



RESUMEN EJECUTIVO

IMAGEN OBJETIVO

MODIFICACIÓN MPRMS 124 – HOSPITAL ZONA NORTE
Ampliación Límite de Extensión Urbana en la comuna de Colina,
Región Metropolitana de Santiago

Octubre 2019

Contenido

1.	CONTEXTO Y ANTECEDENTES	3
1.1.	Antecedentes que fundamentan la Modificación MPRMS 124 - Hospital Zona Norte.....	3
1.2.	Emplazamiento Hospital Zona Norte	4
2.	DIAGNÓSTICO	6
2.1.	Necesidad de un Equipamiento de Salud Metropolitano Zona Norte de la Región Metropolitana de Santiago (RMS)	6
2.2.	Marco Normativo vigente - Instrumentos de Planificación aplicables al área de estudio.....	8
2.2.1.	Plan Regulador Metropolitano de Santiago:.....	8
2.2.2.	Plan Regulador Comunal de Colina:.....	9
2.3.	Conectividad de la comuna de Colina con el Área Metropolitana de Santiago	10
2.3.1.	Vías concesionadas	10
2.3.2.	Vías Troncales y de Servicio	14
2.4.	Condiciones físicas del área en estudio.....	15
3.	OBJETIVO DE LA PROPUESTA	16
4.	PRINCIPALES ELEMENTOS DE LA MODIFICACIÓN.....	16
5.	ALTERNATIVAS DE ESTRUCTURACIÓN DEL TERRITORIO.....	18
6.	CAMBIOS RESPECTO DE LA SITUACIÓN EXISTENTE	22

1. CONTEXTO Y ANTECEDENTES

En consideración a las exigencias y requerimientos establecidos en la Ley 21.078, “**SOBRE TRANSPARENCIA DEL MERCADO DEL SUELO E IMPUESTO AL AUMENTO DE VALOR POR AMPLIACIÓN DEL LÍMITE URBANO**”, publicada en el Diario Oficial el 15 de febrero de 2018, la elaboración y/o modificación de los instrumentos de planificación territorial comunal, intercomunal o metropolitanos, deben formular la IMAGEN OBJETIVO, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 28 octies que establece:

“... deberá ser transparente y participativo, debiendo requerirse la opinión de los vecinos afectados y de los principales actores del territorio planificado. Con tal objetivo se debe contemplar, como paso previo a la elaboración del anteproyecto del plan, la formulación de una imagen objetivo del desarrollo urbano del territorio a planificar, conforme al siguiente procedimiento:

1. El Alcalde o el Secretario Regional Ministerial de Vivienda y Urbanismo, según se trate de un instrumento de nivel comunal o intercomunal, formulará una propuesta de imagen objetivo del desarrollo urbano del territorio a planificar, la que se plasmará en un resumen ejecutivo que sintetizará, en un lenguaje claro y simple, el diagnóstico y sus fundamentos técnicos; los objetivos generales y los principales elementos del instrumento a elaborar; las alternativas de estructuración del territorio por las que se propone optar, y los cambios que provocarían respecto de la situación existente, apoyándose en uno o más planos que expresen gráficamente estos conceptos. En los casos en que se considere modificar el límite urbano, el resumen ejecutivo deberá señalarlo expresamente. ...”

En el marco citado, se elabora el presente documento correspondiente al RESUMEN EJECUTIVO de la propuesta de Imagen Objetivo para la Modificación MPRMS 124 – Hospital Zona Norte, que responde a la determinación del Gobierno de Chile de construir, en la comuna de Colina, un nuevo Centro Hospitalario de alta complejidad, que permita atender a la población de las comunas de Til Til, Colina, Lampa, Quilicura, Recoleta, Huechuraba e Independencia, actualmente deficitarias en la materia.

1.1. Antecedentes que fundamentan la Modificación MPRMS 124 - Hospital Zona Norte

La presente modificación al PRMS responde al encargo del Gobierno de Chile para generar un nuevo núcleo de Equipamiento Metropolitano en la comuna de Colina, que dé cabida y contexto urbano al nuevo Hospital Zona Norte, cuya construcción fue anunciada públicamente por el Presidente de la República Sebastián Piñera, el día 07 de agosto de 2019.

Este nuevo Centro Hospitalario de alta complejidad incorporará 360 camas, permitiendo con ello descongestionar el Hospital San José, ubicado en la comuna de Independencia y que actualmente es el único hospital de la zona norte destinado a atender la población de las comunas de Til Til, Colina, Lampa, Quilicura, Recoleta, Huechuraba e Independencia.

Cabe señalar que esta obra forma parte del plan presentado en agosto de 2018 por el Presidente Piñera, que contempla una inversión de más de US\$ 10 mil millones durante los cuatro años de gobierno, sumando aproximadamente 12.400 camas a la red pública de salud.

1.2 Emplazamiento Hospital Zona Norte

Comprendiendo el alcance del proyecto y las comunas a las cuales debe servir, resulta indispensable que el terreno en que se emplace el nuevo Hospital cuente con buena accesibilidad, de escala intercomunal, tanto por vías concesionadas como también por vialidad urbana y transporte público, y que se encuentre próximo a las comunas a las que entrega cobertura.

Así, ante la necesidad de construir un nuevo recinto hospitalario de alta complejidad en zona norte de la capital que dé cobertura a las comunas de Independencia, Conchalí, Recoleta, Huechuraba, Quilicura, Colina, Lampa y Tiltil, y un nuevo Instituto Nacional del Cáncer, el territorio dispuesto por la comuna de Colina fue seleccionado por el MINSAL como emplazamiento para dicho proyecto.

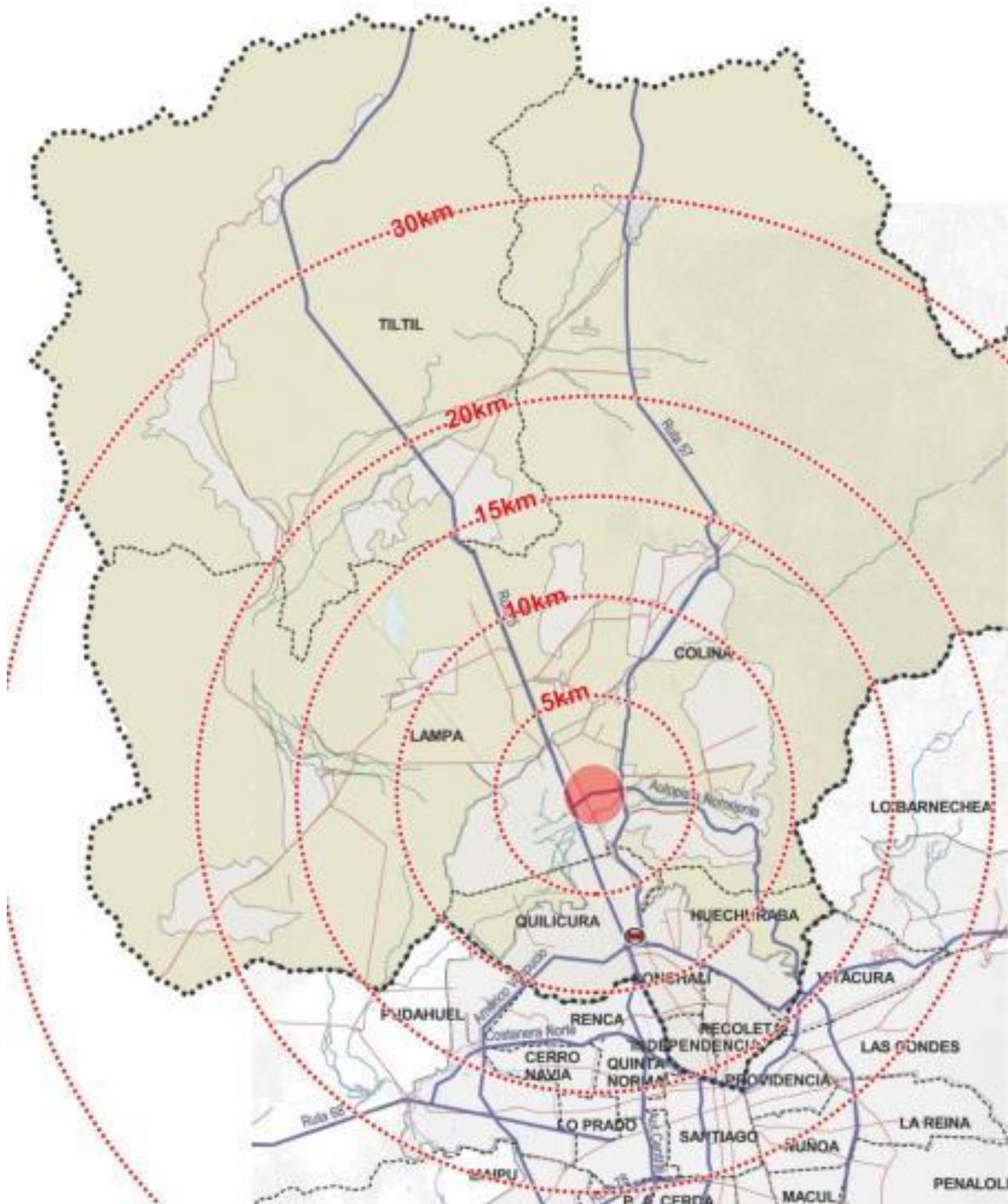
1.2.1 **Definición del emplazamiento:**

El territorio dispuesto y aportado gratuitamente por el municipio de Colina, para la construcción del hospital, a pesar de encontrarse en el Área Rural de la comuna, fue seleccionado por el MINSAL por cuanto posee una ubicación estratégica a nivel metropolitano, siendo un punto central entre las otras 7 comunas a las que debe servir el hospital.

Las características de emplazamiento del terreno propuesto son las siguientes:

- Accesibilidad metropolitana, a través de vías concesionadas (Ruta 5, Ruta 57 y Radial Nororiente) y a través de la red vial pública existente y proyectada, permitiendo el vínculo con todas las comunas servidas en forma independiente de las vías concesionadas.
- Equidistancia con los centros cívicos y las áreas de concentración de población de las comunas a las cuales debe dar cobertura el futuro hospital, incluido el centro urbano de Colina, permitiendo la integración funcional con dichos territorios.
- Cercanía con la red de Metro, facilitando las condiciones de accesibilidad a las comunas servidas, mediante el sistema de transporte público metropolitano.
- Disposición de suelo suficiente para el emplazamiento del nuevo hospital y otros equipamientos y servicios complementarios, asociados al uso hospital (servicios de salud, transporte) que además de consolidar un polo de equipamientos metropolitano que presta servicio a las comunas involucradas, permite conformar ciudad.

Figura 1. Radios de distancia al sector sur de Colina



Fuente: elaboración propia en base a foto satelital google earth

2. DIAGNÓSTICO

2.1. Necesidad de un Equipamiento de Salud Metropolitano Zona Norte de la Región Metropolitana de Santiago (RMS)

El rápido crecimiento del Área Metropolitana de Santiago hacia el norte de la ciudad, ha aumentado en más de un 40% su población en 15 años (ver Tabla I), y presiona por mayores y mejores equipamientos que sirvan a sus nuevos habitantes.

Mientras dichos crecimientos expansivos no se vean complementados por equipamientos y servicios que respondan a las nuevas demandas, se sigue generando una sobrepresión a la infraestructura vial que conecta dichos territorios con los centros, nodos o ejes de abastecimiento existentes.

Es por ello que parece fundamental reforzar el sector norte de la Región con equipamientos de escala metropolitana, emplazados en puntos estratégicos de conexión, que entreguen cobertura a las comunas pericéntricas y periféricas del sector norte de la capital.

Tabla 1: Variación intercensal 2002-2017

COMUNAS	CENSO 2002	CENSO 2017	% VARIACIÓN INTERCENSAL
Independencia	65.479	100.281	53%
Conchalí	133.256	126.955	-5%
Recoleta	148.220	157.851	6%
Huechuraba	74.070	98.671	33%
Quilicura	126.518	210.410	66%
Colina	77.815	146.207	88%
Lampa	40.228	102.034	154%
Tiltil	14.755	19.312	31%
SUBTOTAL NORTE (8 COMUNAS)	680.341	961.721	41%
RM	6.061.185	7.112.808	17%

Fuente:

Las comunas pertenecientes a la Red Norte: Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Recoleta, Independencia, Colina, Lampa y Til Til, superan en promedio las cifras de pobreza país y de la Región Metropolitana. Por otro lado, el Índice de Prioridad Social (IPS), que evalúa aspectos relevantes del desarrollo social comunal integrando tres dimensiones: Ingresos, Educación y Salud, establece para estas comunas una alta prioridad.

En dicho escenario, la construcción del Hospital Zona Norte, es una iniciativa de inversión, que viene a solucionar importantes brechas en salud, que en la actualidad están dificultando la calidad y el acceso oportuno a la salud de la comunidad perteneciente a la Red Norte, correspondiente a las comunas señaladas anteriormente.

Respecto a los factores que condicionan la capacidad de respuesta del sector para abordar las necesidades de la población, se destaca en primer lugar, que desde la perspectiva epidemiológica si bien la población comparte elementos comunes con la región y el país, ellos están condicionados por la gran heterogeneidad reflejada en la convivencia de problemas de salud asociados al proceso de envejecimiento, con el de enfermedades re-emergentes y otras asociadas a factores ambientales, de ruralidad y pobreza.

Para ello se requiere fortalecer la capacidad de respuesta del sector, específicamente la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que a la fecha solo cuenta con un hospital base (Hospital San José), el que se encuentra colapsado al atender el doble de la población para el cual fue diseñado, afectándose con ello sin duda, la calidad y oportunidad de la atención.

En este contexto, en la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Norte, se constata una insuficiencia de camas hospitalarias en relación con la deficitaria situación que tiene Chile, presentando una tasa de camas de 0,9 por 1000 habitantes, de 1,85 para el Sistema Nacional de Servicios de Salud, 2,2 para Chile y 4,9 OCDE.

Lo anterior, adquiere un grado de complejidad mayor, cuando en términos demográficos se visualiza la zona norte como de expansión urbana, junto con ser una de las zonas con mayor porcentaje de migrantes, crecimiento que se acompaña de una mayor proporción de población beneficiaria del seguro público y de los beneficiarios FONASA del área, donde el 55% se concentra en los tramos A y B más pobres y por ende con mayores demandas hacia el sistema de salud en el territorio, tanto en términos de atención abierta como cerrada (hospitalización).

Abordar esta brecha de oferta en la red asistencial, solo es posible a partir de la construcción de un **nuevo Hospital para Zona Norte**, el que permitirá generar al año, adicionalmente, 21.529 intervenciones quirúrgicas, 189.486 consultas médicas de especialidad, 116.173 consultas odontológicas de especialidad, 291.260 consultas médicas de urgencia, e incorporar 368 nuevas camas a la Red. Todo lo anterior impacta sanitariamente en la reducción de muertes prematuras y carga de enfermedad, a través de la resolución oportuna de los problemas de salud y la mejor capacidad de respuesta temprana.

Dentro de los impactos y beneficios del proyecto para la Red Asistencial, identificados en el Estudio preinversional del Ministerio de Salud se encuentran:

- Reducción de la brecha de oferta de atención especializada, con la consecuente reducción de tiempos de espera para los usuarios/as de la red SSMN.
- Reducción de inequidades de acceso a la atención cerrada, con la incorporación de camas a la red, orientadas a las comunas con menor acceso evidenciado en el estudio.
- Reducción de colapsos y tiempos de espera por atención de Urgencia Hospitalaria, considerando ampliación de la oferta, pero sumado a ello un rediseño de red que apunte a la anticipación del daño y a una acción colaborativa e integrada desde el nivel primario y la comunidad.
- Incorporación en la red y al territorio, de un nuevo dispositivo con una cartera complementaria a la ya existente, que abre oportunidad de optimización de la red en su conjunto, con base en un

modelo de articulación centrado en las personas, en su acceso equitativo a atención de calidad, continua y sin interrupciones entre niveles (APS y Hospitales), como inter-niveles (Atención abierta y cerrada o entre hospitales).

- Oportunidad de evolución tecnológica en la atención pública de salud, considerando un proyecto innovador, con tecnología de punta e información integrada que esté a disposición no solo de la gestión clínica, sino de la información oportuna a los pacientes y usuarios, así como al control de costos y optimización de funcionamiento de los nuevos Hospitales Públicos para el país.

2.2. Marco Normativo vigente - Instrumentos de Planificación aplicables al área de estudio

La Región Metropolitana de Santiago (RMS) posee una superficie de 15.403,2 km², que representa el 2,04% de la superficie del país (IGM, 2008), y una población de 7.112.808 habitantes, representando un 40,4% del total nacional. Administrativamente, esta región comprende seis Provincias: Santiago, Cordillera, Chacabuco, Maipo, Melipilla y Talagante, las que se encuentran subdivididas en 52 comunas, siendo Santiago la Capital de la Región.

2.2.1. Plan Regulador Metropolitano de Santiago:

Desde el año 1994 la RMS cuenta con un instrumento de planificación territorial de carácter metropolitano, denominado Plan Regulador Metropolitano de Santiago, que consideraba las 32 comunas de la provincia de Santiago, y las comunas de Puente Alto, San José de Maipo, Pirque, San Bernardo y Calera de Tango. En el año 1997, se incorporan al territorio normado las comunas de la Provincia de Chacabuco (Lampa, Colina y Tiltil). Luego, en el año 2006, el PRMS incorpora las 12 comunas faltantes, cubriendo así la totalidad de las 52 comunas de la Región Metropolitana.

Este tipo de instrumento, dentro de sus facultades, puede realizar la definición del área urbana, el área de extensión urbana y las áreas restringidas o excluidas al desarrollo urbano (área rural). Entre estas últimas, la región cuenta con 1.417.048 hectáreas, clasificadas en: Áreas de Interés Agropecuario Exclusivo (231.436 hectáreas), Áreas de Interés Silvoagropecuario Mixto (63.345 hectáreas, excluida la ISAM 8, que pasó a formar parte del Área de Extensión Urbana mediante la aprobación de la Modificación MPRMS 100 del año 2013), y las Áreas de Protección Ecológica con Desarrollo Controlado (1.122.267 hectáreas). Cada una de estas áreas cuenta con una definición de sus usos de suelo y actividades relacionadas.

El terreno propuesto para el Hospital de la Zona Norte, se emplaza en un Área de Interés Agropecuario Exclusivo, donde, en conjunto con las actividades agropecuarias, se podrá autorizar la instalación de agroindustrias que procesen productos frescos, previo informe favorable de los organismos, instituciones y servicios que corresponda.

Cabe destacar, que de acuerdo al inciso tercero del Art. 116 de la Ley general de Urbanismo y Construcciones (LGUC), el Uso de Suelo "Equipamiento de Salud, se entiende siempre admitido en el área rural, siempre y cuando su carga de ocupación no sea mayor a 1000 personas. Sin embargo dicha disposición tiene por objeto dar cabida a equipamientos de escala menor, motivo por el cual limita su carga de ocupación a un máximo de 1.000 personas, condición que no da cabida al desarrollo del Hospital Zona Norte, que por su cobertura intercomunal califica como un equipamiento de escala mayor, con una carga de ocupación que supera los 6.000 personas (según establece el art. 2.1.36 de la OGUC), impidiendo su desarrollo a través del art. 116° de la LGUC.

En este mismo ámbito, cabe señalar que las vías que enfrenta el terreno dispuesto para la construcción del nuevo Hospital, permitirán el emplazamiento del equipamiento de escala mayor, toda vez que son clasificadas en el PRMS como vía Expresa, en el caso de la Autopista Radial Nororiente (coincidente con Av. El Alfalfal - E18N, en el tramo entre ruta 5 y ruta 57); y como vía Troncal, en el caso de Camino Coquimbo (T20N).

2.2.2. Plan Regulador Comunal de Colina:

En el área de estudio, el PRC de Colina aprobado el año 2010 reconoció la zona industrial exclusiva y la zona urbana de equipamiento metropolitano definidas por el PRMS, precisándola con mayor detalle en su zonificación comunal. Así entonces, el instrumento comunal desagregó en las zonas C1 y C2 como zonas industriales, y las zonas B1a y B1b como zonas de equipamiento condicionado.

Figura 2: Usos de suelo actuales y con proyectos en curso



Figura 3: Usos normados PRMS-PRCC



Fuente: elaboración propia en base a foto satelital google earth, Plano de zonificación PRMS y Plano PRCC

Sobre la disponibilidad de suelo urbano, dentro del área urbana vigente de este sector, se evidencia la presencia de paños disponibles bien conectados, próximos a las vías Ruta 5, Ruta 57 y Radial Nororiente, no obstante estos se localizan dentro de las zonas normadas para uso industrial.

Por su parte, los territorios normados para equipamiento o usos mixtos, que se encuentran a su vez bien conectados, tienen proyectos ejecutados o en curso (con permiso de edificación o en proceso).

Abriendo el foco de análisis, otros suelos urbanos disponibles en la comuna, que permiten usos mixtos, se encuentran más atomizados, o presentan dificultades en su accesibilidad.

El territorio relativo al Área de Interés Agropecuario Exclusivo definido por el PRMS en el Área Rural, se encuentra fuertemente desarrollado por parcelaciones de agrado, aprobadas de acuerdo a la Ley 3.516 y con anterioridad a la entrada en vigencia del PRMS en el sector.

Lo antes indicado es un factor que justifica la ampliación del Límite Urbano del PRMS en el sector sur de la comuna de Colina, incorporando parte del territorio al norte de la ruta Radial Nororiente, en el tramo entre la Ruta 5 y la Ruta 57.

2.3. Conectividad de la comuna de Colina con el Área Metropolitana de Santiago

Siendo uno de los elementos más relevantes la conectividad con las comunas a las cuales entrega cobertura el futuro Hospital Zona Norte, resulta entonces que el área sur de la comuna es el que presenta las mejores condiciones para el emplazamiento de dicho equipamiento.

Particularmente, el territorio emplazado en la confluencia de las Rutas 5 y 57, con la autopista Radial Nororiente se encuentra próximo al metro, a unos 15 minutos en vehículo (transporte público o privado) y servido por las vías interurbanas del área norte de la ciudad, antes señaladas.

En dicho contexto, el sector ubicado en el encuentro de la Autopista Radial Nororiente con Camino Coquimbo, es el que presenta las mejores condiciones de conectividad para el equipamiento de salud que se proyecta.

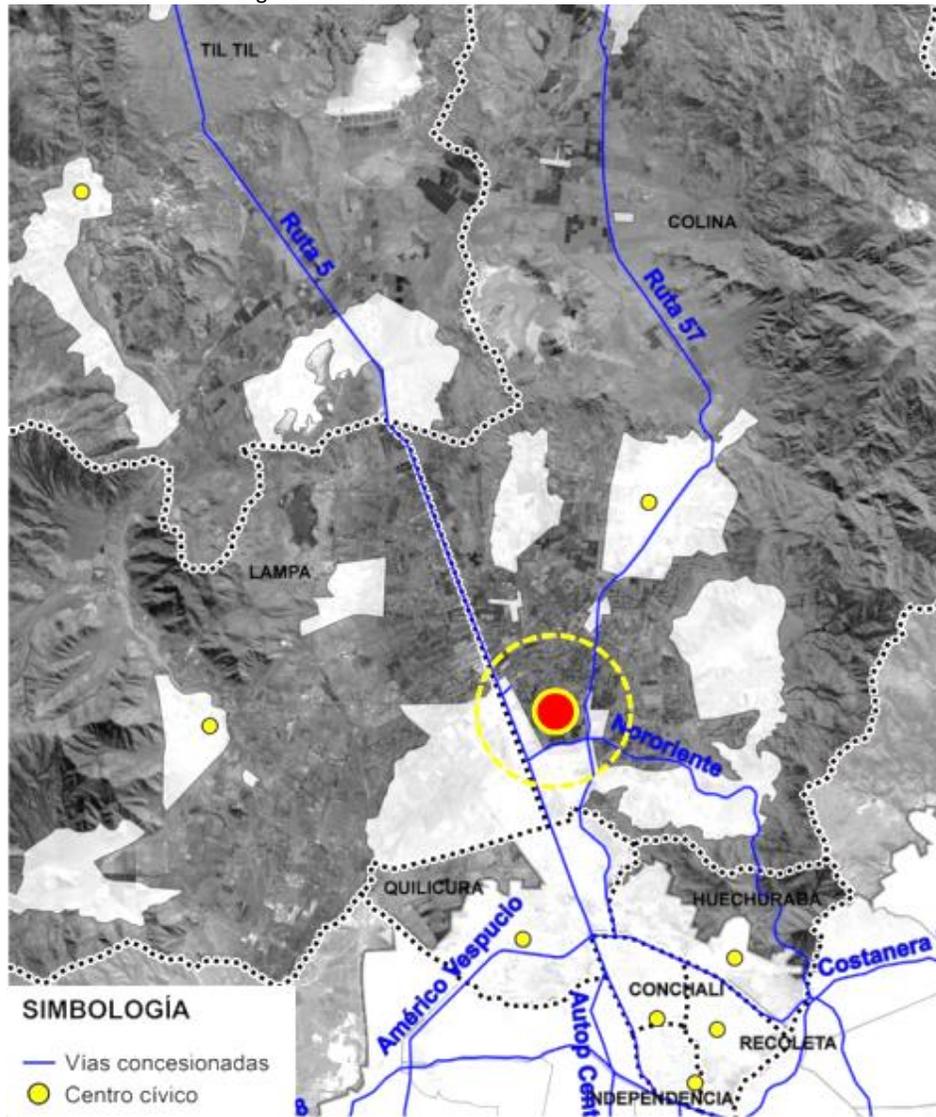
Cabe destacar que el Camino Coquimbo es una vía existente, con una calzada pavimentada de dos pistas, que el PRMS considera como una vía troncal y que por tanto se proyecta su ensanche a 4 pistas en una faja de 30 mts. y por tanto constituye una vía que se vincula con la red vial pública Intercomunal que interconecta a las comunas servidas por el hospital (incluido Colina), otorgando acceso local al sector, en forma independiente y complementaria a la conectividad metropolitana que presenta el territorio en que se emplaza.

A continuación se detallan ambas escalas de conectividad.

2.3.1. Vías concesionadas

A nivel de vías concesionadas, la comuna de Colina emplaza 3 de estas vías: Ruta 5, Ruta 57-San Martín, Radial Nororiente, las que se vinculan con la Autopista Vespucio Norte, y de ahí con el resto de la capital. En éste contexto, el sector sur de la comuna presenta excelente nivel de accesibilidad metropolitana a través de la red de vías concesionadas en su situación actual. A ello se suman proyectos de mejoramiento de la red de vías concesionadas en mediano plazo, lo cual considera nuevos enlaces y atraviesos vehiculares y peatonales, nuevos túneles, ensanches de las vías, e incluso la proyección de la Radial Nororiente hacia el poniente de Ruta 5, generando un Arco norte que se conecta con la ruta 78.

Figura 4: Vías concesionadas sector sur de Colina



Fuente: elaboración propia en base a foto satelital google earth

Dicha condición le permite tener una muy buena conectividad con el resto de las comunas de la Región, especialmente con las del norte, a través de vialidad expresa concesionada. Reforzando lo anterior, y siendo un avance de la buena condición actual, el MOP plantea que para el año 2020 se iniciarán 3 estudios integrales para las Autopistas:

- Relicitación Ruta 5- Santiago / Los Vilos (Abril 2020)

En el sector norte de la AMS este proyecto considera: estudiar la factibilidad de continuar al tramo urbano concesionado a través de dar continuidad de calzada con terceras pistas y continuidad de vías de servicio; estudiar nuevos atravesos y enlaces en la ruta como el enlace en Lo Pinto, enlace Batuco, enlace El Manzano; estudiar la factibilidad de nuevas pasarelas peatonales; mejorar los enlaces La Montaña y Radial Nororiente (equivalente a tramo Av. El Alfalfa); readecuar las pasarelas peatonales a la normativa de accesibilidad universal; entre otros.

- Relicitación Ruta 57 (Julio 2020)

Considera el estudio de nuevo túnel Chacabuco II; dar continuidad de calles de servicio, ampliar y mejorar las vías existentes; estudiar la factibilidad de mejorar y generar nuevos atravesos y enlaces en la ruta como en la Radial Nororiente y Santa Elena; readecuar las pasarelas peatonales a normativa de Accesibilidad Universal, estudiar factibilidad de nuevas pasarelas peatonales.

- Estudio Integral nueva autopista “Orbital Norponiente”

Sin que esté definido el trazado definitivo, este estudio considera conectar la Ruta 5 con las 68 y las 78, evitando con ello los tráficos de paso por el interior del área consolidada; y distribuir los desplazamientos suburbanos evitando el congestionamiento de las áreas centrales. A modo preliminar se consideran dos pistas por sentido con una longitud aproximada de 40kms.

Figura 5: Láminas próximos estudios MOP



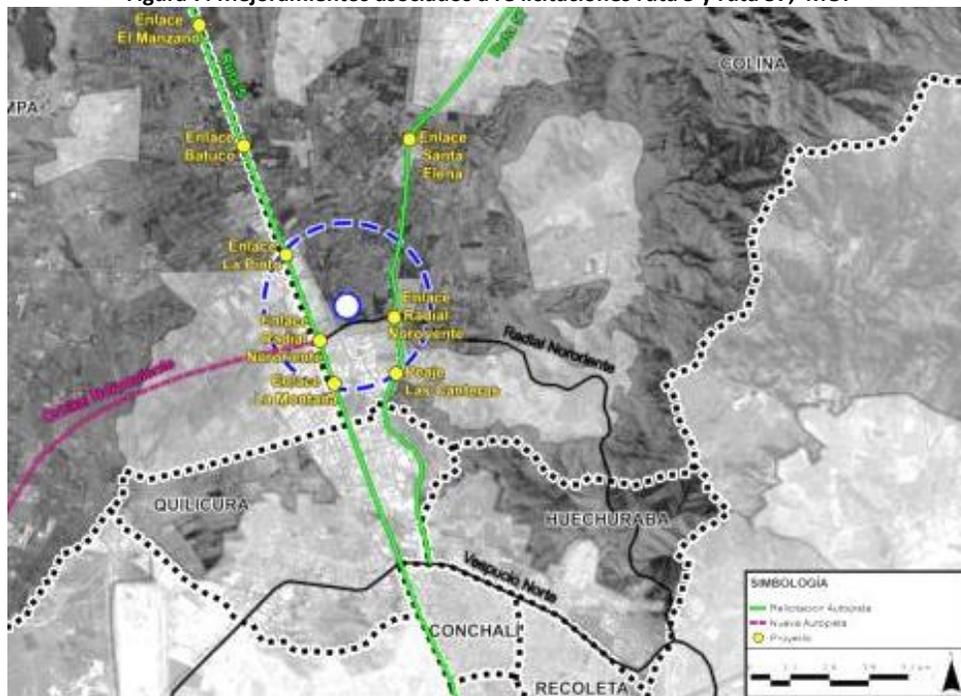
Fuente: Presentación “Desafíos de nuevos contratos de concesiones viales” Presentador Lucas Palacios C, MOP, 13.09.19

Figura 6: Láminas próximos estudios MOP



Fuente: Presentación "Desafíos de nuevos contratos de concesiones viales" Presentador Lucas Palacios C, MOP, 13.09.19

Figura 7: Mejoramientos asociados a re licitaciones ruta 5 y ruta 57, MOP

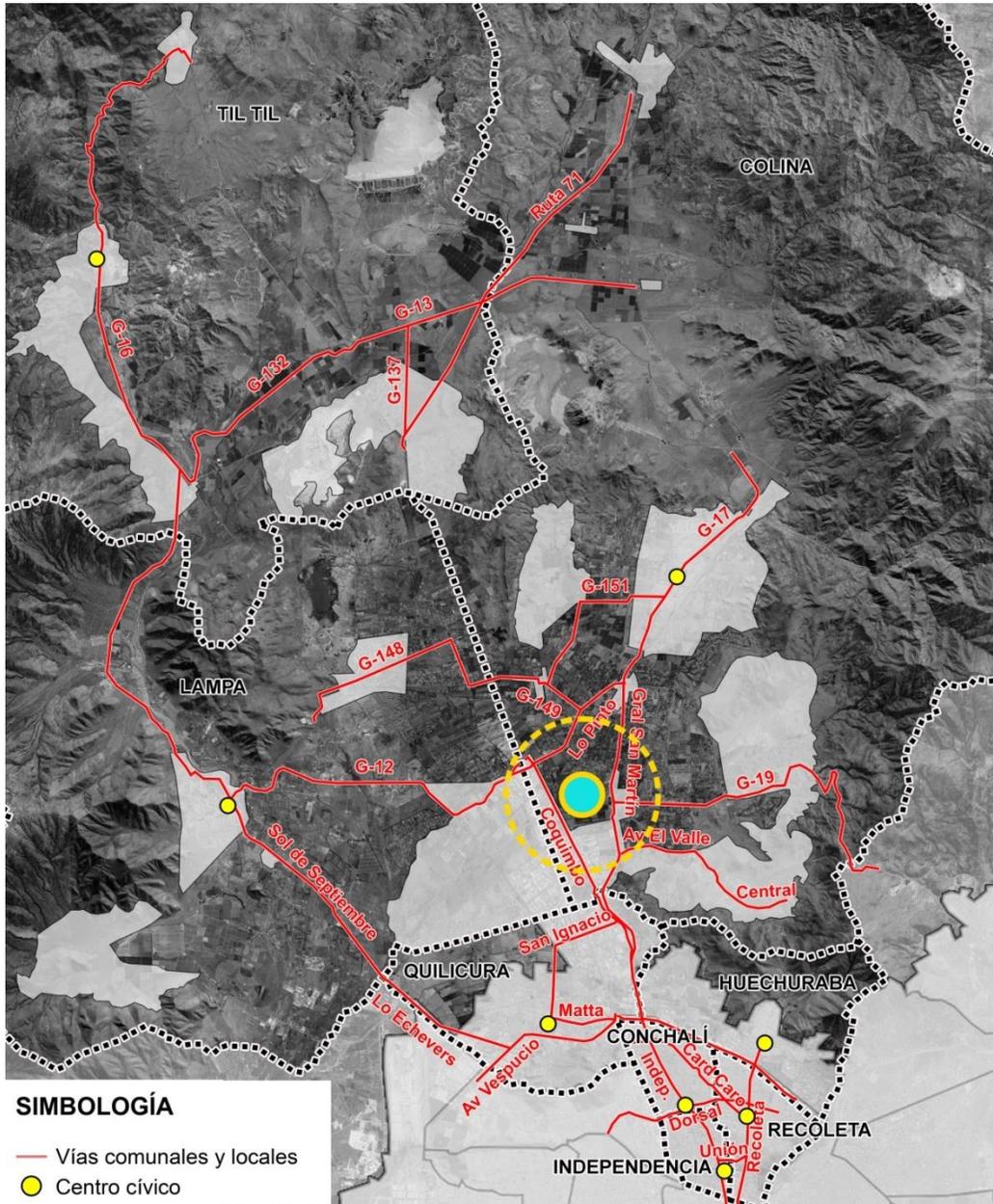


Fuente: Elaboración propia en base a Presentación "Desafíos de nuevos contratos de concesiones viales" Lucas Palacios C

2.3.2. Vías Troncales y de Servicio

Por otra parte, a nivel de vías Troncales y de Servicio, desde la comuna de Colina y especialmente desde su territorio sur, se pueden realizar distintos recorridos intercomunales que la conectan con las áreas urbanas de las otras 7 comunas, llegando a sus centros y plazas cívicas.

Figura 8: Vías troncales y de servicio



Fuente: elaboración propia en base a foto satelital google earth

De esta manera, las principales vías que articulan este territorio son:

- Camino Coquimbo, paralela a Rutas 5 y 57. En su conexión con Caupolicán y San Martín (caletera ruta 57), conecta con la caletera de Vespucio hacia el oriente, con La Montaña y San Ignacio hacia al poniente y con Avda. Independencia al sur.
- General San Martín (Caletera Ruta 57).
- Lo Pinto- Santa Marta de Liray y su conexión en Lampa con Cacique Colin y Camino Batuco.

El sector sur de la comuna presenta buen nivel de accesibilidad con comunas inmediatas a través de la red de vías comunales e intercomunales de uso liberado.

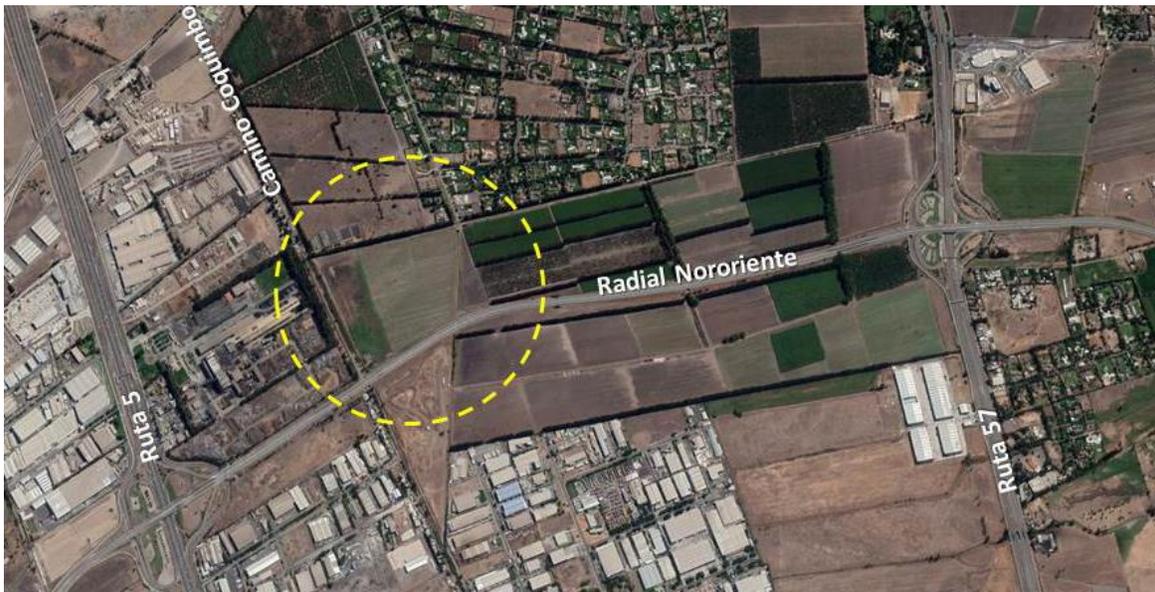
Así el territorio en estudio no tan sólo se conecta a través de vías interurbanas, también tiene acceso a través de Camino Coquimbo, vía trocal de 30 mts de ancho proyectada (PRMS), que otorga conexión a las comunas aledañas mediante la red vial pública existente.

2.4. Condiciones físicas del área en estudio

El territorio en estudio y su entorno próximo cuentan con una adecuada condición topográfica y condiciones físicas de emplazamiento:

- El terreno presenta un relieve sin accidentes ni quebradas que inhabiliten su ocupación.
- La topografía del terreno es plana, no superando el 3%.
- No es atravesado por vías FFCC, limitando por el oriente con línea de alta tensión.
- No presenta riesgo de inundación por desborde de cauces.
- No presenta riesgo por afloramiento de napa (de acuerdo am precisión realizada en el PRC-C 2010).
- El territorio está fuera del área de resguardo aeroportuario.

Figura 9: Fotografía satelital área de estudio



Fuente: foto satelital google earth

3. OBJETIVO DE LA PROPUESTA

La propuesta de modificación al PRMS en la comuna de Colina tiene los siguientes objetivos:

- Dar factibilidad a la localización del nuevo Hospital Zona Norte de la Región Metropolitana de Santiago, y al nuevo Instituto Nacional del Cáncer, en un territorio con buena conectividad para las comunas a las cuales debe entregar cobertura.
- Consolidar el desarrollo de un núcleo de equipamiento de escala intercomunal en el sector norte de la ciudad, el cual otorgue respuesta a las nuevas y crecientes demandas de la comuna de Colina y las comunas aledañas.

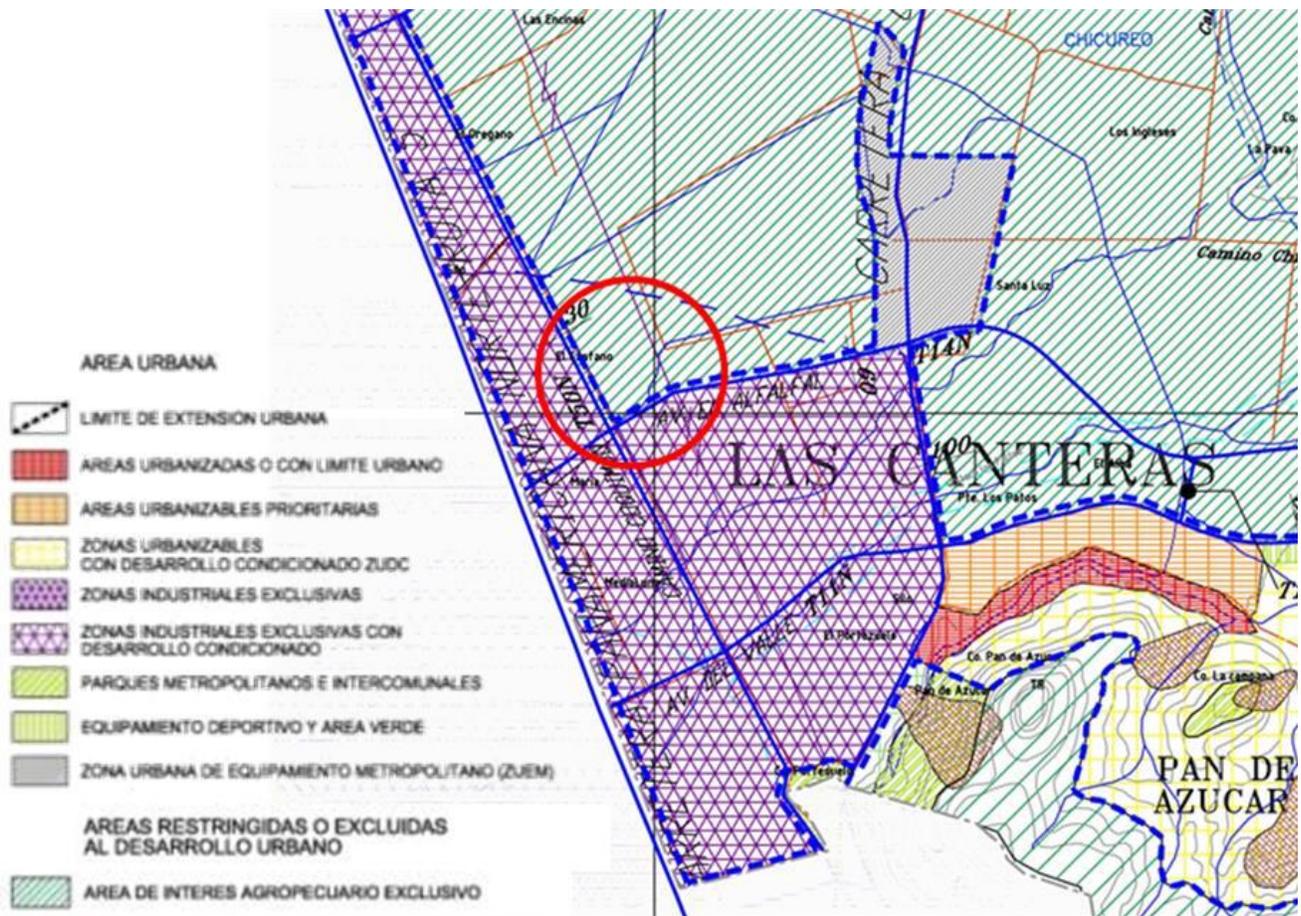
Para todo lo señalado anteriormente, el propósito de realizar la modificación al Plan Regulador Metropolitano de Santiago (PRMS), corresponde a la ampliación del Límite de Extensión Urbana para permitir el Uso de Suelo de Equipamiento de Salud, entre otros usos que resulten necesarios y complementarios para dicha actividad, y así consolidar el núcleo de Equipamiento Metropolitano que se encuentra en formación, todo conforme a lo señalado en la Ley General de Urbanismo y Construcciones y su Ordenanza General.

4. PRINCIPALES ELEMENTOS DE LA MODIFICACIÓN

La modificación comprende un territorio del Área Rural, regulado por el PRMS como “Área de Interés Agropecuario Exclusivo”, en el Artículo 8.3.2.1 de su Ordenanza. Con esta modificación, se pretende incorporar territorio como una nueva zona de extensión urbana, dentro de las descritas como áreas urbanizables en el artículo 2.2.1 de la Ordenanza del PRMS, y con normas de carácter supletorias en un Artículo Transitorio, para poder resguardar que, mientras se actualiza el Plan Regulador Comunal de Colina, se pueda cumplir con el objetivo planteado en el presente documento.

Cabe destacar y aclarar que la modificación considera la inclusión de esta nueva zona de extensión urbana, sin modificar normativa ni superficie de ninguna de las áreas consignadas por el PRMS vigente.

Figura 10: Sección PRMS MPRMSN°71



Fuente: Plano de zonificación PRMS

5. ALTERNATIVAS DE ESTRUCTURACIÓN DEL TERRITORIO

El Ministerio de Salud, en el proceso de selección del territorio para el emplazamiento del Hospital Zona Norte, encargado por el Presidente de la República Sebastián Piñera, consideró y evaluó varias opciones de terrenos emplazados principalmente en las comunas de Quilicura, Lampa y Colina, llegando a la conclusión y decisión de construir el Hospital en el territorio ubicado en la comuna de Colina, particularmente en el encuentro de la Autopista Radial Nororiental (equivalente a tramo de Av. El Alfalfal en PRMS) con Camino Coquimbo.

Dicho territorio considera una superficie aproximada de 18 há, que limita con dichas vías por el sur y poniente respectivamente, con una línea de alta tensión por el oriente y con parcelaciones residenciales por el norte, conformándose de acuerdo a límites existentes en el territorio.

El Hospital Zona Norte ocuparía aproximadamente un 30% del terreno, quedando el restante disponible para la potencial conformación de un núcleo de Equipamientos de Escala Metropolitana.

Figura 11: Sector emplazamiento Hospital Zona Norte, seleccionado por el MINSAL



Elaboración propia

En virtud de lo anterior, para la propuesta de modificación y selección de imagen objetivo, se elaboraron dos alternativas, que se diferencian principalmente por la tipología de zonificación y normas urbanísticas a definir, ambas aplicables al territorio seleccionado, antes señalado.

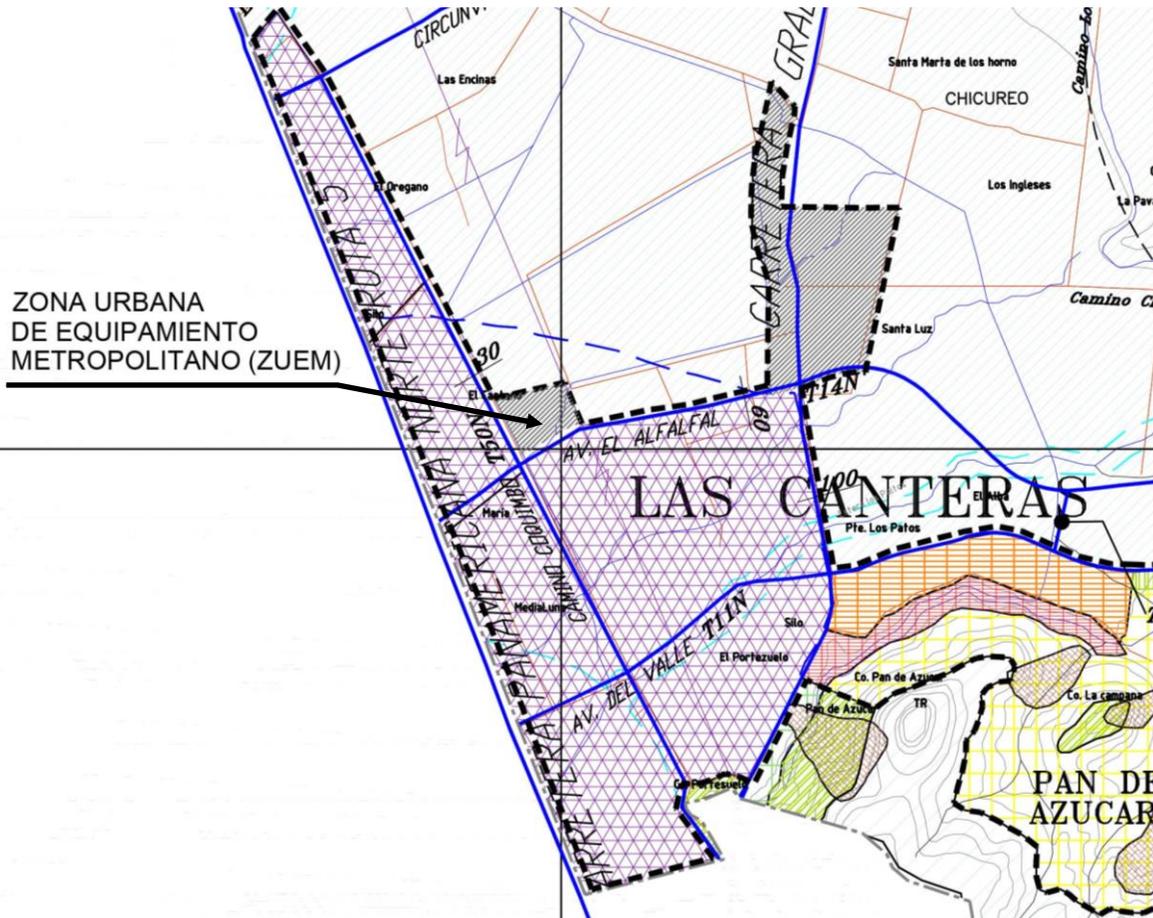
5.1. Alternativa ZUEM - “Zona Urbanizable de Equipamiento Metropolitano Condicionado”

Considera replicar, en el territorio sujeto a modificación, una Zona Urbanizable de Equipamiento Metropolitano Condicionado - ZUEM, cuyas condiciones de uso y ocupación están normadas en el artículo 10° Transitorio de la Ordenanza del PRMS.

Dicho artículo señala como usos permitidos, principalmente el equipamiento de todo tipo, de escala mayor, es decir, con una carga de ocupación mayor a 6.000 personas según dispone el art 2.1.36. de la OGUC; condición que permite el desarrollo del Hospital de alta complejidad.

Por otra parte, la ZUEM define un conjunto de “condiciones especiales”, estableciendo por ejemplo, como requisito previo al otorgamiento de permisos por parte de la DOM, la elaboración de un Estudio de Impacto Urbano que deberá ser informado favorablemente por la Seremi MINVU y por otros órganos del estado, no permitiendo la aplicación de la normativa propuesta, en forma inmediata luego de aprobada la modificación al PRMS.

Figura 11: Alternativa ZUEM



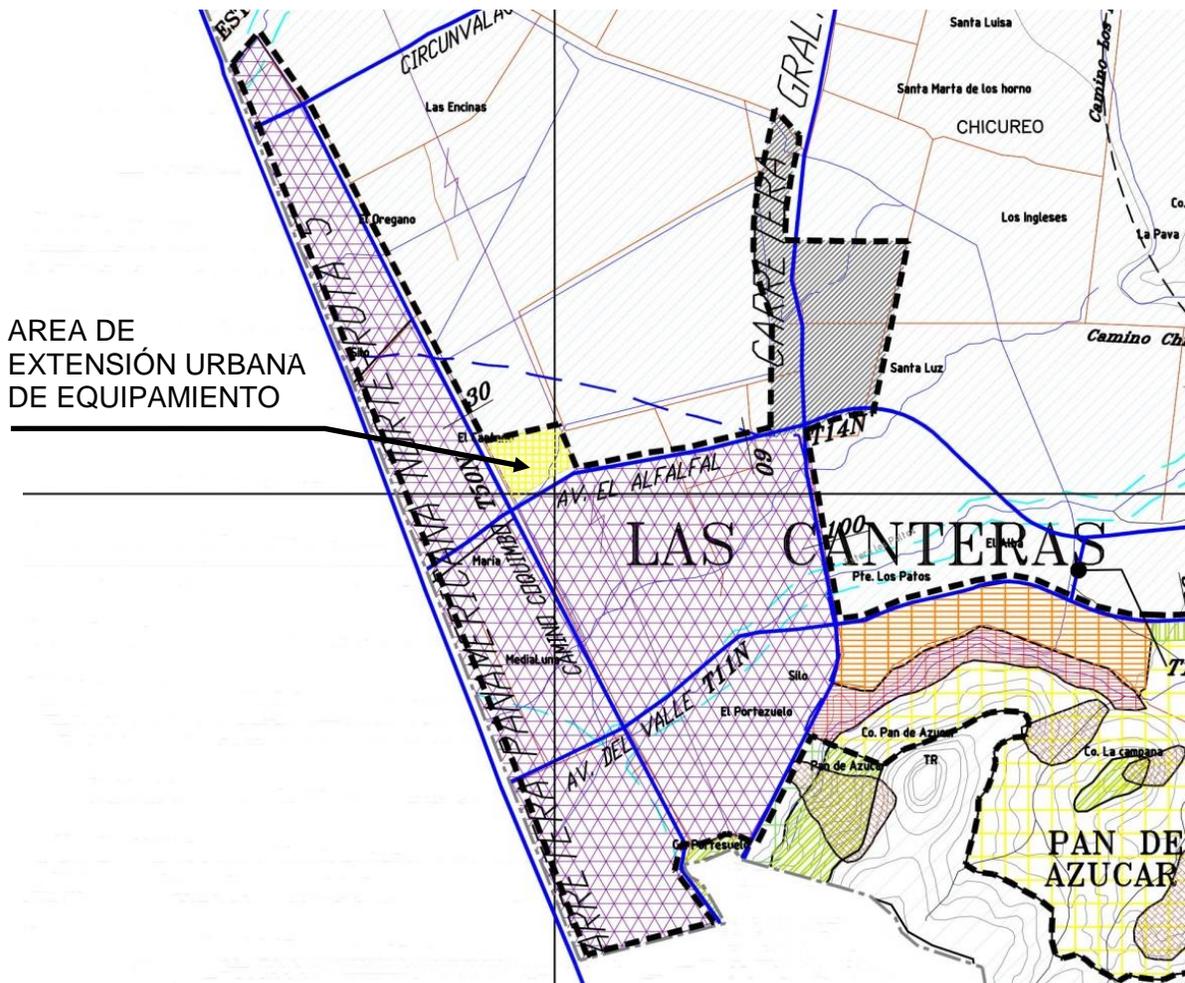
Fuente: Elaboración propia

5.2. Alternativa Nueva AEU-E “Área de Extensión Urbana de Equipamiento”

Considera ampliar el límite de extensión urbana del PRMS, en el territorio sujeto a modificación, generando una nueva Área de Extensión Urbana de Equipamiento– AEU-E, que permita equipamiento de escala mayor (con una carga de ocupación mayor a 6.000 personas) de Salud y otros usos complementarios, como equipamientos de educación, culto y cultura, servicios y comercio, además de infraestructura de transporte, hospedaje y hogares de acogida, excluyendo expresamente la vivienda.

Esta zona, en virtud de lo señalado en el artículo 2.1.3. de la OGUC, contemplará disposiciones transitorias de carácter supletorio, acordes a la edificación de equipamientos de escala mayor, consistente con el carácter metropolitano del mismo, posibilitando así la aprobación del proyecto de Hospital, en forma inmediata, luego de aprobada la modificación al PRMS.

Figura 2: Alternativa Nueva AEU-E



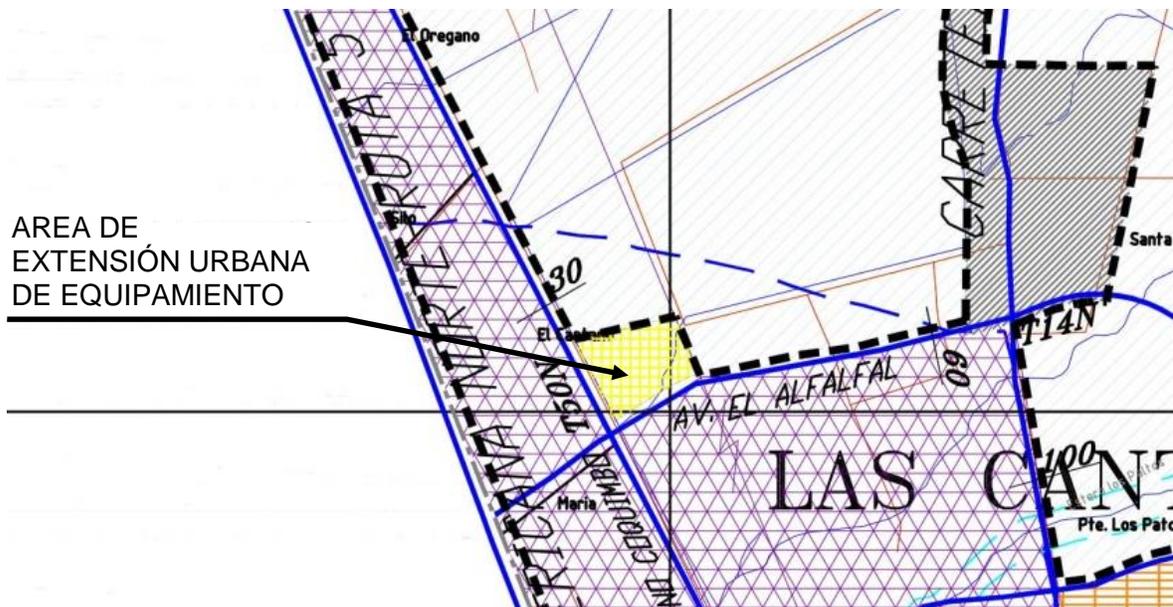
Fuente: Elaboración propia

5.3. Alternativa Seleccionada – Nueva AEU-E “Área de Extensión Urbana de Equipamiento”

Luego del análisis de las alternativas antes descritas, la alternativa seleccionada corresponde a la definición de una Nueva Área de Extensión Urbana de Equipamiento AEU-E, ello, en virtud de los siguientes criterios:

- La zona ZUEM del PRMS no permite el uso de suelo infraestructura de transporte, restringiendo un uso complementario y fundamental para optimizar el acceso de nivel intercomunal hacia el nuevo núcleo de equipamiento metropolitano propuesto.
- La zona ZUEM define un conjunto de “condiciones especiales”, como el desarrollo de estudios que deben ser aprobados por la Seremi MINVU y otros órganos del estado, cuya implementación extenderá considerablemente los plazos de aprobación de proyectos en esta zona, dilatando con ello los procesos de aprobación y posterior construcción del Hospital.
- La definición de una nueva Área de Extensión Urbana de Equipamiento, con normas urbanísticas propias y particulares, permite ajustar la normativa urbana al desarrollo propuesto, respondiendo de forma adecuada a la definición de una nueva área de equipamiento de escala mayor, consistente con su principal destino, asociado al equipamiento de salud y servicios metropolitano.
- La definición de normas transitorias de carácter supletorio, contenida en la alternativa Nueva AEU-E, permitirá la aplicación de la normativa propuesta en forma inmediata, una vez aprobada la modificación al PRMS, agilizando con ello los procesos de aprobación y posterior construcción del Hospital.

Figura 13: Alternativa Seleccionada - Nueva AEU-E



Fuente: Elaboración propia

6. CAMBIOS RESPECTO DE LA SITUACIÓN EXISTENTE

En relación a la situación existente y la modificación proyectada, el cambio es el paso de un suelo rural a un suelo urbano; sin embargo, el efecto de la modificación propuesta no es de alto impacto, como se expone a continuación.

Hoy, el territorio sujeto a modificación, aun cuando está inmerso en un sector de parcelaciones aprobadas por el SAG en virtud del DL 3.516 de 1980 del Ministerio de Agricultura, no presenta ningún tipo de desarrollo residencial, como si ocurre inmediatamente al norte, sector que presenta un alto nivel de consolidación de las parcelas residenciales.

Por otra parte el mismo sector no cuenta con actividad agrícola relevante, como si ocurre con el suelo emplazado inmediatamente al oriente, el cual cuenta con plantaciones de parronales plenamente productivos y en explotación.

En términos normativos el territorio sujeto a modificación se emplaza en un área rural normada por el PRMS, específicamente corresponde a un Área de Interés Agropecuario Exclusivo, que limita los usos de suelo a actividades agrícolas y agroindustrias que procesen productos frescos. Así mismo, por tratarse de un área rural le son aplicables las disposiciones de los artículos 55° y 116° de la LGUC, como también lo dispuesto en el artículo 2.1.29 de la OGUC.

Dichas disposiciones se resumen en el siguiente cuadro:

Zona PRMS	Usos Permitidos Actualmente	
Área Interés Agropecuario Exclusivo	Agroindustrias que procesen productos frescos	Actividad Productiva
	Actividades Agropecuarias	
Área Rural	Vivienda del Propietario y sus trabajadores. Conjuntos habitacionales de viviendas sociales o de viviendas de hasta un valor de 1.000 UF	Los admitidos por Art. 55 LGUC.
	Equipamientos de Salud, Seguridad, Educación y Culto	Según art 116° de la LGUC, con una carga de ocupación máxima de 1.000 personas.
	Infraestructura sanitaria, energética y de transporte	Según art 2.1.29. de la OGUC, Edificaciones, redes y trazados.

Lo expuesto anteriormente permite señalar que la principal diferencia de la modificación propuesta, respecto de la condición actual del territorio involucrado, radica en la magnitud y/o escala de los equipamientos que serán permitidos, haciendo con ello posible la construcción del Hospital Zona Norte, con un alto beneficio social para la población de las comunas servidas.

De esta forma, la definición de un área de extensión urbana, sumado al emplazamiento de ésta, asociado al encuentro de dos vías de categoría Expresa y Troncal (como son Autopista Radial Nororiente /Av. El Alfalfal y Camino Coquimbo, respectivamente), generan las condiciones que permite efectivamente el desarrollo de equipamientos de escala mayor, como es el caso del nuevo Hospital Zona Norte.