fueron identificadas distintas áreas de intervención, entre ellas, la reducción del precio de los servicios a los usuarios, la cual puede darse mediante la reducción del costo de la prestación de los servicios y mediante la implementación de subsidios a los usuarios<sup>5</sup>.

En ese sentido, este documento pone el foco de atención en ejemplos prácticos de cómo algunos Gobiernos de la región latinoamericana buscan garantizar la asequibilidad de los servicios de agua y saneamiento a los usuarios, mediante subsidios representados en tarifas diferenciadas y programas sociales específicos, a la vez que hace énfasis en la protección de las personas y colectivos en situación de pobreza y vulnerabilidad. En todos estos ejemplos, la puesta en marcha de estas medidas ha requerido de la colaboración activa de los prestadores de servicios. A partir de información secundaria fueron seleccionados y estudiados casos, a nivel nacional y municipal, en cuatro países (Chile, Colombia, Ecuador y Uruguay), cuyas particularidades son abordadas en este documento con el objetivo de presentar criterios que permitan orientar la implementación de políticas públicas y programas con este propósito.

El presente documento se divide en seis secciones: en la primera, se enmarca el principio de asequibilidad en el marco de los DHAS; en la segunda, se enmarcan los programas e iniciativas de suministro de un mínimo vital como opción para garantizar la asequibilidad; en la tercera, se presentan casos en América Latina en los que se busca la asequibilidad a través de iniciativas y programas; en la cuarta, se incluyen los principales elementos que se deben tener en cuenta al momento de crear un programa que garantice un mínimo vital, y por último, la sección quinta presenta un análisis de aspectos claves extraídos de los casos de estudio, para cerrar en la sexta parte con las conclusiones y recomendaciones.

2 Informe del Relator Especial sobre los derechos humanos al agua y al saneamiento A/HRC/30/39, de 2015.

3 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333807/WHO-2019-nCoV-IPC\\_WASH-2020.4-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333807/WHO-2019-nCoV-IPC_WASH-2020.4-spa.pdf)

4 <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26463&LangID=E>

5 Klawitter, S. (2019). *Achieving WASH Service Affordability: Global Practice and Response Options*. (WASH Technical Paper). UNICEF, New York.

# 1. LA ASEQUIBILIDAD EN LOS DERECHOS HUMANOS AL AGUA Y AL SANEAMIENTO

Los derechos al agua potable y al saneamiento han sido reconocidos como derechos humanos por la Asamblea y el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas<sup>6</sup> como una garantía indispensable para vivir dignamente y asegurar un nivel de vida adecuado y, al mismo tiempo, como condición para la realización de otros derechos humanos.

El marco legal internacional de los derechos humanos insta a los Estados a adoptar las medidas necesarias para lograr la realización progresiva de estos, empleando el máximo de recursos disponibles para ello y buscando, por todas las vías posibles, garantizar y facilitar el acceso al agua y al saneamiento y, por tanto, a una vida en condiciones dignas<sup>7</sup>.

El enfoque de derechos trae consigo una visión de **servicios de agua y saneamiento inclusivos**, poniendo el foco en la eliminación de las desigualdades, lo que en la práctica implica la

adopción de medidas específicas, que faciliten el acceso a estos servicios, para proteger a aquellas personas en situación vulnerable o desfavorecida<sup>8</sup>.

En concreto, el derecho humano al agua implica entre otras cosas el asegurar el acceso de cada persona a, al menos, **una cantidad de agua** que sea suficiente, fiable y apta para el uso personal y doméstico, así como para prevenir enfermedades<sup>9</sup>, que debe **prestarse en condiciones de asequibilidad**<sup>10</sup>.

La manera más usual de medir la asequibilidad es establecer el porcentaje que representan los gastos que realizan los hogares en agua y saneamiento respecto a sus ingresos anuales y compararlo con un valor establecido al que se denomina “umbral de sostenibilidad”; los gastos por encima de este umbral harían que el servicio no fuese asequible para esos usuarios. El definir y aplicar este valor requiere comprender bien la situación de los hogares y conocer todos los gastos que tendrían que asumir para poder acceder a un servicio de agua y saneamiento gestionado de manera segura<sup>11</sup>.

De la misma manera, con relación al saneamiento, el DHAS implica garantizar a todas las personas sin discriminación, el acceso a algún tipo de solución física y asequible, de forma segura, higiénica, social y culturalmente aceptable,

6 Resolución de la Asamblea General NNUU 64/292, de 2010, y Resolución del Consejo de Derechos Humanos 15/9, de 2010.

7 La Observación General n.º 15, en el párrafo 15 establece: “Los Estados Partes tienen la obligación especial de facilitar agua y garantizar el suministro necesario de agua a quienes no disponen de medios suficientes”.

8 Manual práctico para la realización de los derechos humanos al agua y al saneamiento de la Relatora Especial de la ONU, Catarina de Albuquerque (2014).

9 Esa cantidad de agua debe ser continua y suficiente para los usos personales y domésticos, comprendiendo el consumo, saneamiento, colada, preparación de alimentos y la higiene personal y doméstica (Observación General n.º 15, párrafo 12).

10 Observación General n.º 15 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales-DESC.

11 Para más información sobre cómo analizar y medir la asequibilidad: *The Measurement and Monitoring of Water Supply, Sanitation and Hygiene (WASH) Affordability - A Missing Element of Monitoring of Sustainable Development Goal (SDG) Targets 6.1 and 6.2*, JMP, GLASS (2021).

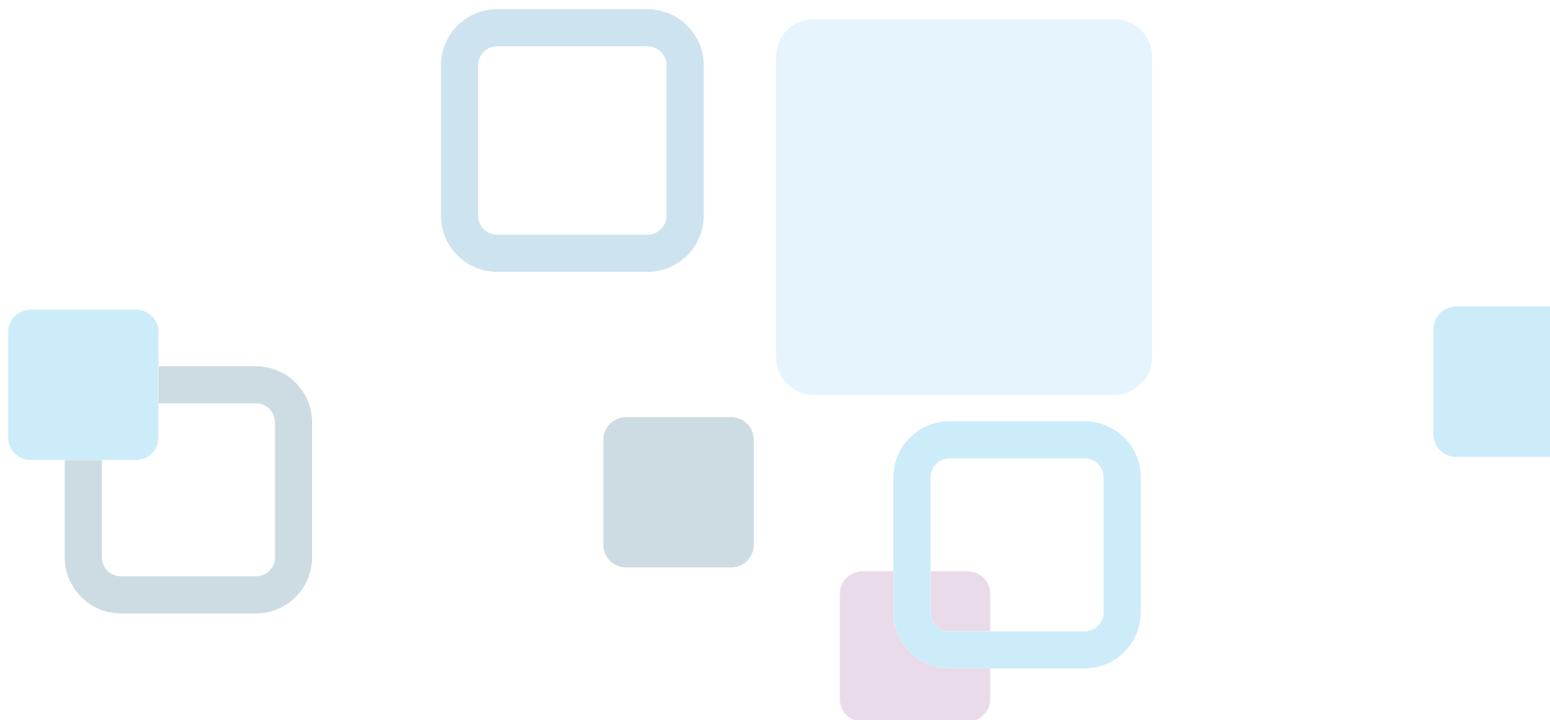
que proporcione privacidad y garantice la dignidad, en todas las esferas de la vida<sup>12</sup>.

Así, la **asequibilidad**, como parte del contenido normativo de los derechos al agua y al saneamiento, implica que el agua y los servicios e instalaciones de agua y saneamiento deben estar al alcance de todos, de tal forma que los costos y cargos directos e indirectos asociados deben ser asequibles y no deben comprometer ni poner en peligro el ejercicio de otros derechos reconocidos<sup>13</sup>.

Esto no implica que la asequibilidad conlleve directamente la gratuidad del servicio, sino un costo que pueda ser asumido de manera que no ponga en riesgo el acceso de las familias a otros servicios y necesidades básicas. De hecho, en el marco de derechos humanos se reconoce

que es necesario recaudar ingresos para poder avanzar progresivamente hacia el acceso universal a los servicios.<sup>14</sup> Sin embargo, en el caso de que las personas que no puedan pagar, el marco de los derechos humanos exige la provisión gratuita de estos servicios, financiados con cargo a fuentes distintas de las contribuciones de los usuarios<sup>15</sup>.

Por tanto, disponer de servicios de agua y saneamiento asequibles es fundamental para el ejercicio del derecho humano al agua y el saneamiento. Prestar atención solo al acceso, sin tener en cuenta la asequibilidad, puede implicar que personas en situación de pobreza o vulnerabilidad vean limitado o incluso imposibilitado el acceso efectivo a esa cantidad esencial de agua, aun cuando tengan una conexión a una red pública en sus viviendas.



12 Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas 70/169, de 2015.

13 Observación General n.º 15 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales-DESC

14 Informe del Relator Especial de Naciones Unidas para los derechos humanos al agua y al saneamiento A/HRC/30/39

15 Ídem.

## 2. LOS PROGRAMAS O INICIATIVAS DE SUMINISTRO DE UN MÍNIMO VITAL

De acuerdo con el marco de los DHAS, las tarifas o pagos por los servicios de agua y saneamiento no deben representar una barrera de acceso a los mismos, especialmente para los más vulnerables.

Por ello, en los casos en que las personas no puedan hacer frente al costo del servicio, es importante que **los Estados establezcan mecanismos y recursos financieros para garantizar el acceso a una cantidad suficiente de agua segura a través de estos servicios**. Esto puede materializarse de maneras muy distintas: por ejemplo, proporcionando directamente servicios sin costo en aquellos casos en los que no hay posibilidad de pago, o estableciendo subsidios o subvenciones parciales financiadas con cargo a fuentes distintas de las contribuciones de los usuarios. En este sentido, los mecanismos de asequibilidad no pueden sustentarse en una prestación del servicio sin costo alguno de forma generalizada, ya que, a la hora de asegurar la asequibilidad, es importante conciliar las medidas adoptadas para aplicar los derechos humanos con consideraciones que tengan en cuenta la sostenibilidad ambiental y económica<sup>16</sup>. De lo contrario, se pondría en peligro

la sostenibilidad económica general del sistema y la capacidad del Estado de proteger y hacer efectivos los derechos humanos<sup>17</sup>.

Para garantizar **una cantidad mínima considerada suficiente** en los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento a aquellos sectores de población que, por su situación vulnerable, tienen dificultades para acceder al disfrute de estos derechos surgen, entre otras, propuestas de subsidios implementados mediante tarifas diferenciadas y programas sociales, que están asociados al suministro de un volumen específico, en algunos casos denominado **mínimo vital**. Son, por tanto, herramientas o instrumentos con el objetivo común de asegurar la asequibilidad y al mismo tiempo garantizar los principios de igualdad y no discriminación de los derechos humanos<sup>18</sup>.

Tanto el volumen de agua que debe considerarse como *suficiente* para garantizar una vida digna como los baremos de lo que puede denominarse *asequible* están muy determinados por el contexto (como clima, geografía), la situación específica de la población (condicionantes sociales, culturales, religiosas) y las circunstancias personales de cada uno (tipo de actividad que desempeña, salud, edad, necesidades especiales, entre otras), por lo que **no es posible establecer valores generales universales**. En este sentido, los Estados deben determinar estos rangos a través de un proceso participativo especificándolos hasta el nivel local, de la forma más concreta posible, de acuerdo con su propia diversidad de contextos.

16 Ídem.

17 Informe del Relator Especial de Naciones Unidas para los derechos humanos al agua y al saneamiento A/HRC/24/44.

18 Estos instrumentos cuyo fin es garantizar la asequibilidad serían diferentes a aquellos cuyo fin es asegurar la sostenibilidad de la prestación de los servicios.

Como **valores de referencia internacional**, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la cantidad mínima de agua potable que necesita una persona para poder tener unas condiciones de vida digna (consumo e higiene) y evitar riesgos de salud es de entre 50 y 100 litros por persona y día<sup>19</sup>. En cuanto al umbral de asequibilidad y

a modo de ejemplo, el PNUD ha establecido que el gasto de los hogares en agua, saneamiento e higiene no debería suponer más del 3 % del gasto total<sup>20</sup>; sin embargo, no existe un consenso internacional sobre un valor estándar para este umbral, por lo que se propone definirlo caso por caso y como resultado de un proceso participativo<sup>21</sup>.

19 Howard G y Bartram, J (2003). *Domestic water quantity, service level and health*. Organización Mundial de la Salud. WHO/SDE/WSH/03.02.

20 PNUD (2006). *Informe de desarrollo humano. Más allá de la escasez: Poder, pobreza y crisis mundial del agua*.

21 <https://www.unicef.org/reports/measurement-and-monitoring-water-supply-sanitation-and-hygiene-wash-affordability>



### 3. ESTUDIOS DE CASO EN AMÉRICA LATINA

Los estudios de caso que se presentan a continuación analizan distintas iniciativas puestas en marcha en cuatro países de América Latina para asegurar un suministro mínimo asequible de agua potable y, en algunos casos, del servicio de saneamiento, a personas y hogares en situación vulnerable.

Se trata de iniciativas diversas que, en algunos casos, consisten en programas sociales que suponen la reducción o exoneración del pago de la factura; en otros, en una tarifa especial bonificada asociada a un consumo determinado, y en otros más, en programas específicos a través de los cuales el gobierno provee el abastecimiento gratuito de un volumen de agua para población en situación de vulnerabilidad. En todos los casos las subvenciones se encuentran asociadas a un volumen de agua específico que se considera básico o esencial. Y aunque son medidas que comparten el objetivo de mejorar la asequibilidad, se encuentran diferencias en cuanto a montos y volúmenes subsidiados, fuentes de financiación, métodos de focalización, requisitos de acceso o modelos de tramitación. En el *Anexo 1* se presenta un cuadro comparativo de las iniciativas de suministro mínimo vital gratuito en los distintos países.

En primer lugar, se presenta el caso de Colombia, en donde se están implementando varios programas de suministro gratuito para un volumen establecido como mínimo vital a iniciativa

de sus gobiernos municipales, sin que exista actualmente una política nacional que lo promueva. Para ilustrar los diferentes enfoques en la concepción e implementación de estos programas de mínimo vital, se analizan en detalle los casos de Medellín y Bogotá, y se comparan con otros municipios del país.

A continuación, se presenta el caso de Ecuador, país que incluye en su Constitución el concepto de “mínimo vital gratuito de agua cruda” para todos sus habitantes. Adicionalmente, se benefician puntualmente los colectivos correspondientes ancianos y discapacitados. A través del ejemplo de Aguas de Quito-EPMAPS, se muestra cómo el operador aplica los criterios recogidos en la Constitución y la Ley Nacional, y repercute los beneficios de las medidas nacionales a los usuarios.

El caso de Chile muestra cómo a través de programas sociales nacionales enfocados a los colectivos más pobres y vulnerables, se puede facilitar (entre otros beneficios) el acceso a una cantidad mínima vital de agua potable y servicios de saneamiento asequibles.

Finalmente, se aborda el caso de Uruguay, en donde existe un sistema nacional de subsidios directos que se aplican a través de la empresa nacional de servicios de agua potable y saneamiento Obras Sanitarias del Estado (OSE), focalizado hacia los sectores que más lo necesitan.

En la presentación de los casos se menciona en primer momento el marco normativo y regulatorio del país, incluyendo algunos aspectos de la normatividad y la estructura tarifaria. Posteriormente, se detallan los programas e iniciativas de suministro de un mínimo vital, a la vez que se resaltan sus características más relevantes.

## 3.1 ESTUDIO DE CASO 1: COLOMBIA

En Colombia no se reconoce de forma explícita el derecho al agua y al saneamiento en la Constitución, si bien recoge en su artículo 13 que el Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva, y que adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados<sup>22</sup>.

A nivel nacional es la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico (CRA) que regula los servicios públicos de acueducto y alcantarillado, con lo que define los marcos tarifarios, así como las reglas y estándares que deben cumplir todos los prestadores de los servicios públicos. Por otro lado, son los municipios que tienen el deber de asegurar a todos sus habitantes la prestación eficiente y continua de los servicios públicos domiciliarios, como acueducto y alcantarillado.

La Ley 142 de 1994 establece que el Estado debe prestar servicios públicos atendiendo de forma

prioritaria las necesidades básicas insatisfechas en materia de agua potable y saneamiento básico, así como la ampliación permanente de la cobertura mediante sistemas que compensen la insuficiencia de la capacidad de pago de los usuarios, para lo cual se establece un sistema de subsidios a la demanda<sup>23</sup>. En este sentido, se determina un marco de protección social para los servicios de acueducto y alcantarillado con subsidios de hasta el 70 % para la población de estrato 1, 40 % para estrato 2 y 15 % para el 3. Se realiza sobre la facturación de los costos fijos (carga fija) y variables (carga por consumo) del consumo básico para los estratos 1, 2 y 3, y resulta ser competencia de las Alcaldías y los Concejos municipales de la asignación de subsidios<sup>24</sup>.

En Colombia ha sido muy significativa la jurisprudencia y las numerosas sentencias de la Corte Constitucional<sup>25</sup> que ha ido concretando el alcance y contenido del derecho al agua, así como la necesidad de garantizar el suministro de un mínimo vital a población vulnerable cuando no se disponga de la capacidad de pago<sup>26</sup>.

22 Ha habido diversas iniciativas en este sentido, por ejemplo el Proyecto de Ley Estatutaria n.º S-174-12, “por la cual se establece el marco jurídico para la implementación del mínimo vital de agua potable y alcantarillado y se autorizan políticas de fomento para el acceso a los servicios públicos domiciliarios”.

23 El sistema actual de subsidios a la demanda funciona primordialmente en el marco del Fondo de Solidaridad para Subsidios y Redistribución de Ingresos (FSSRI), concebido desde la Ley 142 de 1994 como un fondo de subsidios cruzados, donde los usuarios con mayor capacidad de pago subsidian a quienes no la tienen.

24 La estratificación socioeconómica es una clasificación por estratos de los inmuebles residenciales, para establecer los cobros de servicios públicos de forma diferenciada, asignar subsidios y cobrar contribuciones. Se diferencian seis estratos: 1. Bajo-bajo; 2. Bajo; 3. Medio-bajo; 4. Medio; 5. Medio-alto y 6. Alto. Los estratos 1, 2 y 3 corresponden a estratos bajos que albergan a los usuarios con menores recursos, que son beneficiarios de subsidios en los servicios públicos.

25 Según el artículo 93 de la Constitución: “Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia”, en consecuencia, son parte integrante de la Carta Magna. Adicionalmente, la Corte Constitucional ha definido este bloque como el conjunto de normas y principios que, sin aparecer formalmente en el articulado del texto de la Ley fundamental del Estado, son utilizados para el control de constitucionalidad de las leyes, por cuanto han sido normativamente integrados a ella por diversas vías y por mandato de la propia Constitución. [http://www.indepaz.org.co/wp-content/uploads/2020/05/derecho\\_al\\_agua.pdf](http://www.indepaz.org.co/wp-content/uploads/2020/05/derecho_al_agua.pdf)

26 Así, por ejemplo, las Sentencias T-426 de 1992, Sentencias T-578 de 1992, T-232 de 1993 y T-891 de 2014, o T-717/2010, T-928/2011 T-725/2011, o T-749 de 2012. Destaca en este sentido la Sentencia T-546 de 2009, donde puede encontrarse el origen del concepto de mínimo vital de agua (Calderón 2020).

A partir de ello, son varios los municipios colombianos que han ido implementando programas para el suministro de un volumen mínimo vital gratuito, en lo que destacan grandes ciudades como Medellín y Bogotá; aunque también se ha implementado en otras como Bucaramanga, Cali, Chía, La Estrella, Manizales, Pasto, Pereira, Soatá, Soledad, Zipaquirá, Tenjo, El Rosal, Labateca, La Ceja, Sevilla, e Itagüí.

Al no existir un marco común que establezca lineamientos en materia de este tipo de programas, cada municipio ha ido adoptando criterios diferentes en cuanto a los servicios incluidos en el mismo: el volumen a suministrar con carácter gratuito, los requisitos para ser beneficiarios y condiciones de implementación. Como se trata de una medida subsidiada con recursos del municipio, que requiere la aprobación de la partida presupuestaria específica, es preceptiva la aprobación por parte del Concejo Municipal de un acuerdo y su correspondiente decreto regulador, en el que se concretan las condiciones de implementación.

Los programas de mínimo vital, con algunas particularidades para cada caso, pretenden garantizar el acceso a cantidades que se consideran mínimas vitales, mediante el descuento del valor correspondiente en la factura. En los casos en los que se supera el consumo de la cantidad establecida, los usuarios pagan esa diferencia según el régimen tarifario

correspondiente; es decir, considerando los subsidios que ya existen a nivel nacional en materia de tarifas en la prestación de servicios públicos, tal y como se contemplan en la Ley 142 de 1994, mencionada anteriormente<sup>27</sup>.

Según el Plan Director Agua y Saneamiento Básico de 2018, son casi 3 millones de personas las que están beneficiadas por algún programa de mínimo vital en Colombia.

A continuación, se presentan las particularidades de los casos de Bogotá y Medellín, así como iniciativas de otros municipios.

## Medellín

El Programa Mínimo Vital de Agua Potable se viene implementando desde 2009<sup>28</sup>, aunque se institucionalizó en 2011<sup>29</sup>, y consiste en un auspicio que la Alcaldía otorga a los hogares más vulnerables, cubriendo cargos fijos y de consumo, con una cantidad de hasta **2,5 m<sup>3</sup> por persona y mes**<sup>30</sup> del servicio público de **acueducto y de alcantarillado**<sup>31</sup>.

Dentro del programa se define el mínimo vital como la “cantidad de agua medida en m<sup>3</sup>/mes que requiere una persona para satisfacer sus necesidades básicas tanto fisiológicas, preparación de alimentos, higiene y saneamiento<sup>32</sup>”.



27 Hay algún caso, como el de Manizales, donde se contempla la pérdida de condición de beneficiario, lo que ocurre si se consume por encima de 13 m<sup>3</sup>.

28 Se inicia en el Plan de Desarrollo 2008-2011 “Medellín es solidaria y competitiva”.

29 Mediante Acuerdo 06 de 2011 y Decreto 1889 de 2011 que lo reglamenta, así como la modificación del Decreto 013 de 2014.

30 Asimismo, se establece que si el consumo mensual es inferior al total de metros cúbicos autorizados el auspicio autorizado no pagado, correspondiente a esta diferencia, se acumulará para los meses siguientes (Decreto 1889 de 2011 Alcaldía de Medellín).

31 Para definir esta cantidad la Alcaldía ha seguido las recomendaciones de la OMS, y en este sentido ha considerado la necesidad de preparación de alimentos y consumo 500 litros, aseo personal 500 litros, lavado de ropa 667 y aseo del hogar 833 litros (Acta de sesión plenaria del Consejo de Medellín, 19 noviembre de 2012, disponible en: <https://www.concejodemedellin.gov.co/sites/default/files/2018-10/Texto-del-acta-186-de-noviembre-19-de-2012.pdf>).

32 Decreto 1889 de 2011.



- llevar a cabo el seguimiento y evaluación de las personas beneficiarias para determinar el impacto del Programa en su calidad de vida y consumo de agua.

En 2019 fueron beneficiadas 48.776 familias, que equivalen a más de 248.000 personas (que supondría aproximadamente un 10 % de la población)<sup>38</sup>. En el año 2018 el monto del subsidio fue de USD 5.308.230<sup>39</sup>.

Según la Alcaldía de Medellín, en los hogares que reciben el mínimo vital se han producido cambios de hábitos en el manejo y la utilización racional del agua. Al mismo tiempo se han producido mejoras en la salud, beneficios positivos en el medio ambiente, y disminución de los retrasos en pago de facturas y períodos de suspensión del servicio<sup>40</sup>.

## Bogotá

En 2008<sup>41</sup> se estableció, en el marco de la política pública de la Alcaldía de Bogotá, que se dotaría de una cantidad mínima de agua a aquellas familias en condiciones de fragilidad y con

necesidades básicas insatisfechas y que esto se haría de forma gradual. En el año 2011<sup>42</sup> se adoptó el Plan Distrital del Agua<sup>43</sup>, donde se garantizaba el consumo vital de agua potable como un “mecanismo para hacer efectivo el derecho humano al agua”. El beneficio corresponde al descuento en la factura del valor del cargo por consumo de **6m<sup>3</sup> por domicilio y mes** en el servicio de agua. No se consideran los costes fijos ni el servicio de alcantarillado. El valor económico que represente dicho suministro para las prestadoras del servicio será reconocido por la Administración Distrital<sup>44</sup>.

La población beneficiaria inicialmente eran todos los suscriptores del servicio cuya vivienda pertenecía al estrato socioeconómico 1. Sin embargo, esta cobertura se amplió en 2012 a todos los suscriptores pertenecientes al estrato 2.

Los **requisitos de acceso** son:

- Población perteneciente a los **estratos 1 y 2 de uso residencial y mixto**<sup>45</sup>.
- Según el Decreto de 2012, desde este año no se establece como condición necesaria estar al día con el pago del servicio para poder recibir el beneficio, al considerar que sería una causa de exclusión que atentaría contra el derecho al agua<sup>46</sup>.



38 El *Plan de Desarrollo Medellín 2020-2023* contempla poder beneficiar con el programa de mínimo vital a 268.964.

39 Fuente: EPM, Empresa de servicios públicos de Medellín.

40 Acta de sesión plenario del Consejo de Medellín, 19 noviembre de 2012.

41 Acuerdo 347 de 2008 del Consejo de Bogotá.

42 Decreto 485 de 2011.

43 El MVAP forma parte de un plan más amplio de actuación, como son los Planes Distritales, que se adoptan para un periodo de 10 años.

44 Decreto 064 de 15 de febrero 2012.

45 En la propuesta de la Alcaldía “Bogotá humana ya” (2012-2016) se preveía ampliar el acceso también a la población del estrato 3, como algo a conseguir gradual y progresivamente.

46 El Decreto de 2012 lo introduce como modificación para que el reconocimiento del derecho al agua se “verifique en toda su dimensión”. Se establece expresamente que se elimina la morosidad como causa de exclusión del mínimo vital por atentar contra este derecho”.

Las entidades prestadoras del servicio deberán sujetarse a lo que establece el Plan Distrital en referente al MVAP<sup>47</sup>:

- La entidad encargada del procedimiento relativo al MVAP es la Secretaría Distrital de Hábitat que, junto con la de Ambiente, son quienes están al cargo de la implementación y seguimiento del Plan Distrital.
- La Secretaría Distrital de Hábitat y la empresa prestadora suscriben un contrato de transferencia de recursos para recibir la subvención para los usuarios del MVAP.
- La prestadora del servicio remitirá a la Secretaría Distrital del Hábitat la relación de los suscriptores beneficiarios para la validación de la información y las cuentas de cobro. Esta las remitirá a la Secretaría Distrital de Hacienda, que elaborará la orden de pago, dando traslado a la Dirección Distrital de Tesorería que hará los correspondientes pagos.
- El costo del MVAP se incorpora anualmente en el presupuesto de la Secretaría Distrital de Hacienda como una transferencia para inversión, con cargo a los presupuestos de la Administración Distrital.

En 2018 se beneficiaron 741.662 hogares (suscriptores) con un monto total de 18.078.290 USD<sup>48</sup> (24,37 USD aprox. por suscriptor)<sup>49</sup>. La participación más alta de la población beneficiaria en 2017 se encontraba en el estrato 2 (38 %), frente a un 9 % del estrato 1.

47 Decreto 485 de 2011.

48 Fuente EAAB, cálculos SDHT-SSP. Presentación realizada por la Subsecretaría de Planeación y Política -SDHT- de Bogotá, el 22 agosto 2019.

49 La población del estrato 1 y 2 era aproximadamente 4.049.237 personas en Bogotá en el año 2018, según datos de la Secretaría de Planeación.

50 Decreto 215 de 2013, Alcaldía de Bucaramanga.

51 Decreto 0095 de 2017.

## Experiencias en otros municipios de Colombia

A partir de la experiencia de Medellín y Bogotá han sido otros municipios los que en estos últimos años han ido implementando programas de mínimo vital. A continuación, se presentan algunas particularidades de estas iniciativas, y en el *Anexo 2* se muestra un cuadro comparativo entre ellas.

En **Bucaramanga**, desde 2013<sup>50</sup> se reconoce el mínimo vital sobre la base de que el agua es un derecho humano, y se otorga una cantidad de 6m<sup>3</sup> por hogar y mes, lo que cubre agua potable y alcantarillado, y tanto los costes fijos como el consumo. Los requisitos son tener clasificación socioeconómica del Sisbén en situación de vulnerabilidad y pobreza, y además que estén calificados por debajo de 30 puntos. Se establece con carácter prioritario el acceso de usuarios que tienen medidor comunitario o pila pública, así como el de hogares con cortes o servicios suspendidos. Se hacen visitas de acompañamiento y seguimiento cada cuatro meses.

En **Pasto** también se ha establecido un programa de mínimo vital desde 2017<sup>51</sup> con la cantidad de 5m<sup>3</sup> de agua por hogar y mes a las familias más vulnerables del municipio, según la puntuación que obtengan a partir de una combinación de criterios: puntaje Sisbén menor de 35 o Registro Único de Víctimas (RUV) o en condición de desplazado (RUPD), familias



integradas por mujeres embarazadas y/o adultos mayores y/o niños y/o personas en condición de discapacidad, núcleos familiares cuyos ingresos estén por debajo de un salario mínimo legal vigente (SMLV), o población de ingreso bajo-bajo estrato 1. Se crea un Comité Consultivo del Agua y el Mínimo Vital para el seguimiento del programa, así como un fondo que administre las diferentes fuentes de financiación (sistema general de transferencias, aportes y contribuciones por subsidios directos -utilidad neta anuales de la empresa correspondiente a un punto porcentual-, Fondo Nacional de Regalías, reestructuración de tarifas y aportes y contribuciones por subsidios cruzados).

En **Manizales** se otorga la cantidad de 5m<sup>3</sup> de agua potable y alcantarillado por hogar y mes, sin incluirse los costes fijos. Los requisitos de acceso son pertenecer a los estratos 1 y 2, y Sisbén menor o igual a 25 puntos. Se pierde si se consume más de 13m<sup>3</sup>. Para su seguimiento se conforma un Comité de Mínimo Vital al agua potable.

En **La Ceja**, se otorgan de 2 a 6m<sup>3</sup> de agua potable por hogar y mes para la población de los estratos 1 y 2 o personas vulnerables, entre las que se especifican: adulto mayor, personas cabeza de hogar, menor de ocho años, menor entre ocho y dieciocho años víctima del conflicto armado, desempleado, embarazada, discapacitado o con enfermedades incapacitantes.

## 3.2 ESTUDIO DE CASO 2: ECUADOR

La Constitución de la República del Ecuador, de 2008, reconoce el agua como un patrimonio nacional estratégico de uso público, y establece que “el derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable”, además de vincular el derecho al saneamiento con la salud y la dignidad humana<sup>52</sup>. Considera el agua como un elemento vital para la naturaleza y la existencia de los seres humanos, por lo que no podrá ser privatizada<sup>53</sup>, y otorga su provisión a entidades públicas o comunales. Así, la garantía de la provisión ininterrumpida de servicios públicos de agua potable supone una obligación del gobierno, en todos sus niveles<sup>54</sup>.

En cuanto a la asequibilidad, la Constitución dispone que el Estado velará porque los precios y tarifas de los servicios públicos sean equitativos, y establecerá su control y regulación<sup>55</sup>.

En línea con lo anterior, la Ley Orgánica de Recursos Hídricos, Usos y Aprovechamiento del Agua (LORHUA), aprobada en 2014, establece la exigibilidad de este derecho humano: “El Estado adoptará cuantas medidas de acción afirmativa sean necesarias con el objeto de promover la igualdad real en el ejercicio del derecho humano al agua, y protegerá y atenderá de manera preferente a los grupos de atención prioritaria”<sup>56</sup>.



52 Constitución de la República del Ecuador, Artículo 12.

53 Constitución de la República del Ecuador, Artículo 318.

54 Constitución de la República del Ecuador, Artículo 375.

55 Constitución de la República del Ecuador, Artículo 314.

56 Ley Orgánica de Recursos Hídricos, Usos y Aprovechamiento del Agua (LORHUA), Artículo 61.

La ley define como consumidor en condición de vulnerabilidad a quien, por su condición económica, edad o discapacidad certificadas, merece un tratamiento diferenciado en el pago por los servicios públicos básicos de agua potable y alcantarillado sanitario.

En este sentido, la LORHUA establece que las tarifas de los servicios públicos de abastecimiento de agua potable y saneamiento ambiental (que incluyen el alcantarillado sanitario y el pluvial), serán diferenciadas y tendrán en consideración especial a las personas de menores ingresos. Deja la responsabilidad de fijar los pliegos tarifarios a los propios prestadores con base en las regulaciones técnicas emitidas por la Agencia de Regulación y Control del Agua (ARCA), adscrita a la Autoridad Única del Agua, que los evalúa y aprueba<sup>57</sup>.

Para el caso de las áreas urbanas, los criterios para la fijación de las tarifas<sup>58</sup> exigen al prestador la aplicación de los principios de equidad y solidaridad, junto con los de sostenibilidad, periodicidad, transparencia y eficiencia. En este sentido, la ARCA emitió unas guías que proponen la incorporación de un **factor de solidaridad** que aplica al cargo fijo de la factura, y un **factor de eficiencia** aplicado a los costos variables. Estos factores deberán ser definidos por cada operador, con el fin de garantizar la asequibilidad y la sostenibilidad del servicio respectivamente.

Una de las medidas recogidas en la LORHUA es la consideración de una **cantidad mínima vital gratuita de agua cruda (es decir, previa a**

**cualquier tratamiento)**, que debe ser suficiente para garantizar la higiene, el consumo humano y mantener una vida digna. Esta cantidad, de la que ninguna persona podrá ser privada, excluida o desprovista y que podrá ser exigida legalmente, podrá tener asociada una tarifa derivada del costo de su procesamiento (captación, tratamiento, distribución, operación y mantenimiento), de manera que se garantice la sostenibilidad de la provisión del servicio.

La Ley deja en manos de la Autoridad Única del Agua el encargo de establecer dicha cantidad vital en función de su criterio técnico<sup>59</sup>. Así, a través de un Acuerdo Ministerial<sup>60</sup>, se fija esta cantidad en **200 litros por habitante y día** (equivalentes a **6m<sup>3</sup> mensuales** por habitante), de los cuales 154 litros se estiman para cubrir las actividades básicas de consumo de la población (higiene, saneamiento, colada, preparación de alimentos, consumo) y los otros 46 litros (equivalentes al 30 %) supone un incremento asociado a las pérdidas en el sistema hasta la llegada al domicilio<sup>61</sup>. De esta manera, el agua cruda destinada a ser procesada dentro de este rango es gratuita para el operador del servicio.

El operador tendrá que pagar al Estado por cada metro cúbico que exceda de esta cantidad un precio fijo, igual para todos, que podrá repercutir en el pliego tarifario a sus usuarios para mantener su **estabilidad económica**. Se trata, en principio, de una medida que repercute igual en todos los usuarios, sea cual sea su condición socioeconómica. Esta cantidad, fijada por Acuerdo Ministerial<sup>62</sup> en 2017 en USD 0,0039 por m<sup>3</sup> se revisa cada 5 años.



57 Ley Orgánica de Recursos Hídricos, Usos y Aprovechamiento del Agua (LORHUA), Artículo 135 y 139.

58 Normativa Técnica Agencia de Regulación y Control del Agua (ARCA) DIR-ARCA-RG-006, de 2017.

59 Ley Orgánica de Recursos Hídricos, Usos y Aprovechamiento del Agua (LORHUA), Artículo 59.

60 Acuerdo Ministerial n.º 2017-1523.

61 Memorándum SENAGUA-SAPYS.2-2016-0214-M.

62 Acuerdo Ministerial n.º 2017-1523.

Otras medidas que recoge la LORHUA para asegurar la asequibilidad son **subsidios focalizados a colectivos especialmente vulnerables**, como las personas mayores y aquellas con capacidades especiales, en cumplimiento de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (o Ley del Anciano) y la Ley de Orgánica de Discapacidades, respectivamente. En concreto, estas Leyes otorgan un descuento del 50 % del valor del consumo a las personas con más de 65 años para consumos mensuales inferiores a 34m<sup>3</sup> y un descuento del 50 % para consumos inferiores a 10m<sup>3</sup> mensuales para aquellos usuarios con alguna discapacidad reconocida igual o superior al 40 %, pudiendo llegar al 100 % en el caso de grados de discapacidad de entre 85 y 100 %.

Para consumos por encima de estos límites, se aplican las tarifas regulares estipuladas. En ambos casos, son los propios usuarios los que tienen que postularse para ser considerados beneficiarios. El presupuesto para su financiación proviene directamente del Ministerio de Inclusión y Economía Social, que establece montos y beneficiarios anualmente. Estas mismas ayudas se extienden también a las instituciones sin fines de lucro que atiendan a estos colectivos, como residencias de mayores, albergues, comedores sociales, etc.

La LORHUA también incorpora lo establecido por la Ley de Educación Intercultural, que determina que los planteles educativos públicos están exonerados totalmente del pago del servicio de agua hasta el monto determinado por la Autoridad Nacional Educativa.

Para contribuir a la financiación de estos programas sociales, el gobierno central asigna recursos anualmente a las administraciones cantonales con base en criterios como el de cantidad de población, el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y el cumplimiento de metas, aunque no necesariamente cubre el costo íntegro

de todas las medidas. El índice NBI es una medida de pobreza multidimensional que incluye la capacidad económica, las condiciones sanitarias de la vivienda con relación al acceso a agua y saneamiento, las condiciones de la vivienda, el acceso a la educación básica y el hacinamiento.

## Aguas de Quito - EPMAPS

La Empresa Pública Metropolitana de Agua Potable y Saneamiento (EPMAPS) opera los servicios de agua potable y alcantarillado sanitario en el Distrito Metropolitano de Quito desde 2010. Con una cobertura de servicios de agua del 99,34 % y de saneamiento del 94,02 %, la empresa cuenta con cerca de 635.000 conexiones en una ciudad de más de 2,7 millones de habitantes (INEC, proyección a 2020).

EPMAPS aplica los principios de equidad y solidaridad establecidos por la LORHUA dentro de la estructura tarifaria, por lo que pone en marcha un sistema de **descuentos por consumos de agua potable y alcantarillado inferiores a 20m<sup>3</sup>** de agua al mes para los **clientes en condiciones socioeconómicas más frágiles**. Esta condición se determina en función de la sectorización del suelo urbano del catastro del Distrito Municipal de Quito, que clasifica a los hogares con base en criterios multidimensionales de bienestar. Dicha clasificación establece 9 sectores, y de ellos el sector 1 es el de nivel socioeconómico más alto y el sector 9 el más bajo. EPMAPS otorga **descuentos progresivos** que van desde un 22 % de la factura para los sectores más bajos (sectores 8 y 9), un 10 % para los sectores medio-bajos (6 y 7) y un 5 % para el sector medio (5). El resto de los sectores, del 4 al 1, los clientes comerciales e industriales y los consumos domésticos superiores a 20m<sup>3</sup> no reciben descuento alguno, lo que supone un sistema de subsidios cruzados.

Estos descuentos aplican únicamente al componente variable de la tarifa doméstica, es decir a la parte que refleja los costos directos del servicio y la recuperación de las inversiones, donde el cargo fijo es igual para todos los usuarios. Con esto, hasta los usuarios ubicados en los estratos más bajos y con consumos inferiores a 20m<sup>3</sup> deben asumir un pago básico en sus facturas mensuales. Así, en su normativa interna, EPMAPS prohíbe expresamente la exoneración total de los consumos facturados a usuarios del Distrito por consumos de 1m<sup>3</sup> en adelante<sup>63</sup>.

A los usuarios que disponen de alcantarillado conectado a la red pública se les factura el 38,6 % del valor de consumo del agua mensual por concepto de tasa de alcantarillado, por lo que el descuento anterior también repercute en el coste de este servicio. En el caso de que un usuario no tenga conexión a la red de alcantarillado, no se le aplica dicho porcentaje: se evita así que paguen por un servicio que no disfrutan, lo que le ocurre al 5,3 % de la población.

Adicionalmente, EPMAPS aplica la exención del pago al Estado por el valor del **mínimo vital de agua cruda a todos los usuarios** y los descuentos correspondientes a la Ley del **Anciano** y la Ley Orgánica de **Discapacidades**, cuando aplican, que benefician al 6 % y al 0,5 % del total de usuarios respectivamente, a través de la factura. En el caso de las leyes del anciano y de discapacidades, de confluir la aplicación de más de un descuento para un mismo usuario, la empresa establece que se aplica únicamente el que otorgue mayor beneficio.

EPMAPS también aplica **un subsidio especial a 24 de las parroquias periurbanas y rurales de su área metropolitana**, donde se concentran

los mayores niveles de pobreza y vulnerabilidad del Distrito. Los consumos son facturados de acuerdo con la tarifa establecida, a la que se descuenta un 50 % hasta los primeros 30m<sup>3</sup>. Para consumos superiores, no se considera subsidio alguno. Este subsidio es excluyente con el subsidio por factor socioeconómico<sup>64</sup>.

EPMAPS elabora su pliego tarifario bajo los criterios de sostenibilidad, eficiencia y solidaridad. Para ello, determina el costo del metro cúbico por rango de consumo excluyendo en el cálculo el valor del agua cruda correspondiente al mínimo vital e incluyendo los recursos correspondientes de la Ley del Anciano y de Discapacidad, más los subsidios a los estratos socioeconómicos más bajos. Este pliego es evaluado y aprobado por ARCA, que además supervisa su cumplimiento.

Este sistema de financiación viene siendo respaldado por la Municipalidad de Quito, que contribuye con el presupuesto anual de EPMAPS al aportar fondos públicos para asegurar la sostenibilidad de la empresa, incluidas las nuevas inversiones necesarias para la universalización y mejora de los servicios (hasta un 9 % en 2017).

### 3.3 ESTUDIO DE CASO 3: CHILE

La Constitución chilena no reconoce de forma explícita el acceso al agua potable y al saneamiento como derechos humanos, si bien Chile votó favorablemente la Resolución de Naciones Unidas de 2010 de reconocimiento de los DHAS. El marco jurídico para el sector está basado en



63 Norma para la facturación de consumo de clientes de la empresa pública metropolitana de agua potable y saneamiento de Quito N-06-2015-GC.

64 Ídem.



la Ley General de Servicios Sanitarios<sup>65</sup> de 1988, que establece las atribuciones y obligaciones de los prestadores de estos servicios y la Ley de Tarifas<sup>66</sup>, que presenta un esquema tarifario orientado a la eficiencia y a la recuperación total de costos. El órgano regulador nacional encargado del cumplimiento de ambas Leyes es la Superintendencia de Servicios Sanitarios, creada por la Ley 18.902/8 de enero de 1989.

El nuevo marco legal que supuso la aprobación de este conjunto de normas a finales de los años 80 trajo consigo un incremento generalizado de las tarifas, como consecuencia de la política de recuperación total de los costos y de la incorporación al sector de los servicios de depuración. Para evitar que los sectores sociales más desfavorecidos quedaran excluidos del acceso al agua potable y al saneamiento por incapacidad de asumir este incremento, el Estado promulgó la Ley 18.778/17<sup>67</sup> de enero de 1989, destinada a facilitar la asequibilidad de estos servicios públicos.

Se trata esencialmente de un **sistema de subsidios directos** para el pago del consumo de agua y servicio de alcantarillado, establecido inicialmente para consumos de **hasta 20m<sup>3</sup> mensuales**, focalizado a las familias que demuestran la imposibilidad de pagar el monto total del valor de la prestación de estos servicios. Consiste en la reducción de la factura en un porcentaje no inferior al 25 % ni superior al 85 % y que aplica sobre los cargos, tanto fijos como variables. Es compatible con cualquier otro subsidio que puedan otorgar las municipalidades por propia iniciativa.

El Estado, a través del Ministerio de Desarrollo Social, asigna anualmente una cantidad de

los presupuestos públicos a cada municipalidad, que otorga y administra los subsidios. La distribución anual por comuna del número de familias se hace sobre la base del número de personas en situación de pobreza extrema, para ello utilizan la información obtenida a través de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN). Para conseguir la condición de beneficiario, el usuario debe:

- presentar la solicitud de demanda en la municipalidad correspondiente;
- estar al corriente de pago de los servicios de agua potable y alcantarillado;
- demostrar su precaria situación socioeconómica;
- acreditar que el grupo familiar destina el 3 % o más de sus ingresos para el pago mensual del consumo de agua potable, alcantarillado y tratamiento de aguas servidas.

Para esto último, este Ministerio cuenta con una base de datos de la información sobre la realidad socioeconómica de los hogares del país denominada Registro Social de Hogares (RSH), que sustituye a la antigua Ficha de Protección Social (FPS). Los ayuntamientos acceden a este registro para verificar la pertinencia de la solicitud, en el que el beneficiario potencial debe estar inscrito. Se trata de un sistema de información cuyo fin es apoyar los procesos de selección de beneficiarios de un conjunto amplio de subsidios y programas sociales, construido con datos que aporta el hogar y bases administrativas que posee el Estado, provenientes de diversas instituciones.

65 Ley General de Servicios Sanitarios DFL 382/30 de diciembre de 1988.  
66 Ley de Tarifas DFL 70/30 de marzo de 1988.

67 Ley 18778 de 1989, que establece subsidio al pago de consumo de agua potable y servicio de alcantarillado de aguas servidas. Decreto Supremo n.º 195 de 1998, modificado por D.S. n.º 493 de 2006. Ministerio de Hacienda.

Parte de esta información es la calificación socioeconómica que ubica cada hogar según tramos de ingreso en función de:

- La suma de los ingresos laborales, de pensión y de capital de todos los integrantes del hogar.
- Número de integrantes del hogar.
- Características de los integrantes del hogar, como edad, discapacidad o dependencia.
- Evaluación de los bienes y servicios a los que accede, o posee un hogar y permite inferir su nivel socioeconómico al ser contrastado con el ingreso real percibido por el hogar.

También pasa a ser población objetivo aquella que reside en la zona rural y está asociada a través de Sistemas de Agua Potable Rural.

Una vez otorgado el subsidio, el operador emite la factura que entrega tanto al usuario como a la municipalidad, especificando la cantidad que le corresponde pagar a cada uno de ellos.

Este sistema de subsidios directos se ha ido complementando a través de los años, adaptándose a la realidad socioeconómica y administrativa del país, a través de la aprobación de distintos programas sociales. Estos programas han dado continuidad al sistema, a la vez que han incorporado modificaciones en cuanto al volumen máximo y los rangos a subsidiar, a las condiciones exigibles a los beneficiarios potenciales, a la posibilidad de subsidiar solo el acceso al agua potable, así como a su alcance, incorporando el sector rural dentro del ámbito de aplicación.

Uno de estos programas es el denominado **programa Chile Solidario**, de 2004, aprobado por la Ley 19.949 y desarrollado a través de su Reglamento<sup>68</sup> con el objetivo de erradicar la pobreza extrema en el país. Se trata de un sistema intersectorial amplio de protección social para familias y personas en situación de extrema pobreza que incluye, entre otras, ayudas específicas para el pago de los servicios de agua potable y alcantarillado. A las personas y familias reconocidas como beneficiarias de Chile Solidario, y que cumplan con los requisitos de la Ley 18.778, les corresponde un subsidio al pago del **consumo equivalente al 100 %** sobre los cargos fijos y variables de su consumo mensual, siempre que este **no exceda de 15m<sup>3</sup>**. Al excedente consumido se le aplica la tarifa general.

Los jefes de familia principales son los que pueden postular al beneficio en la municipalidad en la que residan. Para su calificación es necesario:

- Estar inscrito en el sistema Chile Solidario.
- Disponer de una conexión a la red de agua potable y alcantarillado con medidor individual en el domicilio habitual, que debe estar ubicado en la comuna donde se solicita el subsidio.
- Estar al día en el pago de los servicios sanitarios. Si existe morosidad, se puede solicitar a la empresa prestadora un convenio de pago para saldar lo adeudado.
- Acreditar la situación socioeconómica a través de la puntuación específica obtenida en el Registro Social de Hogares en el que es imprescindible estar registrado.

68 Decreto 235/25 para la aplicación de la Ley 19.949.

En el caso de haber sido reconocido como beneficiario de Chile Solidario, no se exige el requisito de tener que demostrar la dedicación del 3 % o más de los ingresos del grupo familiar al pago del agua potable, ya que la situación de pobreza ha sido verificada.

Tiene una validez de tres años tras su concesión. Transcurrido este tiempo, se deberá renovar por un nuevo período de tres años siempre que las condiciones de los beneficiarios potenciales del sistema subsistan, circunstancia que debe ser controlada periódicamente por las propias alcaldías.

El subsidio se pierde si se produce un cambio de domicilio a otra comuna, no se informa al municipio de un cambio de domicilio dentro de la propia comuna, no se paga la parte de la cuenta que no está subsidiada (tras acumular tres cuentas sucesivas impagadas) o no se presenta la información requerida por la municipalidad para la renovación de la concesión.

Otro de los programas que contribuye a garantizar la asequibilidad de los servicios básicos de agua y saneamiento en el país dando continuidad a la Ley 18.778 de 1989 es el denominado *programa de Seguridades y Oportunidades*, subsistema de protección y promoción social del Ministerio de Desarrollo Social destinado a mejorar la calidad de vida de las personas y familias en pobreza extrema y vulnerabilidad a través de bonos y transferencias condicionadas<sup>69</sup>.

Entre otras ayudas, este programa establece el llamado **Subsidio por Dignidad** que, igual que en el caso de Chile Solidario, otorga un **subsidio del 100 % del pago de consumo de agua potable y servicios de alcantarillado hasta**

**15m<sup>3</sup>** siempre que se cumplan los requisitos de la ley n.º 18.778, en las condiciones que establece el artículo 8.º de la ley n.º 19.949 vinculada a Chile Solidario.

En este caso, a diferencia de lo que ocurre en el anterior, no es necesario que las familias o personas postulen, pero sí deben formar parte del Registro Social de Hogares. Las familias y personas son seleccionadas por el ministerio en función de sus características e invitadas a participar, mientras manifiesten expresamente su voluntad de cumplir con las condiciones exigidas a través de la firma de una carta de compromiso y de un Plan de Intervención personalizado.

Al igual que ocurre en el caso anterior, si el solicitante pertenece ya al programa de Seguridades y Oportunidades, no se exige el requisito de tener que demostrar la dedicación del 3 % o más de los ingresos del grupo familiar al pago del agua potable. Esto es así porque la condición para ingresar en el programa (ingreso per cápita inferior al valor de la línea de extrema pobreza, revisada anualmente) ya implica la imposibilidad hacer frente al pago de servicios básicos.

Históricamente, el rango en el número de familias beneficiadas se estima entre 675.669 en el 2017 y 779.183 en el 2012, en donde hubo un mayor número de familias. Porcentualmente, la tendencia es decreciente y, en términos absolutos, en el 2017 se presentó el número más bajo de familias que obtenían el beneficio. Del total de familias registradas como clientes residenciales el porcentaje de familias beneficiadas con el subsidio ha estado entre 17,45 % en el 2012 y el 13,6 % en el 2017, con lo que se nota una tendencia a la baja en términos porcentuales.



69 Artículo 29.º de la Ley n.º 20.595- Ley Chile Móvil, del Ministerio de Desarrollo Social 2012.

## 3.4 ESTUDIO DE CASO 4: URUGUAY

La República Oriental del Uruguay fue el primer país del mundo en reconocer a nivel constitucional el agua potable y el saneamiento como derechos humanos fundamentales en 2004<sup>70</sup>. En coherencia, la Política Nacional de Aguas tiene como objeto asegurar la universalización de los servicios de agua potable y saneamiento en el país; además, establece como los principios rectores que deben tutelar el acceso y la utilización del agua, la equidad, la asequibilidad, la solidaridad y la sustentabilidad<sup>71</sup>.

La Constitución establece que el servicio público de abastecimiento de agua para el consumo humano y el servicio público de saneamiento serán prestados, exclusiva y directamente, por personas jurídicas estatales. En este contexto, la empresa estatal *Administración de las Obras Sanitarias del Estado* (OSE) tiene a su cargo el abastecimiento de agua potable en todo el territorio nacional y el de saneamiento en el interior del país<sup>72</sup>, lo que supone cerca de 3 millones de personas.

Para facilitar la asequibilidad a los colectivos más desfavorecidos, OSE cuenta con una **tarifa social o tarifa bonificada** para el servicio de agua residencial, que consiste en un precio único mensual para los cargos fijo y variable hasta **15m<sup>3</sup>**. En 2020 la tarifa bonificada se fijó en USD 2,86<sup>73</sup> al mes, en comparación con la tarifa estándar que aplica en Montevideo e interior (excepto zona balnearia), que considera un cargo fijo mensual, cuyo valor depende del diámetro de la conexión, con un

mínimo de USD 5,15, y un cargo variable mensual que se aplica por tramos crecientes y que corresponde a USD 2,90 hasta 5m<sup>3</sup> y USD 5,80 entre 5 y 10m<sup>3</sup>. A partir de los 10 y hasta los 15m<sup>3</sup> aplica un coste de USD 0,58 por m<sup>3</sup>.

En cuanto a la tarifa social que aplica al servicio conjunto de agua y saneamiento es de USD 3,96, cuando para la tarifa estándar aplicable a un saneamiento le corresponde un cargo variable del 100 % del importe facturado por cargo variable de agua y un cargo fijo de USD 2,15 por unidad habitacional y mes.

El excedente de consumo superior a los 15m<sup>3</sup> no tiene bonificación y se factura de acuerdo con los precios de los bloques de consumo correspondientes<sup>74</sup>.

Este subsidio aplica a los servicios prestados a:

- Los beneficiarios de planes sociales del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES): Plan de Equidad, Programa de Asistencia a la Vejez y Trabajo por Uruguay.
- Los inmuebles ubicados en espacios catalogados como asentamientos por el Ministerio de Vivienda Ordenamiento Territorial (MVOT) que dispongan de redes de agua potable y saneamiento regularizadas, a través del Programa de Integración de Asentamientos Irregulares (PIAI).
- Los hogares considerados en situación de vulnerabilidad socioeconómica identificados por la Dirección Nacional de Vivienda (DINAVI), generalmente correspondientes a realojos de familias

70 Constitución de la República Oriental del Uruguay, Artículo 47.

71 Ley 18.610 de 2009.

72 Ley 11.907 de 1952 de constitución de la empresa estatal Administración de las Obras Sanitarias del Estado (OSE).

73 Conversión a USD de todas las cantidades en pesos uruguayos correspondiente a julio 2020 (USD 1 equivale a UYU 43,13).

74 Decreto Tarifario OSE abril 2020.

a través del Sistema Integrado de Acceso a la Vivienda (SIAV)<sup>75</sup>.

También existe una bonificación focalizada en los titulares de contrato que siendo **jubilados o pensionistas** acrediten que los ingresos del núcleo familiar provienen exclusivamente de pasividades y que, en conjunto, no superan el menor importe de la escala de jubilación o pensión del Banco de Previsión Social. En tal caso, la bonificación supondrá el **100 % del pago de los servicios de agua y saneamiento** hasta un consumo **máximo de 10m<sup>3</sup> mensual**. Los meses en los que supere este volumen, se facturará el excedente de acuerdo con los precios de los bloques de consumo de la tarifa residencial correspondiente.

El pliego tarifario de OSE también tiene en cuenta a los residentes de **pequeñas comunidades rurales del interior del país**, en el contexto de una gestión participativa comunitaria. Tanto para aquellas familias que cuenten con medidor individual como para aquellas que se abastezcan a través de surtidores colectivos con medidor general se establecen precios fijos por consumos de agua inferiores a 15m<sup>3</sup>, que aplican tanto al cargo fijo como al cargo variable de la factura. En el segundo de los casos, la facturación se realiza considerando

la división de la lectura del medidor general entre el total de las viviendas, que debe ser inferior a los 15m<sup>3</sup> para recibir dicha **bonificación**. En 2020, la tarifa rural individual para los primeros 15m<sup>3</sup> ascendía a USD 2,06 y en el caso de tarifa rural colectiva a USD 1,03. El excedente de 15m<sup>3</sup> se factura de acuerdo con los precios de los bloques de consumo de la tarifa residencial de Montevideo e Interior, considerando sucesivamente cada precio de bloque de consumo hasta completar el total del volumen leído o estimado.

Todos estos subsidios se financian a través del presupuesto nacional y deben ser solicitados expresamente por el titular del contrato ante OSE. Entre los requisitos necesarios debe mantener actualizados sus datos en el Registro Social de Hogares para que OSE pueda verificar su situación de vulnerabilidad y acompañar su solicitud de un comprobante de residencia en aquella localidad en la que realiza el trámite, estar al día con el pago de los servicios de agua y saneamiento y firmar un compromiso de participación.

Su renovación es anual, mientras se continúe estando al día con el pago del servicio, se mantengan vigentes las condiciones que supusieron su concesión y se acrediten correctamente.

75 <http://www.ose.com.uy/comunidad/tarifa-social>

## 4. ELEMENTOS RELEVANTES PARA EL DISEÑO DE PROGRAMAS O INICIATIVAS DE MÍNIMO VITAL

A partir de los casos estudiados se han identificado una serie de elementos que conviene tener en cuenta a la hora de diseñar un programa encaminado a garantizar el suministro de, al menos, un volumen para las necesidades fundamentales o mínimo vital de agua potable y saneamiento asequibles para personas en situación de pobreza y vulnerabilidad, mientras se tiene como referente normativo el **marco de la realización de los DHAS**.

### A. CONSIDERACIONES GENERALES

1. Existencia de un marco legal que proteja los DHAS a nivel nacional y facilite su exigibilidad jurídica, lo que incluye mención expresa a la asequibilidad.
2. Marco legal desde el que se establece el programa (ej. Constitución, ley, normas técnicas, iniciativa municipal) alineado con el marco normativo de los DHAS.
3. Designación clara de competencias en el diseño y aplicación del programa (niveles de gobierno, instituciones involucradas en la valoración de requisitos y seguimiento, proveedores, regulador, entre otros).
4. Cuando el alcance del programa no es suficiente, es decir que no cubre a la población vulnerable meta, se requiere la existencia de medidas sociales nacionales o municipales complementarias que contribuyan a asegurar la asequibilidad de grupos específicos de acuerdo con su situación de

vulnerabilidad (ejemplo: otros subsidios, bonos, programas de acompañamiento para salir de la condición de precariedad, referencias a la prohibición de cortes).

### B. ELEMENTOS PARA EL DISEÑO DEL PROGRAMA

1. Volumen o porcentaje de agua establecido para ser cubierto por el programa y justificación de su cálculo.
2. Mecanismo de aplicación o transferencia del beneficio al usuario (por ejemplo, tasa fija subsidiada o descuento aplicado en la factura asociado al volumen y/o a los servicios -como abastecimiento de agua, saneamiento o ambos-, etc.).
3. Porcentaje subsidiado respecto al valor del volumen establecido y al total de la factura.
4. Cargos de la tarifa sobre los que se aplica el subsidio (ejemplo: cargo fijo, variable o ambos).
5. Ámbito al que se aplica: consumo residencial, zona urbana/rural, prestación de servicios formales/informales.
6. Cómo se ingresa al programa: otorgamiento directo al usuario por pertenecer a un grupo vulnerable preestablecido o por demanda e inscripción del usuario.
7. Tiempo de duración del beneficio, incluida la renovación.
8. Consideraciones para la caracterización de los beneficiarios potenciales:
  - a. A quién beneficia más criterios de focalización: geográficos, socioeconómicos, otros (por ejemplo, edad, discapacidad, madre cabeza de familia, realojos y desplazados).
  - b. A quién aplica: individuo/familia/vivienda.
  - c. Cómo se determina la capacidad de

- pago o la incidencia del costo del servicio en el gasto familiar.
    - d. Requisitos para obtener la condición de beneficiario. Por ejemplo: ¿alguno de los requisitos puede suponer la exclusión de potenciales beneficiarios e implicar algún tipo de discriminación involuntaria?
- 9. Sostenibilidad económica del instrumento:
  - a. Fuentes de financiación del programa (por ejemplo, presupuesto nacional, presupuesto municipal, otros).
  - b. Demanda de recursos para financiar los sistemas de información relacionados con la operación del programa.
  - c. Demanda de equipo profesional capacitado para la operación, seguimiento y evaluación del programa.
  - d. Compatibilidad y complementariedad con otros programas sociales.

### C. PROCEDIMIENTO PARA SU OPERACIÓN Y SEGUIMIENTO

1. Proceso de aprobación del presupuesto del programa: quién lo aprueba (por ejemplo, ministerio, concejo municipal, etc.) y cómo (por ejemplo, presupuestos anuales recurrentes, partida única).
2. Proceso de identificación de los beneficiarios y adjudicación.
3. Proceso de identificación de actores que intervienen (por ejemplo, servicios sociales municipales, prestador del servicio, etc.).
4. Procedimiento de inscripción (por ejemplo, convocatoria, canales para presentar la solicitud, entre otros).
5. Sistema con base de datos de registro de usuarios y campos para la operación del beneficio.
6. Documentación requerida (por ejemplo, justificación del número de integrantes de la unidad familiar, título de propiedad/alquiler, demostración de residencia permanente, última factura cancelada, entre otros).
7. Condiciones para mantenerse en el programa: requerimiento de renovación, motivos de incumplimiento y posibles sanciones por fraude.
8. Organismos y mecanismos de verificación, supervisión y control (por ejemplo, micromedición o estimación de consumo, cada cuánto se revisa la elegibilidad del usuario, seguimiento a las familias, entre otros).
9. Otros procesos vinculados a principios de derechos humanos:
  - a. Acceso a la información por parte de los beneficiarios potenciales.
  - b. Participación de los beneficiarios potenciales en el proceso para mejorar su eficacia.
  - c. Garantía de la protección de datos e información confidencial.
  - d. Mecanismos de transparencia y rendición de cuentas: cantidad ejecutada respecto a la asignada, eficacia del programa en cuanto a población beneficiada.
  - e. Campañas de información y acompañamiento para el consumo racional de agua, cultura de pago y uso adecuado de los servicios.
10. Evaluación de la medida o programa
  - a. Estudios de impacto: referentes al consumo, la equidad, la eficacia de la focalización a colectivos vulnerables, entre otros.

## 5. DISCUSIÓN DE ASPECTOS CLAVE REFERENTES A LOS CASOS DE ESTUDIO

En los últimos años se han implementado en distintos países de la región diferentes medidas para garantizar servicios de agua y saneamiento asequibles, amparadas bien en el reconocimiento de estos derechos humanos a nivel constitucional (caso de Ecuador o Uruguay) o bien por la jurisprudencia de sus tribunales (como es el caso de la Corte Constitucional de Colombia).

Aun en casos en los que las Constituciones y los marcos legales no recogen explícitamente los derechos al agua y al saneamiento, hay países que contemplan una especial protección a los colectivos en situación de vulnerabilidad en la prestación de estos servicios. Es, por ejemplo, el caso de Chile, con un sistema de protección social nacional destinado a permitir la asequibilidad de los servicios de agua y saneamiento a los colectivos más vulnerables desde hace décadas, o de Colombia, que cuenta con un marco legal que establece la obligación del Estado de prestar servicios públicos a la vez que atiende de forma prioritaria las necesidades básicas insatisfechas y tiene en cuenta la capacidad de pago de los usuarios. En este sentido, y siguiendo las numerosas sentencias de la Corte Constitucional de Colombia, desde el año 2009 algunos municipios han implementado programas que otorgan un volumen mínimo vital de agua potable gratuito, y en algunos casos del servicio de alcantarillado.

Así, ya sea como parte de un sistema más amplio de protección social o como **garantía explícita del derecho humano al agua** (como en los casos de las ciudades colombianas de Bogotá y

Bucaramanga), con origen en leyes nacionales o directamente a nivel descentralizado, son varios los países de la región que cuentan con alguna **iniciativa que subvenciona el suministro de un volumen específico** de los servicios de agua y saneamiento, **suficiente para cubrir los usos personales y domésticos** de determinados grupos o sectores de población, que por su situación vulnerable tendrían dificultades para acceder al disfrute de estos derechos.

En cuanto a la aplicación de medidas concretas a nivel nacional, en todos los países analizados existen políticas de subsidios para la población en situación de pobreza o vulnerabilidad, que establecen reducciones en el pago de la factura de agua, para cumplir así con el principio de solidaridad. Se trata por tanto de **subsidios dentro de la estructura tarifaria**, bien en forma de descuentos progresivos en la factura (que pueden ir, por ejemplo, desde un 5-22 % en el caso de Ecuador, de 15 %-70 % en Colombia, y 25-85 % en Chile), o bien en forma de un precio fijo subvencionado (el caso de Uruguay), que se aplican a un **volumen básico** que oscila en un rango entre 10m<sup>3</sup> y 20m<sup>3</sup> por vivienda, y llega a 30m<sup>3</sup> en el caso de parroquias metropolitanas en Ecuador. En la mayoría de los casos estos subsidios se aplican a **los costos fijos y variables**, a excepción de Ecuador, que aplica únicamente a la componente variable.

Adicional a los subsidios mencionados, aplicados a través de la estructura tarifaria, algunos de los países han implementado medidas o **programas específicos** que garantizan el suministro de una **cantidad mínima gratuita a determinados colectivos en situación de pobreza y vulnerabilidad**. Así, en distintos municipios de Colombia se han implementado programas específicos de suministro de un volumen mínimo vital de agua potable con carácter gratuito, con la denominación común de **Mínimo Vital de Agua Potable (MVAP)** para grupos poblacionales vulnerables, en función de su clasificación socioeconómica. Países como Chile y Uruguay (y Ecuador,

aunque para un colectivo muy minoritario) han implementado una medida de gratuidad hasta un determinado volumen para colectivos muy específicos, como son pensionistas y personas con alto grado de discapacidad, protegidas por leyes a nivel nacional.

Los **volúmenes** de agua establecidos, sin cargo a la factura, con el objetivo de asegurar la asequibilidad de los servicios para las necesidades básicas o esenciales, varían de unos programas a otros. En Colombia, la mayoría de los programas, denominados Mínimo Vital, se aplican a volúmenes en torno a los 5-6m<sup>3</sup> por hogar o domicilio y mes, equivalentes a aproximadamente 50 litros por persona y día<sup>76</sup>, con la excepción de Medellín, con 2,5m<sup>3</sup> por persona y mes, o La Estrella, con 10m<sup>3</sup> por domicilio y mes. En el caso de Chile se contemplan 15m<sup>3</sup>, y en Uruguay 10m<sup>3</sup> hogar y mes. Ecuador, a diferencia de los casos anteriores, otorga gratuitamente un volumen de agua cruda para consumo humano, considerado vital, a las empresas prestadoras de servicios, el cual actualmente corresponde a 200 litros por persona y día (equivalentes a 6m<sup>3</sup> mensuales por persona). Así, los usuarios pagan los costos relacionados con la prestación de los servicios, excepto los asociados al permiso de uso del agua.

La mayoría de las medidas van dirigidas a cubrir no solo los **costos de la prestación de los servicios de agua, sino también de saneamiento**, asociados a esos volúmenes, aunque hay casos (por ejemplo, Bogotá, La Ceja o Cali), donde solo se cubre el servicio de agua. Este suministro gratuito se dirige generalmente, solo a los cargos variables, aunque Chile, Uruguay y algunos municipios de Colombia, como Medellín o Bucaramanga, cubren además los cargos fijos.

En general, a la hora de considerar la **población a la que van dirigidas estas medidas**



76 Asumiendo un promedio de 3,5 a 4 personas por domicilio.

**que garantizan la asequibilidad a volúmenes suficientes para cubrir los usos personales y domésticos de los servicios de agua y saneamiento** se distinguen los siguientes criterios:

- A excepción del beneficio del “mínimo vital de agua cruda” que se otorga a todos los ciudadanos en Ecuador, el resto de los casos estudiados optan por la focalización de los beneficios a grupos específicos de la población bajo determinados criterios asociados a condiciones de vulnerabilidad.
- En la mayoría de los casos se utiliza un criterio único, con frecuencia una **clasificación socioeconómica** de acuerdo con las características de la vivienda y su entorno a partir de **criterios multidimensionales de bienestar**. Son los casos de Ecuador, varios municipios de Colombia, pequeñas comunidades rurales en Uruguay y, en el caso de Chile, las viviendas de realojo, asentamientos y el ámbito rural. En otros casos se trata de un criterio de **carácter más focalizado** y dirigido a determinados grupos de **población más vulnerable** (por ejemplo, población desplazada en Pasto o Medellín; personas con discapacidad en Ecuador; mujeres embarazadas, mayores, víctimas del conflicto armado, desempleados en La Ceja o Pasto).
- Hay algún caso en el que se utiliza una **combinación de criterios**, como es el caso de Uruguay, donde se tiene en cuenta el criterio de ser beneficiario de planes sociales y el criterio de habitar un inmueble catalogado como *asentamiento* u hogares considerados en situación de vulnerabilidad socioeconómica. También en Pasto, Colombia, se establece un puntaje resultante de una combinación de criterios, entre los cuales se incluyen elementos de vulnerabilidad o de especial situación (como mujeres

embarazadas, mayores, o discapacidad, o ingresos por debajo del salario mínimo).

Unos de los requisitos para acceder a los programas de mínimo vital donde hay diversidad de criterios entre los casos estudiados es la formalización de la conexión domiciliar y el estar al día en los pagos del servicio de agua:

- En el caso de Medellín se requiere disponer de una conexión activa, estar al día en los pagos del servicio de agua y tener una facturación individual en la vivienda.
- En Chile también se requiere estar al corriente de los pagos; pero, por otra parte, con relación a la conexión, se ha definido una tarifa específica para pequeñas comunidades rurales, donde existe una subvención parcial para los primeros 15m<sup>3</sup> consumidos mensualmente, y donde también se consideran aquellas viviendas que se abastecen a través de un surtidor colectivo y tienen una factura general que se divide entre las viviendas concernidas.
- En el municipio de Bucaramanga, en Colombia, se priorizan para las ayudas los asentamientos con medidor comunitario o pila pública y los hogares con cortes y suspensión del servicio, al considerarse estas situaciones como de especial vulnerabilidad.
- En esta misma línea, en Bogotá se eliminó la condición de estar al día con el pago de los servicios al considerar que esto atentaría contra el derecho al agua<sup>77</sup>.

Una de las claves que ha permitido focalizar las ayudas a las personas más vulnerables en los casos de Chile y Colombia ha sido la puesta en marcha de **instrumentos consolidados de información socioeconómica o multidimen-**

**sional a escala nacional, diseñados para la focalización de** potenciales beneficiarios de programas sociales, lo que ha permitido no solo la clasificación y selección de los beneficiarios, sino también establecer los requisitos de acceso a los programas, y en algunos casos realizar el seguimiento y evaluación. Se trata de herramientas como la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) en Chile, el Registro Social de Hogares (RSH) en Chile y Uruguay, y el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén) en Colombia. Esto, junto a la **coordinación y colaboración entre la administración nacional y la descentralizada**, y el fortalecimiento de las capacidades de los responsables municipales para gestionar la implementación del sistema, han permitido aplicar los mismos criterios en todo el país y beneficiar de la misma manera a personas y familias en condiciones semejantes, contribuyendo así a la equidad del sistema.

En algunos casos, la implementación de estas medidas se acompaña de **programas de seguimiento y acompañamiento** de las familias beneficiadas con, por ejemplo, visitas periódicas a los domicilios (como en los casos de Medellín y Chile) para facilitar la inserción social y laboral de la población beneficiaria del programa. Otras veces, se han puesto en marcha en paralelo **campañas de uso racional** de agua buscando un compromiso de reducción de consumo en los usuarios para evitar que la disposición de una cantidad gratuita o a coste reducido de agua derive en un uso indebido del recurso.

En general, la **revisión de los requisitos de permanencia** en el programa se realiza de forma periódica, bien sea anual o en función

77 Así, el Decreto 64 de 2012 de la Alcaldía de Bogotá establece que para hacer efectivo el derecho humano al agua “es necesario ampliar su cobertura, simplificar los procedimientos y eliminar la morosidad como una causa de exclusión del mínimo vital por atentar contra este derecho”.

del programa social al que se vincula, como ocurre, por ejemplo, en la mayoría de los casos de Colombia o en Uruguay. Hay ocasiones en las que se revisa con un plazo menor, como en Pasto, donde se revisa cada 4 meses, o mayor, como ocurre en Chile, donde los subsidios se otorgan por un periodo de 3 años. En otros casos no es necesaria la revisión porque se aplica automáticamente, como en Bogotá, ya que lo que se revisa periódicamente es la clasificación del domicilio a un determinado estrato. En este ámbito de la renovación de los requisitos, cabe resaltar la iniciativa de algunos municipios colombianos, como Pasto, en los que se ha establecido una figura especial, el Comité Consultivo de Agua y Mínimo Vital, para el seguimiento del programa.

En cuanto a la **financiación**, estos programas se sostienen con **aportes de fondos públicos**, que pueden ser de origen estatal (lo que ocurre en Chile, Uruguay y Ecuador) o municipal. En el caso del Programa de Mínimo Vital en Colombia, en donde el MVAP hace parte de un programa local, lo asume el municipio con recursos propios en el marco de sus programas sociales. En el caso de Pasto (Colombia), se ha definido además un Fondo Solidario de Recursos que administra fondos de diferentes fuentes de financiación e incorpora al criterio de sostenibilidad el de corresponsabilidad de la empresa, que aporta el 1 % de utilidad neta anual de la empresa (junto a otras fuentes como las transferencias de la entidad territorial, reestructuración de tarifas y aportes y subsidios cruzados). En cuanto a la implementación de los programas, aun en el caso de que la financiación provenga de fuentes nacionales, se requiere de **la colaboración de otras entidades más cercanas a los usuarios**, como municipalidades o empresas prestadoras.

Para la implementación del MVAP en Colombia, las empresas firman un acuerdo o contrato con el municipio que asume la financiación, previa aprobación de la partida presupuestaria vinculada al programa social correspondiente que haga viable la iniciativa.

En los casos estudiados se encontraron diferentes mecanismos para mejorar o garantizar la asequibilidad de un volumen esencial de agua y de los servicios de saneamiento, no solo mediante tarifas que incorporan en su estructura los principios de equidad y solidaridad, sino de programas específicos o complementarios con subsidios dirigidos a determinados grupos poblacionales de acuerdo con sus particularidades.

La garantía de un volumen esencial de agua asequible dependerá, entre otros, del análisis de la capacidad de pago del usuario y de sus necesidades básicas, tornando compleja la determinación de una fórmula tarifaria capaz de cubrir a los diferentes grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad. Por lo tanto, aunque la tarifa considere los principios de equidad y solidaridad no siempre resulta suficiente para satisfacer las necesidades de los más vulnerables<sup>78</sup>, por lo que es necesario contar con medidas complementarias, como algunos de los programas identificados en el presente estudio.

Si bien hay países que publican **las evaluaciones de sus programas** anualmente, no en todos los casos se dispone de información acerca del impacto de estos instrumentos en la garantía de la asequibilidad de los colectivos en situación de pobreza y vulnerabilidad de forma que se pueda valorar su eficacia y eficiencia.

78 Vargas, L. (2018). *Avaliação Do Programa Volume Mínimo Vital De Água Gratuito Na Colômbia: Os Casos De Bogotá E De Medellín*. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/RAOA-BBBK4E>

## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

Tanto los DHAS como el ODS 6 inciden en un acceso equitativo a los servicios de agua y saneamiento de manera que se garantice una cantidad suficiente de agua y a un precio asequible, para garantizar una vida digna a la población. Este marco ha ayudado a reforzar el espíritu de algunas iniciativas que buscan apoyar a los hogares más vulnerables para que el pago del agua y saneamiento no suponga una barrera para su acceso o una carga que impida cubrir otras necesidades como la alimentación, la salud o el disponer de un hogar. Y es en esta línea donde surgen los denominados *Programas de Mínimo Vital*.

El presente documento analiza algunas experiencias en América Latina que se centran en la garantía de un mínimo vital. La diversidad de planteamientos entre estas iniciativas, incluso en las que se desarrollan en un mismo país como es el caso de Colombia, es patente a la hora de definir qué cantidad de agua es considerada como mínima, cuándo se estima que su pago es asequible, cuáles son los criterios para recibir los beneficios del programa o cómo se va a establecer o impactar en la tarifa. A estas cuestiones hay que añadir diferentes estrategias para los mecanismos de transferencia y particularidades en la implementación consecuencia de tener como referencia unos marcos normativos e institucionales diferentes. Sin embargo, un aspecto que es común en todos los casos estudiados es el desarrollo de un esquema de subsidios dentro de la estructura tarifaria a fin de disponer de una cantidad mínima de agua.

En todos los casos estudiados, excepto en Ecuador, la subvención del mínimo vital se dirige a los grupos más vulnerables. Sin duda una de las cuestiones que ofrecen mayor reflexión son los criterios para designar los usuarios que van a recibir la subvención y cómo se asegura el que se va a llegar a los grupos más vulnerables. En este sentido, es importante evaluar cómo algunos requisitos que buscan preservar la sostenibilidad del servicio, como son el disponer de una conexión activa en la vivienda o estar al corriente de los pagos, pueden excluir del programa a las poblaciones que más lo necesitan.

La situación vivida con la pandemia de la COVID-19 ha puesto de manifiesto la importancia de desarrollar estrategias de salud pública que protejan al conjunto de la población donde se incluya una focalización sobre los grupos vulnerables. El sector de agua y saneamiento ha integrado esta visión, y desde los países de América Latina se está viendo cómo abordar esta cuestión. En este contexto, los programas de mínimo vital se posicionan como una estrategia interesante para trabajar en esta línea. Una mayor apuesta por este tipo de programas requiere también el evaluar el impacto de las experiencias que se han llevado a cabo a fin de comprender cuáles son los aspectos clave para conseguir que las poblaciones más vulnerables tengan acceso a una cantidad de agua que les permita llevar una vida digna, lo que en definitiva supondría un gran paso adelante para materializar los DHAS.

### Recomendaciones

A continuación, se presentan una serie de recomendaciones tanto en aspectos generales como en otros más específicos, que pueden servir de guía a la hora de diseñar e implementar medidas orientadas a garantizar la asequibilidad

a servicios de agua potable y saneamiento. Se hacen a partir de los casos analizados, pero también teniendo en cuenta algunos de los desafíos más importantes desde el marco de los derechos al agua y al saneamiento.

## A nivel general y de enfoque

- o Es fundamental desarrollar medidas que garanticen la asequibilidad de los servicios de agua y saneamiento de aquellos colectivos en mayor situación de vulnerabilidad para avanzar en la realización de los DHAS. La falta de capacidad de pago no puede ser un elemento que limite o impida el acceso. Para ello es necesario **seguir avanzando en el desarrollo de marcos legales y políticas, así como en la implementación de programas coordinados y estructurados** que garanticen la sostenibilidad de estas medidas.
- o Es importante que las medidas orientadas a garantizar la asequibilidad como dimensión de los DHAS contemplen un enfoque de derechos humanos. Para ello, en paralelo a la implementación de medidas de asequibilidad, se recomienda **promover el desarrollo de mecanismos que faciliten su exigibilidad**, lo que además contribuirá a reforzar la sostenibilidad de las medidas.
- o Es fundamental documentar y sistematizar experiencias y buenas prácticas que se están poniendo en marcha en los distintos países, más evaluar su impacto en la garantía de los DHAS para poder establecer **estrategias de seguimiento y mejora**

### **continúa en su focalización, y en la eficacia y eficiencia de su implementación.**

- o Avanzar hacia marcos de aplicación, de manera que se facilite la puesta en marcha de programas de suministro de una cantidad suficiente que logre cubrir los usos personales y domésticos para permitir una vida digna con un contenido coherente y con una serie de criterios en estos programas compartidos, tanto en el país como a nivel regional. Sin embargo, algunos de los factores de estos programas, tales como la cantidad, precios y la focalización de los subsidios, solo pueden ser definidos a nivel local al ser totalmente dependientes del contexto y de los sistemas de información disponibles.

## Sobre la focalización hacia los sectores más vulnerables de la población

- o Para poder focalizar las medidas adoptadas y llegar a las personas y colectivos en situación de mayor vulnerabilidad, es importante avanzar en los sistemas de **identificación de los grupos más vulnerables según sector de población**, como pueden ser personas en condición de pobreza, mujeres cabeza de familia con menores o adultos mayores a cargo, personas ancianas, con alguna discapacidad, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, enfermas, desplazados, comunidades indígenas u otras que puedan detectarse.

- o La mayoría de los programas están orientados a los usuarios conectados a redes públicas gestionadas por prestadores formales, sobre todo en áreas urbanas, a los que se exige el requisito de estar conectado y contar con un contrato con la prestadora. Sin embargo, es muy importante prestar atención también a los usuarios en zonas rurales, así como los usuarios de servicios informales, en muchos casos en situaciones de precariedad económica y vulnerabilidad, a los que se está dejando atrás. Es preciso superar las dificultades legales, técnicas y normativas para **llegar a las personas y comunidades marginadas y desfavorecidas, que a menudo no están conectadas a una red formal<sup>79</sup> y que, con frecuencia, asumen costos más elevados por el agua que consumen, incluso con inadecuados niveles de servicio.** Se recomienda, por tanto, establecer también mecanismos enfocados a garantizar el suministro de un mínimo vital a personas que viven en asentamientos informales desprovistos de títulos de propiedad o en zonas rurales en las que el abastecimiento mediante prestadores informales o el autoabastecimiento es común, y que, a menudo, no son tenidas en cuenta en la formulación de políticas y la planificación.
- o Asimismo, es necesario tener una **visión multidimensional de la pobreza, no únicamente la dimensión económica**, y poder atender distintas situaciones de vulnerabilidad que, con frecuencia, se superponen y refuerzan entre sí. Para ello es importante que estas medidas se coordinen con otros programas sociales existentes.
- o A la hora de establecer los criterios para los beneficiarios de estas medidas, es importante tener en cuenta **la vulnerabilidad derivada de situaciones de crisis** (sanitarias, económicas, climáticas, etc.), como la generada por la actual pandemia de la COVID-19. En estos casos, en el marco de protección de los DHAS, se debe garantizar la conexión a los servicios de agua y saneamiento para asegurar que se dispone de, al menos, un suministro mínimo vital de agua para aspectos tan fundamentales para frenar los contagios, como las prácticas de higiene. Para ello, puede ser necesario establecer medidas complementarias puntuales que permitan negociar aplazamientos y/o fraccionamientos del pago y de la deuda acumulada, así como de otras medidas que faciliten el acceso físico y financiero de toda la población.
- o Cuando las medidas de asequibilidad tienen en cuenta únicamente el pago de la tarifa, **se dejan sin cubrir otros gastos** que pueden limitar igualmente el acceso de las personas más pobres a los servicios de agua y saneamiento, como ocurre con los gastos asociados a las obras en el interior de las viviendas, los gastos de conexión o incluso los de reconexión al sistema. Para ello es importante que estas medidas se coordinen con otros programas existentes.

## Sobre el alcance del beneficio

79 Calderón (2020).

- o En algunos casos, **los volúmenes subsidiados están en el límite más bajo recomendado** por la OMS (establecido en 50-100 litros por persona y día). Se recomienda revisar la adecuación de dicha cantidad al considerar criterios específicos de acuerdo con, por ejemplo, la ubicación (temperatura, humedad, etc.), la situación sanitaria (enfermedad, embarazo, etc.), los requisitos vinculados a la dimensión cultural (por ejemplo, los relativos a la cosmovisión indígena del agua o a la religión), para verificar que realmente están cubriendo las necesidades esenciales de toda la unidad familiar.
- o Cuando se aplican requisitos que tienen que ver con el nivel de consumo por hogar y no con el número de personas que habitan la vivienda (por ejemplo, cuando se establece una cantidad fija por vivienda como volumen subsidiado o gratuito a partir de la cual se deben asumir los costos estándar, independientemente del número de habitantes) no se tiene en cuenta la situación de hogares con gran número de personas, lo que **discrimina a las familias numerosas** o a los hogares donde se comparte la conexión al servicio. Facilitar la **participación de los beneficiarios potenciales en el diseño** de los programas, además de un principio de derechos humanos, podría facilitar la adecuación del programa a las necesidades reales de los colectivos meta.

## Sobre requisitos de acceso y procedimiento de concesión

- o Es importante **facilitar y simplificar los procedimientos** asociados al otorgamiento de ayudas de tal forma que la población pueda acceder a las mismas. En este sentido, debe tenerse en cuenta que muchas personas en situación de vulnerabilidad pueden tener problemas para tener la documentación en regla, conectarse a internet, desplazarse a las oficinas centrales de las empresas prestadoras, manejar con fluidez la lengua oficial o por tener limitaciones educativas para entender y completar los formularios exigidos.
- o Se recomienda **difundir los programas y medidas** a través de campañas amplias o canales estables de información, de manera que se asegure que los potenciales beneficiarios conozcan de su existencia. En este mismo sentido, al tratarse de medidas orientadas a garantizar un derecho humano, es importante establecer distintos canales para permitir el **acceso a la información, la transparencia y la rendición de cuentas** sobre la gestión y resultados de los programas.
- o Es importante establecer **sistemas de coordinación entre el operador y la administración** pública. Además, conviene igualmente **implicar a los responsables de establecer las normas técnicas que regulan la fijación de las facturas** para que ellos también incorporen los criterios de los DHAS en la normativa.

# ANEXOS

## Anexo 1. Cuadro comparativo de las iniciativas de suministro mínimo vital gratuito en los distintos países

	Colombia - Medellín	Colombia - Bogotá	Ecuador	Chile	Uruguay
Reconocimiento de los DHAS en la constitución	No	No	Sí	No	Sí
Marco legal del programa	Municipal	Municipal	Nacional	Nacional	Nacional
Tipo de iniciativa	Programa específico Mínimo vital agua	Programa específico Mínimo vital agua	Establecido por ley	Programa de subsidios sociales	Tarifa social
Cantidad a la que aplica	Hasta 2,5 m <sup>3</sup> por persona y mes	6m <sup>3</sup> por vivienda y mes	- 200 litros de agua cruda por persona y día (equivale a 6m <sup>3</sup> por persona y mes)  - Descuentos a personas mayores y discapacitados	15m <sup>3</sup> por familia y mes	15 m <sup>3</sup> por suscriptor y mes 10 m <sup>3</sup> por suscriptor y mes
Tipo de cargo al que aplica	Fijo y variable	Variable	-	Fijo y variable	Fijo y variable
Servicio al que aplica	Agua y saneamiento	Agua	Agua y saneamiento	Agua y saneamiento	Agua y saneamiento
Población objetivo	Hogares nivel 1 del Sisbén para área urbana  Hogares nivel 1 y 2 del Sisbén en área rural o en situación de desplazamiento oficialmente registrada	Hogares en el estrato socioeconómico 1 y 2	Universal	Familias y personas en condición de extrema pobreza y vulnerabilidad  Población rural asociada a un sistema de agua potable rural	Beneficiarios de planes sociales, inmuebles en asentamientos, hogares vulnerables económicamente  Titulares de contrato jubilados y pensionistas
Requisitos de aplicación	Puntaje Sisbén menor de 47,99 (puntaje modificable en función de recursos disponibles) o en situación de desplazamiento  Participar en programas municipales de acompañamiento  Conexión activa con empresas conveniadas  Estar al día o disponer de acuerdo de pago con el prestador  Medidor o facturación individual	Población perteneciente a estratos 1 y 2  No estar al día no es una causa de exclusión, según se explicita en el Decreto que lo regula	Universal	Inscripción en <i>Chile Solidario o Seguridades y Oportunidades</i> . Si no, acreditar dedicación del 3% o más de los ingresos familiares al pago de los servicios  Inscripción en el Registro Social de Hogares con puntaje específico  Conexión a la red con medidor individual  Domicilio ubicado en la comuna donde se solicita  Estar al día del pago o disponer de acuerdo de pago	Ingresos del núcleo familiar procedente exclusivamente de pasividades y que, en conjunto, no superen el menor importe de la escala de jubilación o pensión del Banco de Previsión Social  Estar al día del pago de los servicios  Firma de un compromiso de participación

<b>Solicitud</b>	La Secretaría de Control y Gestión Territorial establece la lista de las personas que pueden ser beneficiadas y la remite a la empresa prestadora del servicio	La prestadora del servicio prepara lista con posibles beneficiarios y se valida por la Secretaría Distrital de Hábitat	Esta cantidad de agua es gratuita para el operador.  Puede ser legalmente exigida por el usuario	<i>Chile Solidario</i> : Postulación del jefe de familia en la municipalidad correspondiente  <i>Seguridades y Oportunidades</i> : El ministerio invita a participar y el beneficiario manifiesta voluntad de cumplir las condiciones	Solicitud expresa al operador del servicio
<b>Instrumento de información para la identificación y clasificación socioeconómica</b>	Sisbén	Sistema de estratificación del Gobierno Nacional, a través del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – (DANE)		Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN)  Registro Social de Hogares (RSH)	Registro Social de Hogares
<b>Institución responsable</b>	Secretaría de Gestión y Control Territorial	Secretaría Distrital de Hábitat y Secretaría Distrital de Ambiente de la Municipalidad	Autoridad Única de Agua	Ministerio de Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)
<b>Origen de la financiación</b>	Programas sociales del municipio	Presupuestos de la administración distrital	Estatal	Estatal	Estatal
<b>Acuerdos para la implementación</b>	El municipio firma acuerdo con las empresas prestadoras	El municipio firma acuerdo con las empresas prestadoras	El operador está exento del pago de los m <sup>3</sup> correspondientes al mínimo vital	Acuerdo entre ministerio y ayuntamientos	
<b>Seguimiento y evaluación de personas beneficiarias</b>	Secretaría de Gestión y Control Territorial	Secretaría Distrital del Hábitat		A cargo de la alcaldía	Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)
<b>Pérdida de condición de beneficiario</b>	Falta de pago o incumplimiento de convenio de pago	El cambio de clase de uso. Cambio del estrato socioeconómico, cuyo nuevo escenario no cumpla con los criterios	No se pierde	Cambio de domicilio dentro de la comuna no comunicado  Cambio de domicilio a otra comuna  Impago del consumo superior a 15m <sup>3</sup>  No se presenta solicitud de renovación	Dejar de estar al día con el pago del servicio  No se mantienen vigentes las condiciones que supusieron su concesión o no se acrediten correctamente

## Anexo 2. Cuadro resumen de la implementación de otras iniciativas de MVAP en Colombia

Municipio	Características	Población beneficiaria	Algún aspecto a destacar
Bucaramanga Decreto 215 de 2013	6 m <sup>3</sup> /hogar/mes Agua potable y alcantarillado Costos fijos y consumo Se reconoce como derecho humano	Con carácter prioritario: - Usuarios que se abastecen del servicio de acueducto de un medidor comunitario o pila pública, sin discriminación del nivel de Sisbén - Hogares con cortes o servicios suspendidos - Puntaje Sisbén hasta 30	Los recursos para el programa se contemplan en el plan de desarrollo dedicado a infraestructura de la ciudad: Programa Vivienda y Hábitat digno
Pasto Decreto 0095 de 2017	5m <sup>3</sup> /hogar/mes Agua potable Se señala que el agua debe ser de calidad y que debe cumplir los criterios del DHAS. Se hace referencia a la sostenibilidad y corresponsabilidad social empresarial Se acompaña de medidas de sensibilización sobre la protección y conservación del agua	Según puntuación a partir de una combinación de criterios: - Puntaje Sisbén menor de 35 o Registro Único de Víctimas (RUV) o en condición de desplazado (RUPD) - Familias integradas por mujeres embarazadas y/o adultos mayores y/o niños y/o personas en condición de discapacidad, núcleos familiares cuyos ingresos estén por debajo de un salario mínimo legal vigente (SMLV) - Población de ingreso bajo-bajo estrato 1	Se crea un Comité Consultivo del Agua y el Mínimo Vital para el seguimiento del programa. Para su sostenibilidad se crea el Fondo Solidario de Recursos del Mínimo Vital Agua para Todos y Toda la Vida, un fondo que administra las diferentes fuentes de financiación: - Sistema general de transferencias - Aportes y contribuciones por subsidios directos (utilidad neta anuales de la empresa correspondiente a un punto porcentual) - Fondo Nacional de regalías - Reestructuración de tarifas - Aportes y contribuciones por subsidios cruzados
Manizales Decreto 612 del 2017	5m <sup>3</sup> de agua potable y alcantarillado por hogar y mes No incluye costes fijos	Estratos 1 y 2 Sisbén menor o igual a 25 puntos Medidor individual y estar al día del pago o con acuerdo de pago Se pierde si se consume más de 13m <sup>3</sup>	Se conforma Comité de Mínimo Vital al Agua Potable.
La Ceja Decreto 13 de 2018	De 2 a 6m <sup>3</sup> de agua potable por hogar y mes	Estratos 1 y 2 Personas vulnerables: adulto mayor, personas cabeza de hogar, menor de ocho años, menor entre ocho y dieciocho años víctima del conflicto armado, desempleado o, embarazada, discapacitado o con enfermedades incapacitantes	La empresa prestadora realiza la revisión y calificación del usuario
Pereira Decreto 119 de 2017	6m <sup>3</sup> de agua potable y alcantarillado por hogar y mes	Estratos 1 y 2 que tengan un puntaje del Sisbén igual o menor a 30 puntos y que se evidencie la falta de recursos económicos	Se financia con cargo al programa Servicios Públicos Eficientes, subprograma Agua para Todos, Proyecto Mínimo Vital de Agua y Alcantarillado en el municipio de Pereira, del presupuesto de la Secretaría de Planeación
Cali Acuerdo n.º 370 de 2014	6m <sup>3</sup> de agua potable por hogar y mes	Estratos 1 y 2 A los suscriptores que no tienen medidor le descuentan el 50 % del valor de la factura	
La Estrella Acuerdo 00532	10m <sup>3</sup> de agua potable y alcantarillado por hogar y mes	Estratos 1 y 2	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Plan Director Agua y Saneamiento Básico de 2018, y los Decretos y Acuerdos reguladores en cada municipio.



# BIBLIOGRAFÍA

## General

- Albuquerque, C. (2014). *Manual práctico para la realización de los derechos humanos al agua y al saneamiento de la relatora especial de la ONU*.
- Calderón, A. (2020). *Análisis de la política pública del mínimo vital de agua potable como derecho fundamental en Colombia*. Universidad de Antioquia.
- Cepal (2014). Emilio J. Lentini y Gustavo Ferro. *Políticas tarifarias y regulatorias en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el derecho humano al agua y al saneamiento*.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2002). *Observación General n.º 15*.
- Naciones Unidas (2015). *Resolución A/HRC/30/39. Informe del Relator Especial sobre el derecho humano al agua potable y el saneamiento*.
- Naciones Unidas (2010). *Resolución de la Asamblea General NNUU 64/292*.
- Naciones Unidas (2010). *Resolución del Consejo de Derechos Humanos 15/9*.
- Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2017). *Progresos en materia de agua potable, saneamiento e higiene. Informe de actualización de 2017 y línea de base de los ODS*.
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD (2006). *Informe de desarrollo humano 2006. Más allá de la escasez: Poder, pobreza y la crisis mundial del agua*.
- UNICEF-WHO (2021). *The Measurement and Monitoring of Water Supply, Sanitation and Hygiene (WASH) Affordability - A Missing Element of Monitoring of Sustainable Development Goal (SDG) Targets 6.1 and 6.2*, disponible en <https://www.unicef.org/reports/measurement-and-monitoring-water-supply-sanitation-and-hygiene-wash-affordability>

## Colombia

- Cuadros, C. (2014). *Acercamiento al derecho fundamental al mínimo vital del agua potable y su prestación como servicio público domiciliario en Colombia*. Trabajo Universidad Javeriana, Cali.
- Gobierno de Colombia. *Plan Director de Agua y Saneamiento básico. Visión estratégica 2018-2030*.
- Vargas, L., Mingoti, S.A., Heller, L. (2018). *Impact of a Programme for Water Affordability on Residential Consumption: Implementation of the Programa Mínimo Vital de Agua Potable in Bogotá, Colombia*. *Water* 2018.
- Méndez, J., Mildred, J. (2011). *Simulación y evaluación de una propuesta de implementación del mínimo vital de agua potable en Colombia*. *Semestre Económico*, vol. 14, núm. 29, diciembre, pp. 99-116. Universidad de Medellín.
- Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio Colombia (2018). *Plan Director Agua y Saneamiento Básico. Visión Estratégica 2018 - 2030*.

- Monsalve, Y. *El mínimo vital gratuito como una garantía del derecho fundamental al agua potable. Ratio iuris n.º 8.*
- Personería de Medellín (2015). *Informe sobre la situación de los derechos humanos en la ciudad de Medellín.*
- Programa Internacional de Cooperación Urbana. Unión Europea y América Latina y Caribe. *Gestión de agua. Caso: Estudio mínimo vital agua potable.*
- Restrepo, E., y Zárate, C. (2015). “El mínimo vital de agua potable en la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana”. En *Revista Opinión Jurídica*, Universidad de Medellín, Vol. 15, n.º 29, pp. 123-140.
- Secretaría Distrital del Hábitat. Alcaldía de Bogotá (2017). *Impacto del Programa de Mínimo Vital de Agua Potable en Bogotá.*
- Acta de sesión plenario del Consejo de Medellín, 19 noviembre de 2012, disponible en: <https://www.concejodemedellin.gov.co/sites/default/files/2018-10/Texto-del-acta-186-de-noviembre-19-de-2012.pdf>.

### **ACUERDO 005 DE 2012 DEL MUNICIPIO DE LA ESTRELLA- ANTIOQUIA ALCALDÍA DE BUCARAMANGA**

- Decreto 0215 y Acuerdo 032 de 2013 [http://www.concejodebucaramanga.gov.co/descargas/Acuerdo\\_032\\_2013.pdf](http://www.concejodebucaramanga.gov.co/descargas/Acuerdo_032_2013.pdf)

### **Alcaldía de Cali**

- Acuerdo 370 de 2014 [http://www.concejodecali.gov.co/Documentos/Acuerdos/acuerdos\\_2014](http://www.concejodecali.gov.co/Documentos/Acuerdos/acuerdos_2014)

### **Alcaldía de Pereira**

- Acuerdo 32 de 2017 <https://www.concejopereira.gov.co/es/?key=UHJlc3VwdWVz-dG8%3D&acc=documentos&fnc=search>

### **Alcaldía de Manizales**

- Acuerdo 0960 de 2017 <http://concejodemanzales.gov.co/gruposacuerdos/acuerdos-municipales-2016-2019/page/7/>

### **Alcaldía de la Ceja**

- Acuerdo 022 de 2017 <https://www.laceja-antioquia.gov.co/NuestraAlcaldia/Documentacion%20Concejo/Acuerdo%202022-2017%20Minimo%20Vital%20de%20Agua.pdf>

## **Acuerdos y documentos de Alcaldías de Colombia**

### **Alcaldía de Medellín**

- El ABC del Programa Mínimo Vital de Agua Potable: Acuerdo 06 de 2011; por medio del cual se institucionaliza el Programa Mínimo Vital de Agua Potable Decreto 1889 de 2011. Decreto 13 de 2014: Alcaldía de Bogotá.
- Decreto 485 de 2011 de la Alcaldía Distrital de Bogotá; Plan Distrital de Agua, Decreto 64 de 2012; modifica el Decreto 485 de 2011, Alcaldía la Estrella.

## Ecuador

- Constitución de la República del Ecuador, 2008.
- Ley Orgánica de Recursos Hídricos, Usos y Aprovechamiento del Agua (LORHUA), 2014.
- Reglamento de la Ley Recursos Hídricos Usos y Aprovechamiento del Agua (LORHUA), 2015.
- Ley 127 del Anciano de 1991.
- Ley Orgánica de Discapacidades de 2012.
- Acuerdo Ministerial n.º 0010-SENAGUA – 2017 por el que se determina la cantidad mínima vital de agua cruda.
- Normativa técnica DIR-ARCA-RG-002 de 2017 de la ARCA; criterios técnicos y actuariales para la fijación de las tarifas por uso y aprovechamiento del agua cruda.
- Memorias de sostenibilidad EMAPS-Agua de Quito 2018, 2019.
- Pliego Tarifario EPMAPS-Aguas de Quito mayo 2019.
- Norma para la facturación de consumo de clientes de la empresa pública metropolitana de agua potable y saneamiento de Quito N-06-2015-GC.
- Martínez Moscoso, A., Aguilar Feijó, V.G. y Verdugo Silva, T. (2018) The Vital Minimum amount of drinking water required in Ecuador. Resources. MDPI.

## Chile

- Ley 18.778 de 1989 del Ministerio de Hacienda, que establece el subsidio al pago de consumo de agua potable y servicio de alcantarillado de aguas servidas.
- Ley 19.059 de 1991 del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción; modifica ley n.º 18.778, que establece subsidio al pago de consumo de agua potable y servicio de alcantarillado de aguas servidas.
- Ley 19.949 de 2004 del Ministerio de Planificación y Cooperación por el que se establece un sistema de protección social para familias en situación de extrema pobreza denominado Chile Solidario.
- Decreto 235 de 2005 del Ministerio de Planificación y Cooperación, por el que se aprueba el Reglamento para la aplicación de la ley n.º 19.949
- Ley 20.595 de 2012 del Ministerio de Desarrollo Social, por el que se crea el ingreso ético familiar que establece bonos y transferencias condicionadas para las familias de pobreza extrema y crea subsidio al empleo de la mujer.
- Decreto 34 de 2012 del Ministerio de Desarrollo Social - Subsecretaría de Servicios Sociales, por el que se aprueba el Reglamento de la ley n.º 20.595, sobre subsistema de protección y promoción social Seguridades y Oportunidades.

# Uruguay

- Ley Orgánica n.º 11907 de 1952 por la que se crea la entidad descentralizada Administración de Obras Sanitarias del Estado-OSE.
- Ley n.º 14.859 de 1978 que establece el Código de Agua.
- Modificación al artículo 47 de la Constitución de la República Oriental del Uruguay de 2004.
- Ley 18.610 de 2009 que establece la Política Nacional de Aguas, y roles y responsabilidades.
- Reglamento de tarifas y facturación OSE 2017.
- Decreto tarifario V/ 462 del Ministerios de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medioambiente 2019.
- OSE – Decreto Tarifario abril 2020.

