

Chile:

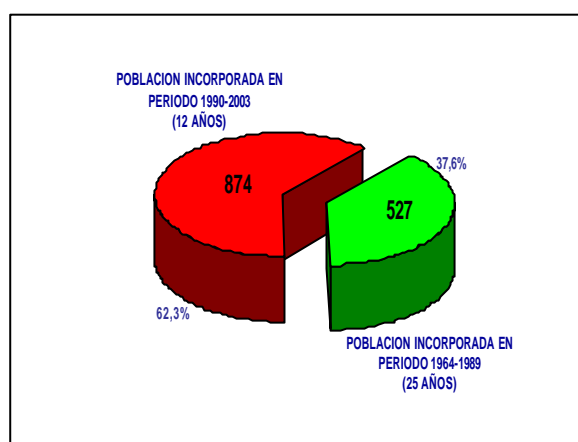
El Desafío de la Urbanización y la Privatización: Abastecimiento de Agua y Saneamiento en Áreas Peri-urbanas de Chile

I. INTRODUCCIÓN

Respecto del abastecimiento de agua potable a los sectores rurales en Chile, existe una larga tradición de participación e involucramiento de las comunidades, puesto que a partir de la década del sesenta, el Estado Chileno desarrolló programas cuyo propósito era obtener de las y los beneficiarios, una participación responsable y permanente, de manera que fuera la propia comunidad organizada quien efectuara la operación, administración y mantenimiento de los servicios de agua potable rural, una vez construidos.

El Estado Chileno ha desarrollado infraestructura en servicios de Agua Potable Rural durante cuarenta años, invirtiendo desde 1964 US\$ 384 millones. Es relevante señalar que el 78% de esta inversión se ha realizado a partir del retorno a la democracia en 1990.

A diciembre de 2005, la población rural abastecida alcanza a 1.497.079 habitantes y son 1.456 los servicios de Agua Potable Rural existentes, De éstos, 149 son de carácter peri urbano y abastecen al 26% del total de los beneficiarios y beneficiarias de estos programas.



De esta manera se ha realizado un significativo aporte al desarrollo social y económico de la población rural, pues las instalaciones de abastecimiento corresponden a infraestructura habilitante para la implementación de actividades productivas, comercio e instalación de nuevas viviendas, entre otros. Además, en el marco de estos programas de Gobierno, se han capacitado a más de 6.500 dirigentes y dirigentes de Comités y Cooperativas de Agua Potable Rural, las organizaciones locales que administran, mantienen y explotan estos servicios. Asimismo ha desarrollado programas de asesoría y supervisión, dirigidos a fomentar la sostenibilidad técnica, económica y organizacional de estos servicios; esto desde el inicio ha sido impulsada de manera permanente y permite desarrollar otras iniciativas y promover capacidades de gestión de la comunidad beneficiada.

En este contexto se sitúa el estudio de caso que muestra la exitosa experiencia desarrollada en materia de Incorporación del Enfoque de Género en el abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento en zonas peri urbanas de Chile, cuyo interés está centrado en el hecho de representar una alternativa perfectamente viable frente a la privatización.

II. IMPORTANCIA DEL GÉNERO EN LA GESTIÓN COMUNITARIA DEL AGUA

En Chile, sólo un tercio, (35,6 % según Censo 2002), de la fuerza de trabajo está constituida por mujeres, correspondiendo a la tasa de participación laboral femenina más baja de América Latina y una de las menores del mundo. Como en casi todo el planeta, la sociedad chilena tiene un ordenamiento que conduce a la discriminación de género. En este sentido, una de las tareas fundamentales del actual gobierno ha sido asumir el desafío de un país

integrado, donde mujeres y hombres participen por igual en el desarrollo y en las oportunidades disponibles.

Tabla 1.

| Región | Dirigentes | | secret. Admin. | | operador/a | |
|--------|------------|------------|----------------|-------|------------|-------|
| | N° hombres | N° mujeres | hombre | mujer | hombre | mujer |
| I | 68 | 20 | | 1 | 14 | |
| II | 14 | 10 | | 1 | 16 | |
| III | 91 | 64 | 1 | 19 | 33 | 1 |
| IV | 271 | 153 | 15 | 96 | 116 | 3 |
| V | 430 | 255 | 17 | 91 | 130 | 11 |
| VI | 748 | 220 | 32 | 146 | 204 | 4 |
| VII | 782 | 323 | 57 | 165 | 223 | 6 |
| VIII | 460 | 277 | 25 | 124 | 133 | 13 |
| IX | 438 | 199 | 7 | 15 | 146 | 4 |
| X | 480 | 290 | 0 | 1 | 165 | 6 |
| XI | 70 | 41 | 0 | 2 | 25 | 2 |
| RM | 309 | 150 | 23 | 75 | 113 | 7 |
| Total | 4161 | 2002 | 177 | 736 | 1318 | 57 |

El compromiso asumido en el marco del actual Programa Nacional de Agua Potable Rural del Gobierno, se ha orientado hacia la transversalización de la perspectiva de género en las

distintas acciones y tareas que se asumen diariamente en las distintas líneas de intervención para este Programa. Ello se refleja en la cantidad de mujeres que dirigen y trabajan los servicios de Agua Potable Rural (APR). A nivel nacional son 2.002 mujeres dirigentes y 793 trabajadoras, lo que equivale al 34% de los y las dirigentes y un 85% de los y las trabajadoras de servicios de APR del País; lo anterior se gráfica en la tabla 1.

Tabla 2:

Sobre la base de esta información, presentamos el caso que engloba a los 143 servicios (Tab. 2) existentes en Chile que presentan características de poblaciones peri urbanas, pues, son servicios que al contar con una exitosa trayectoria en el abastecimiento de agua potable, se han constituido en una alternativa real al modelo de privatización por cuanto asumen un modelo de gestión con características de Empresas Sociales.

| Región | N° de Servicios | N° total de arranques | Población abastecida |
|--------|-----------------|-----------------------|----------------------|
| II | 1 | 1.152 | 5.760 |
| IV | 9 | 5.109 | 25.545 |
| V | 15 | 9.975 | 49.875 |
| RM | 28 | 22.900 | 114.500 |
| VI | 34 | 19.608 | 98.040 |
| VII | 23 | 13.844 | 69.220 |
| VIII | 12 | 9.974 | 49.870 |
| IX | 9 | 6.277 | 31.385 |
| X | 10 | 6.868 | 34.340 |
| XI | 2 | 1.004 | 5.020 |
| Total | 143 | 96.711 | 483.555 |

III. EL CASO

Los 143 servicios de Agua Potable Rural que tienen características de peri urbanos, cuentan con más de 400 arranques domiciliarios cada uno, lo que suma un total de 96.711 arranques a nivel País (todos con micro medición) y una población abastecida de 483.555 personas, por lo que el impacto que tiene en la calidad de vida de las zonas rurales en un factor incuestionable.

Los servicios de agua potable rural peri urbanos debieron asumir una transformación profunda en su estilo de gestión y en sus características técnicas durante los últimos diez años. Ello, debido a que se comenzaron a generar polos de desarrollo en sectores en donde hubo cambio en el uso del suelo que pasó de ser agrícola a comercial o habitacional, ya sea por migraciones poblacionales, instalaciones de industrias productivas, crecimiento del sector servicio, proyectos inmobiliarios, etc. Lo anterior, llevó rápidamente a cambios en los Planos Reguladores de las comunas en las que se insertan estos servicios.

Han sido los propios Comités o Cooperativas de Agua Potable Rural quienes administran, operan y mantienen su servicio (cobran las tarifas, realizan las inversiones, contratan personal administrativo y técnico). Ellos han debido llegar más lejos implementando estrategias de capacitación y en una gestión con enfoque empresarial, profesionalizando su gestión, asociándose o fusionándose para arribar a economías de escala, disminuyendo sus costos de operación y manteniendo tarifas accesibles a todos sus usuarios.

Cómo enfrentaron sus desafíos

Desde hace algún tiempo, el Estado ha incentivado a los servicios que se encuentren en esta categoría su transformación a un modelo cooperativo. Las fortalezas de este modelo, para servicios de agua potable rural, radican en:

- Administración con enfoque de micro y mediana Empresa
- Beneficios tributarios en pago de Impuestos
- Acceso a franquicias tributarias para capacitación
- Acceso a créditos de la banca privada (Cooperativas de Ahorro y Crédito)
- Poseen su propia Ley y un Organismo Fiscalizador (Departamento de Cooperativas del Ministerio de Economía)
- Son reconocidas como prestadoras de servicios sanitarios

Estos servicios han debido transformar su gestión, enfocada inicialmente a cubrir sus gastos de operación, hacia una gestión centrada en la eficiencia. Para ello, debieron realizar estudios tarifarios que les permitieran incluir costos reales de operación y mantención, así como también, debieron contratar profesionales del ámbito de la administración o ingeniería sanitaria, dependiendo de las necesidades y posibilidades de cada sistema. En este punto es relevante resaltar la gran cantidad de mujeres que han asumido roles protagónicos en la administración y gestión de éstos sistemas, ello se corrobora al momento de analizar los porcentajes de participación de mujeres que en estos servicios asciende a un 41% de mujeres dirigentas, es decir un 7% más que el promedio nacional.

Tabla 3:

| Región | Nº de Servicios | Dirigentes | | |
|--------------|-----------------|------------|------------|------------|
| | | Nº hombres | Nº mujeres | Total |
| II | 1 | 7 | 4 | 11 |
| IV | 9 | 15 | 22 | 37 |
| V | 15 | 39 | 31 | 70 |
| RM | 28 | 81 | 59 | 140 |
| VI | 34 | 97 | 74 | 171 |
| VII | 23 | 80 | 35 | 115 |
| VIII | 12 | 38 | 22 | 60 |
| IX | 9 | 32 | 13 | 45 |
| X | 10 | 27 | 28 | 55 |
| XI | 2 | 6 | 4 | 10 |
| Total | 143 | 422 | 292 | 714 |



Otro elemento relevante es la relación con las estrategias a nivel territorial que han debido generar estos servicios, un ejemplo de ello son las fusiones de dos servicios vecinos lo que permite sólo tener una administración para dos sistemas distintos, permitiendo disminuir considerablemente los costos fijos y operacionales; también es importante destacar las diferentes actividades productivas o de servicios a la comunidades que los APR en cuestión han desarrollado. Ejemplo de esto

último encontramos en actividades de producción masiva, tales como las flores de exportación, producción de mermeladas y confituras o instalación de infocentros

comunitarios e inclusive, centros médicos y dentales, sin costo para los socios de estos servicios.

Lo anterior es posible en la medida que una Cooperativa de Agua Potable Rural permite el desarrollo de diferentes actividades productivas y de servicios, manteniendo la estructura del Modelo de Empresa Asociativa y sus beneficios.

Para llevar adelante todas estas tarea, el Estado ha desarrollado alianzas estratégicas con diferentes servicios públicos que intervienen en este ámbito, tales como, el Servicio Nacional de Capacitación (SENCE), Servicio de Cooperación Técnica (SERCOTEC), Departamento De Cooperativas del Ministerio de Economía, Dirección General de Aguas (DGA) o el Ministerio de Salud, entre otros, pero es cada servicio, junto a su comunidad, quien financia y determina de manera autónoma sus prioridades.

III. RESULTADOS

El análisis de los resultados se realizará en base a los ejes centrales que arrojó este estudio de caso:

- 1) Incidencia de la Incorporación del Enfoque de Género
 - 2) Modelo de gestión comunitaria del agua como opción a las concesiones sanitarias
- 1) A partir del análisis de la experiencia presentada, nos hemos dado cuenta que el enfoque tradicional para promover la equidad de género, en programas de abastecimiento de agua en Latinoamérica, ha estado generalmente relacionado con una mayor participación de las mujeres en las distintas actividades del proceso de implementación de los servicios, sin tomar en cuenta que esto puede aumentar su carga de trabajo y reforzar roles tradicionales. Asimismo, no se ha considerado la situación de desigualdad en la que se encuentran las mujeres por determinación cultural (forma de organización de un grupo social), colocándolas en una relación de poder desventajosa frente a los hombres. Es probable que esta relación desigual de poder entre hombres y mujeres, en muchos casos, sea funcional para la reproducción de la comunidad, lo que en este caso no ha sido tal. Como resultado de este estudio de caso, podemos afirmar que la participación de las mujeres en la gestión de servicios de agua potable no ha reproducido la brecha de exclusión histórica de las mujeres. Más aún, podemos comprobar que en estos servicios, en su mayoría, son mujeres quienes los dirigen.
- Vemos que en este caso en particular, todo intento por lograr un cambio tendrá un impacto limitado si las intervenciones no presentan un enfoque de género para hacer sostenible las transformaciones ya iniciadas.
- 2) Los servicios de agua potable rural en Chile no tienen la calidad de servicios públicos sanitarios, por lo tanto, no le son aplicables las normas relativas al régimen de concesiones, como es el caso de los otros prestadores de servicios sanitarios. Estos servicios tienen la categoría de servicios particulares y como tales, están obligados a dar cumplimiento a las normas relativas a la prestación de servicio señaladas en la Ley General de Servicios Sanitarios, en cuanto a garantizar la calidad y la continuidad del servicio de agua potable. Como servicios particulares, su constitución y fiscalización queda sometida a los respectivos Servicios de Salud del Ambiente, y se rigen para todos los efectos por las normas contempladas en el Código Sanitario.

Pero, por otro lado son sujetos de una concesión sanitaria todos los prestadores de servicios públicos sanitarios, cualquiera sea su naturaleza jurídica, sean de propiedad pública o privada. Son servicios públicos sanitarios, aquellos servicios de distribución de agua potable y de recolección de aguas servidas que cuentan con redes públicas, por estar emplazadas en zonas urbanas, y cuyo precio por dichos servicios es determinado por la autoridad; por lo tanto, involucra el concepto de redes públicas, las cuales están destinadas a cumplir con las exigencias de urbanización establecidas en la Ley General de Construcciones y Urbanismo y los usuarios están sometidos a un sistema tarifario.

En este sentido, se debe entender que cuando se presente una solicitud de concesión sanitaria sobre un servicio de agua potable rural, es porque dicho servicio se encuentra ubicado en una zona declarada urbana por el respectivo plano regulador y por lo tanto, sujeta a la obligatoriedad de constituirse allí una concesión sanitaria; esto significa que desde un punto de vista de la urbanización, es exigencia que la distribución de agua potable sea proporcionada mediante redes públicas y no a través de redes particulares, como es el caso de un servicio de agua potable rural, dado su carácter de servicio particular.

Consecuentemente con lo anterior, los servicios rurales de agua potable están definidos como aquellos servicios que se prestan en zonas no urbanas, por lo tanto, no tienen el carácter de servicios públicos sanitarios de producción y distribución de agua potable, ya que el servicio no es proporcionado a través de redes públicas exigidas por la urbanización por no atender sectores sometidos a exigencias de urbanización, ni a un régimen tarifario determinado por la autoridad, ni tampoco, a un sistema de concesiones. En tal calidad, no están sujetos a fijación de tarifas por cuanto el servicio no es prestado por un servicio público; por lo tanto, no se rigen por la Ley de tarifas de los servicios públicos sanitarios.

En este contexto, de los 143 servicios existentes que presentan características de servicios peri urbanos, son varias Cooperativas las que se han visto afectadas por concesiones sanitarias, ello debido a que el plano regulador de su territorio operacional sufrió la transformación de rural a urbano. Con ello, han debido competir con Empresas Privadas, principalmente grandes Transnacionales. Los resultados a la fecha han significado que en todos los casos la concesión ha sido ganada por las cooperativas y/o comités en lugar de los privados y ello debido a su buen nivel de gestión y a que son entidades sin fines de lucro, lo que les permite tener siempre un estudio tarifario más competitivo y a la vez cercano a lo que los socios de estas organizaciones pueden cancelar.

Las cooperativas que han ganado concesiones son: Cooperativa Maule, VII Región; Cooperativa Sagrada Familia, VII Región; Cooperativa Sarmiento, VII Región; Cooperativa Yungay Gultro – Los Lirios VI Región; Comité Labranza, IX Región; Cooperativa Teodoro Shmidt, IX Región; Cooperativa los Maitenes, V Región; Comité Las Canteras; Cooperativa Champa – Hospital; Comité Niebla- Los Molinos, X Región.

De los ejemplos mencionados nos detendremos en las experiencias de los



Centro Sra. Natalia Sarmiento. Presidenta Comité Las Canteras y de la Federación Nacional de Servicios De APR

Comités de Las Canteras de la Región Metropolitana y de Niebla – Los Molinos de la X Región. El Comité de Las Canteras se encuentra en una zona peri urbana muy cercana a la capital de Chile, Santiago, este servicio cuenta con 603 arranques domiciliarios y abastece a 3.808 personas. Este Comité es dirigido por la Sra. Natalia Sarmiento, la que fue elegida por la comunidad para ejercer el cargo desde el año 1995 y a sido reelegida dos veces. Ella, además de ser una líder y administradora que a demostrado conocer su labor y tener compromiso con el servicio, a trascendido a su localidad y hoy es la Presidenta de la Asociación de Servicios de APR de la Región Metropolitana y Presidenta de la Federación de Servicios de todo el País.

El Comité de Niebla – Los Molinos, este Comité se ubica en una zona peri urbana de la X región, al sur del país, y desde hace algún tiempo se fusionaron las dos localidades (caletas pesqueras) que lo componen. Ello ha permitido mejorar los ingresos y prorratar los gastos el servicio tiene 891 arranques y abastece a una población de 4.970 habitantes, población que en el verano se duplica. Este Comité se ha caracterizado por su excelente gestión a nivel financiero y un constante interés por incorporar a la comunidad en el cuidado de los recursos hídricos, este servicio desde hace diez años se viene preocupando por mejorar y proteger la micro cuenca desde dónde se abastecen de agua (Estero La Guairona), a la fecha con la colaboración de toda la comunidad han reforestado más de 6 hectáreas de bosques nativos, lo que ha implicado plantar más de 15.000 árboles. La Presidenta de este servicios es la Sra. Leticia Hernández quién es una líder indiscutida en su provincia y quien orgullosa cuenta sus logros y desafíos.



Sra. Leticia Hernández
Presidenta Comité de Niebla
Los Molinos X región

Ambos servicios tienen como factor común el ubicarse en zonas que limitan con territorios en los que operan grandes transnacionales que tienen concesiones sanitarias, y hoy en día se encuentran en pleno proceso de transformación de Comité a Cooperativa y preparando estudios tarifarios, proyectos de desarrollo a un horizonte de veinte años, realizando la capitalización necesaria para poder cubrir las boletas de garantías y efectuado lo proyectos de ingeniería requeridos para transformar la prestación de sus servicios a estándares urbanos, como ya lo hizo por ejemplo hace 2 años la Cooperativa Sagrada Familia de la VII Región, que fue uno de los primeros servicios en ganar una concesión sanitaria, compitiendo con una Empresa, su gerenta Carmen Gloria Ortiz hoy cuenta emocionada: “No sabíamos a qué nos enfrentábamos, sólo sabíamos que la Cooperativa era de todos y todas los y las socias y miembros de nuestra comunidad desde hace 40 años, y no íbamos a permitir que un privado nos la quitara, siempre tuvimos claro que el agua es un derecho no un negocio, y por eso fue que toda la ciudad nos apoya...”.

IV. ASPECTOS CLAVE PARA COMPARTIR CONOCIMIENTO Y PARA LA REPLICABILIDAD

Para replicar la experiencia expuesta, nos parece relevante tener en cuenta los siguientes elementos:

Factores de éxito: Contar con asesoría técnica adecuada; niveles de participación y compromiso de las comunidades abastecidas por estos servicios de Agua Potable; políticas de inclusión de las mujeres las que han fomentado de manera directa la distribución equitativa en los cargos de responsabilidad en las organizaciones, que las propias organizaciones

puedan a partir de una buena gestión generar los recursos financieros necesarios para asumir desafíos (tarifas reales y profesionalización de la gestión), lo que asegura la sostenibilidad de los servicios así, como la continuidad, cantidad y calidad del agua producida; Políticas Estatales que promuevan y se comprometan con el fortalecimiento de las organizaciones comunitarias; generación de capital social en las organizaciones a partir de programas de asesoría y supervisión, planeados en conjunto con las organizaciones locales; identificación de los usuarios con sus servicios de Agua Potable; franquicias tributarias y de capacitación; compromiso de los hombres y mujeres de cada localidad para velar por el buen funcionamiento de los sistemas de abastecimiento; existencia de asociaciones de servicios de Agua Potable Rural a nivel comunal, provincial, regional y nacional. Lo que ha permitido que las necesidades y opiniones de los beneficiarios sean presentadas en mesas de trabajo intersectoriales, con autoridades técnicas y políticas.

Debilidades: Creciente demanda de inversión tanto para mantenimiento y reposición como para ampliación de los servicios existentes; incertidumbre y conflictos por interés de Empresas Sanitarias en concesionar estos servicios, sobre todo los que se ubican próximos a sus territorios operacionales; limitaciones legales de los Comités y Cooperativas de Agua Potable Rural para hacerse cargo de obras de alcantarillado y tratamiento de aguas servidas construidas por el Estado; carencia de una institucionalidad para el Sector Sanitario Rural; rápidos cambios en los planos reguladores de los territorios en los que se ubican los servicios peri urbanos; carencia de estructuras tarifarias reguladas por Ley; inexistencia de políticas de inversión y normas de construcción de servicios de saneamiento adecuados a los sectores rurales; necesidad de planificar la gestión de estos servicios con una mirada amplia del territorio en el que se insertan; falta de capacitación en temas relacionados con la gestión integrada de los recursos hídricos, tanto a nivel de políticas de Estado, como a nivel local y de gestión de cuencas.

Conclusión: A partir del caso, podemos afirmar que un programa de abastecimiento de agua que incorpore el enfoque de género buscará dar mejor respuesta a las diferentes necesidades y demandas de hombres y mujeres, dinamizar los procesos para la toma de decisiones y lograr un mayor compromiso de todos y todas en la implementación, funcionamiento y mantenimiento de los servicios de agua, así como en el cuidado de la salud de la familia y la comunidad.

Igualmente, se tiene que considerar que la capacidad comunitaria en la gestión del agua potable rural puede asumir los retos del abastecimiento de agua en los sectores peri urbanos y eventualmente urbanos, dada su experiencia y conocimiento adquirido con el tiempo, dentro de cuyo esquema la mujer tiene un rol preponderante, y que este esquema en Chile ha representado una alternativa a la privatización lo que puede servir o ilustrar a otros países de la región y del mundo.

V. INFORMACIÓN DE CONTACTO

Autora: Denisse Charpentier C. Trabajadora Social

Institución: Programa de Agua Potable Rural, Ministerio de Obras Publicas. Chile

Dirección: E_mail: denisse.charpentier@moptt.gov.cl / denichar23@yahoo.es

Teléfono: 56-02-4495859/ 8549593