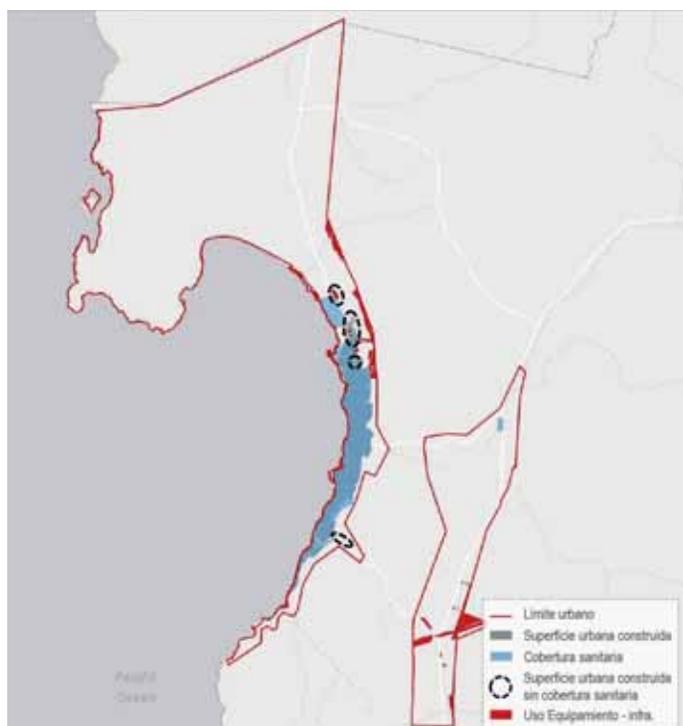


Descalce Sanitario en Áreas Urbanas

LA NECESIDAD DE MODIFICAR UN MODELO VIRTUOSO

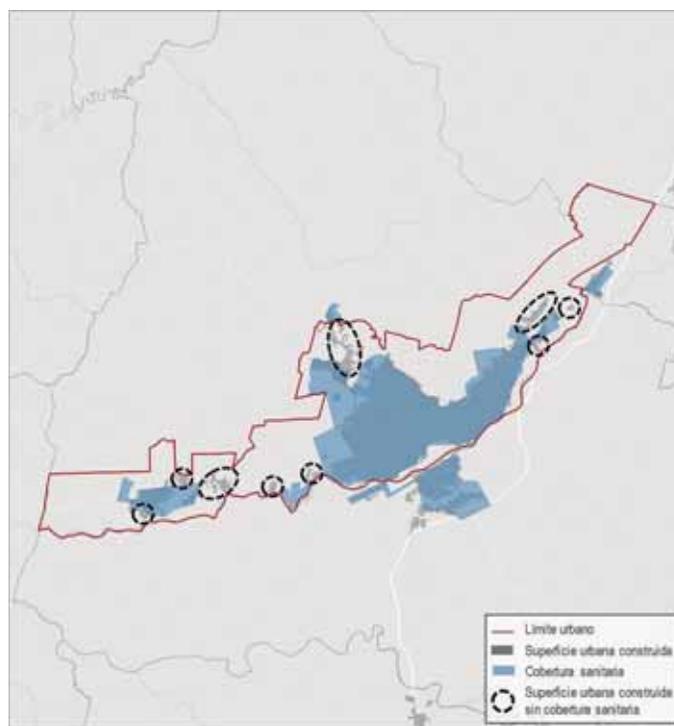
LA MAYORÍA DE LAS VIVIENDAS EN LAS CIUDADES CUENTA CON SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO. SIN EMBARGO, LOS NUEVOS TERRITORIOS QUE LAS AUTORIDADES VAN PONIENDO A DISPOSICIÓN PARA SER URBANIZADOS, ENFRENTAN COMPLICACIONES A LA HORA DE CONTAR CON SOLUCIONES PARA LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE TIPO SANITARIO.

Por Jorge Velasco.



ANTOFAGASTA

1 comuna.
 584 km² superficie urbana.
 39 km² cobertura sanitaria urbana (7%).
 545 km² sin cobertura sanitaria urbana (93%).



TEMUCO

1 comuna.
 134 km² superficie urbana.
 47 km² cobertura sanitaria urbana (35%).
 87 km² sin cobertura sanitaria urbana (65%).

En las últimas tres décadas, Chile ha implementado un modelo de prestación de servicios sanitarios que ha posibilitado, prácticamente, la cobertura total de agua potable y alcantarillado de aguas servidas para la población urbana. Sin embargo, la evolución del país ha ido planteando nuevos desafíos en esta materia.

El acelerado aumento de la población en las ciudades, la disminución del número de personas por familia, la llegada de nuevos grupos de inmigrantes y, en consecuencia, una creciente demanda por acceder a la vivienda, complejizan la provisión de servicios sanitarios. Esto se produce, entre otras razones, porque el suelo urbano no cuenta con factibilidad para ofrecerlos, ya que el área de concesión de la empresa sanitaria no considera ese terreno urbano. Esta situación agrega una dificultad más para la generación de oferta de viviendas y, de esta forma, mejorar la accesibilidad a este bien.

En este contexto, aproximadamente el 36% de las áreas declaradas como urbanas por los instrumentos de planificación territorial –definidos por la autoridad–, no cuentan con la factibilidad sanitaria para ser habitadas –un aspecto vital para desarrollar soluciones habitacionales–, inhibiendo a las personas la posibilidad de acceder a ellas de manera expedita y a precios competitivos.

“El proceso de ampliación del radio urbano implica que la Superintendencia de Servicios Sanitarios defina que el terreno que va a ser urbano sea factible, acción que es requisito legal pero que no es vinculante con la generación concreta de una concesión que preste los servicios. Por lo tanto, no obliga a nadie en esa decisión. De esta manera, la ciudad crece sin contar con la garantía de servicios sanitarios. Por

“SE DEBEN GENERAR LOS INSTRUMENTOS legales para que la oferta de viviendas, en especial las subsidiables, puedan contar con la oferta de servicios sanitarios en forma oportuna”, afirma Jaime Mozó, presidente del Comité de Vivienda de la CChC.

eso se produce una diferencia entre lo que es el área que atiende la empresa sanitaria respecto de la cual tiene la obligatoriedad de servicio y el área urbana donde se puede desarrollar una vivienda”, explica Jaime Mozó, presidente del Comité de Vivienda de la CChC.

Originalmente, la Ley General de Servicios Sanitarios (DFL 382) no incluyó la opción de obligar al concesionario más cercano a ampliar su territorio para incorporar una nueva zona en caso de no haber interesados. “Es una situación compleja el que los territorios operacionales de las empresas sanitarias no crezcan al mismo tiempo que los límites urbanos, porque lleva a acudir a mecanismos legales que pueden llegar a que la Superintendencia de Servicios Sanitarios obligue a las sanitarias a aumentar sus zonas a través de licitaciones o ampliaciones forzadas”, explica Jorge Rivas, superintendente de Servicios Sanitarios (SISS).

Como no es un aumento automático, agrega Rivas, se deben estudiar todas las variables posibles, dentro de las cuales se vislumbran cobros o exigencias de las concesionarias, que en varias oportunidades no pueden ser solventadas por el desarrollador, encarecen el precio de la vivienda o llegan a hacer inviables los proyectos.

“El problema es todavía más complejo, por el hecho de que no existe una legislación sobre estos cobros. Estimamos que debiera haber protocolos o mecanismos transparentes, de modo que los proyectos de urbanización cuenten con la factibilidad necesaria, facilitando con ello el acceso a los servicios sanitarios”, afirma el superintendente.

MECANISMOS ADECUADOS

El problema de fondo, entonces, radica en que no existen los mecanismos adecuados para que el crecimiento de la ciudad vaya acompañado del aumento de la oferta de servicios sanitarios. De esta manera, si un terreno está fuera del territorio operacional de una empresa que entrega estas prestaciones, para poder desarrollar un proyecto inmobiliario es necesario lograr que alguna de ellas se interese por pedir la concesión o la ampliación de su servicio a dicha zona mediante una Ampliación del Territorio Operacional (ATO).

Esto precisa negociar una serie de pagos adicionales a los que prevé la normativa sanitaria en la forma de Aportes Financieros Reembolsables (AFR). Al mismo tiempo, la participación de nuevas empresas sanitarias se ve limitada por la inexistencia de condiciones predefinidas para la interco-

EXISTE UN PROYECTO, QUE SE discute en el Congreso Nacional, para modificar la Ley General de Servicios Sanitarios, con la idea de dar mayor facilidad a las coberturas de las empresas sanitarias y a la ampliación de sus territorios operacionales.

nexión con la sanitaria dominante del sector que lo necesita.

Esta negociación se traduce en una relación asimétrica entre las empresas sanitarias y los desarrolladores y constructores. De acuerdo con lo informado por socios de la CChC, el 90% manifiesta haber experimentado situaciones de abuso en la negociación con la Empresa de Servicios Sanitarios (ESS).

La problemática fue reconocida en 2009 por el Tribunal de Defensa de la Libre Competencia (TDLC), que dictó una sentencia que acreditó cobros injustificados y abusivos de dos empresas sanitarias ante solicitudes de ampliar sus áreas de concesión. En su fallo estableció la obligación de las sanitarias de modificar sus modelos de evaluación para la prestación de sus servicios por

uno basado en parámetros explícitos que sean objetivos, transparentes y no discriminatorios. Además, dispuso que la SISS impidiera cualquier abuso por parte de estas compañías y propuso a las autoridades una serie de cambios legales al modelo sanitario para equilibrar la relación entre oferente y demandante de los servicios y adecuar la regulación sectorial a las normas que protegen la libre competencia. Sin embargo, la Corte Suprema dejó estas indicaciones sin efecto por un problema de forma en el fallo del TDLC.

SOLUCIONES PROGRESIVAS

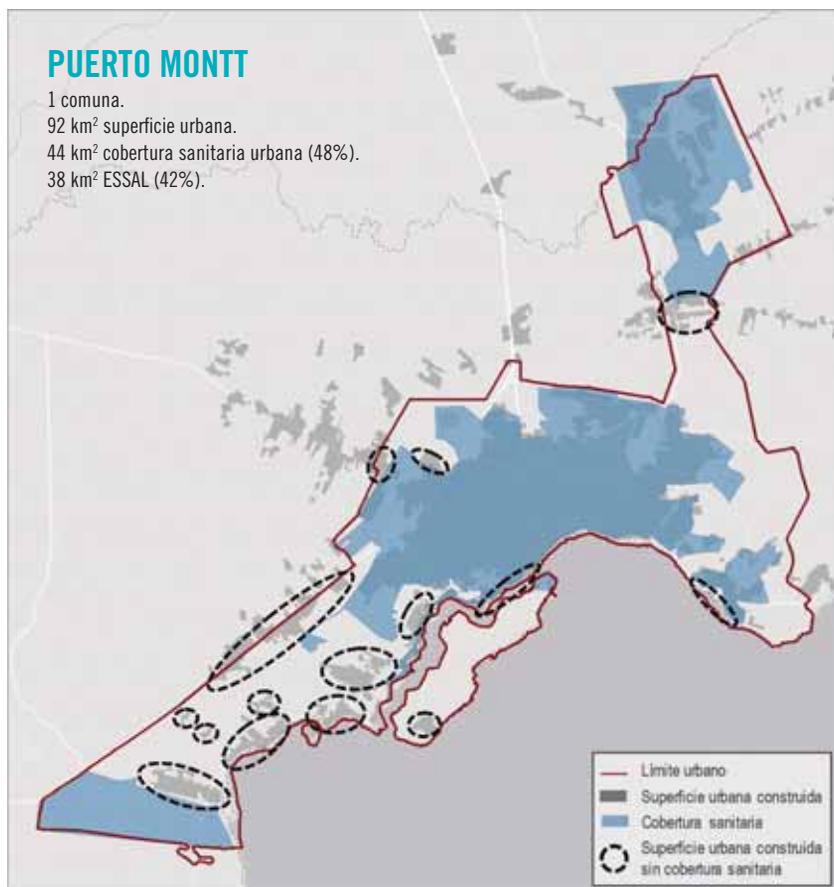
Las dificultades mencionadas impactan principalmente en aquellos sectores de la ciudad en los cuales se está extendiendo

el radio urbano y donde, por lo general, se construyen viviendas subsidiables.

La negociación entre las sanitarias e inmobiliarias y constructoras, que produce un alza en la prestación de servicios sanitarios, impacta en el precio de las nuevas soluciones habitacionales, en la disminución de las empresas que quieran construirlas y, en consecuencia, en el acceso a ellas por parte de la población. “Por lo tanto –señala Jaime Mozó– es un tema de política pública, ya que se debe garantizar que las nuevas viviendas cuenten en forma oportuna con los servicios que requieren”.

¿Cómo solucionar esta problemática? La CChC propone que la SISS pueda, en uso de sus facultades, implementar planes de desarrollo sanitario de carácter progresivo en aquellos lugares en que actualmente existe un descalce entre el área de concesión de las sanitarias y el radio urbano.

Al mismo tiempo, se tendrían que impulsar cambios normativos que garanticen una relación equilibrada entre las empresas que entregan este servicio y las constructoras. Solo así podrá existir una oferta de vi-



Jorge Rivas, superintendente de Servicios Sanitarios.



Jaime Mozó, presidente del Comité de Vivienda de la CChC.

CAMBIO LEGAL

Actualmente, informan en la SISS, existe un proyecto de ley en curso que se discute en el Congreso Nacional para modificar la Ley General de Servicios Sanitarios, con la idea de dar la mayor facilidad a las coberturas de las empresas sanitarias y la ampliación de sus territorios operacionales. La mesa técnica de trabajo (conformada por el MOP, SISS y asesores de senadores de la Comisión de Obras Públicas) ha propuesto la reducción de plazos del proceso de ampliación del territorio operacional y de licitación pública, que permitan factibilidades de servicio más expeditas.

viendas acorde a las necesidades de un país cuyo déficit habitacional va en aumento.

“Se deben generar los instrumentos legales para que, cuando la autoridad haya definido la necesidad de contar con servicios sanitarios, estos sean provistos en forma obligatoria por las empresas correspondientes en el momento en que se requieran. De esta manera, se evitaría la negociación forzada que hay actualmente”, dice Jaime Mozó. De esta manera, bajarían los valores de los servicios sanitarios, a la vez que se generaría una mayor oferta de suelo disponible para construir, lo que llevaría –en definitiva– al descenso en el valor de las viviendas subsidiables.

En tanto, desde fines de 2018 la SISS se encuentra en una campaña de identificación temprana de requerimientos de Aumento de Territorio Operacional, así como de territorios sin servicios sanitarios. Asimismo, en el marco de un convenio con

el Ministerio de Vivienda y Urbanismo, la SISS se ha fijado el objetivo de aumentar el número de licitaciones y ampliaciones de territorio operacional en todo el país.

Actualmente, la SISS y la CChC están colaborando en una mesa de trabajo que permita enfrentar coyunturas puntuales que se han presentado en temas relacionados con esta materia y también modificar la Ley General de Servicios Sanitarios.

“Se han estado discutiendo estos temas con la Cámara Chilena de la Construcción, para facilitar las coberturas de servicios sanitarios para los proyectos de los desarrolladores de la industria inmobiliaria, que básicamente responden a proyectos de urbanización de viviendas, dar efectividad al programa gubernamental de subsidios en materia de vivienda y que los servicios sanitarios lleguen a la población con la calidad y continuidad establecidas en la normativa vigente”, finaliza Jorge Rivas.



MCT

MATERIALES DE CONSTRUCCION

Materiales para construir, ampliar o remodelar

NUEVAS TIENDAS

RENCA-SANTIAGO

LOS ANGELES

OSORNO

Una Gran Red de Atención Personalizada



SANTIAGO

CONCEPCIÓN

LOS ANGELES

TEMUCO

VILLARRICA

VALDIVIA

OSORNO

PUERTO MONTT

CASTRO

Renca
Av. Miraflores 8740
F: 2 - 26274110

MCT y PlacaCentro
Vasco Nuñez de Balboa 9067
Hualpén - F: 41 - 3161700

Av. Alemania 1120
F: 43 - 2310707

Caupolicán 957
F: 45 - 2210095

Saturnino Epulef
1280
F: 45 - 2599588

Placacento
Av. Picarte 2669
F: 63 - 2347575

MCT Valdivia
Av. Picarte 3981
F: 63 - 2347373

René Soriano 2640
F: 64 - 2207880

Av. Cardenal 2521
F: 65 - 2310260

Pedro Montt 1302
F: 65 - 2638899

www.mct.cl