



**CONCEJO MUNICIPAL
SESION EXTRAORDINARIA N° 54
28 DE NOVIEMBRE DEL 2006**

En San Bernardo, a 28 de noviembre del año dos mil seis, siendo las 09:20 horas, se dio inicio a la Sesión Extraordinaria N° 54, presidida por la Sra. Alcaldesa doña Orfelina Bustos Carmona, y que contó con la asistencia de los siguientes Concejales:

SRA. NORA CUEVAS CONTRERAS
SRA. ANGELICA PINO SAN MARTIN
SRA. SONIA GONZALEZ ROMO
SR. LEONARDO SOTO FERRADA
SR. JUAN ZUÑIGA PACHECO
SR. SERGIO VILLAVICENCIO PASTEN
SR. GERMAN VENEGAS RODRIGUEZ
SR. FRANCISCO PEREIRA RIQUELME

Actuó como Ministro de Fe el Secretario Municipal, Sr. Rodolfo Muñoz Castillo.

TABLA:

- 1.- SEGUNDA DISCUSION AUTORIZACION PARA ENAJENAR EL INMUEBLE DE PROPIEDAD MUNICIPAL UBICADO EN SAN AGUSTIN N°03481, LOTE A, ROL DE AVALUO S.I.I. N°4468-11, INSCRITO A FS. 24 N°39 AÑO DEL 1998, DESTINADO A FINANCIAR LA CANCELACION DE LA DEUDA DE PERFECCIONAMIENTO DE LOS PROFESORES, POR UN VALOR MINIMO DE \$78.882.816.-.
- 2.- APROBACION PLAN DE SALUD MUNICIPAL 2007.

SRA. ALCALDESA En nombre de Dios y la Patria, se abre la sesión.

Quiero saludar con especial afecto a la Directora de Salud, a los Sres. Directores de consultorios y a los Sres. Directores de este Municipio, a mis colegas Concejales, a los vecinos que nos acompañan.

- 1.- **SEGUNDA DISCUSION AUTORIZACION PARA ENAJENAR EL INMUEBLE DE PROPIEDAD MUNICIPAL UBICADO EN SAN AGUSTIN N°03481, LOTE A, ROL DE AVALUO S.I.I. N°4468-11, INSCRITO A FS. 24 N°39 DEL AÑO 1998, DESTINADO A FINANCIAR LA CANCELACION DE LA DEUDA DE**

PERFECCIONAMIENTO DE LOS PROFESORES, POR UN VALOR MINIMO DE \$78.882.816.-.

SRA. ALCALDESA Bueno, lo que estamos pensando nosotros es de \$78.882.816.-, de ahí para adelante aceptamos mejores ofertas.

Este es un tema que quedó, como ya lo he expresado, en segunda discusión, porque en poder de ustedes no estaban los certificados de avalúo, entonces ahora se completaron los antecedentes solicitados por ustedes y está perfeccionado el trámite, por consiguiente deberíamos resolver ahora el tema para acelerar el trámite administrativo a objeto de que antes de navidad podamos hacer esta venta para contribuir al pago del perfeccionamiento docente, la verdad que es una contribución más bien simbólica, pero ese es nuestro compromiso y yo los llamo a que lo asumamos.

Se ofrece la palabra. Don Leo Soto y después don Sergio.

SR. SOTO Gracias, Sra. Orfelina. Bueno, esta segunda discusión surgió, precisamente, a partir de una proposición que hice yo, en términos de que se estaba autorizando la venta de un terreno municipal, del patrimonio municipal, y no estaba acreditado el valor del bien raíz, y evidentemente la justificación de tal petición queda manifiesto al ver el informe de tasación, donde aparece que el avalúo fiscal de la propiedad es 67.000.000, y se había ofrecido en 53.000.000.

Te das cuenta, Orfelina, que aquí en el fondo estamos protegiendo la gestión del Municipio, porque habría sido muy feo que se hubiera vendido en el mínimo, 53.000.000, siendo inferior incluso al avalúo fiscal, el avalúo fiscal es 67.000.000.

SR. MUÑOZ Pero de todo el predio completo, antes.

SR. SOTO No tiene roles separados.

SR. MUÑOZ Claro, no está separado todavía.

SR. SOTO Ya, bueno, es un rol para las dos propiedades. Bueno, yo no sé cómo lo hará con las contribuciones, pero evidentemente aquí hay una tasación hecha por un arquitecto, que establece que el avalúo comercial es 78.000.000, a mí me da plena garantía de que cuando se venda vamos a obtener un precio justo para los contribuyentes y para el patrimonio de San Bernardo.

Me gustaría que precisáramos qué deudas vamos a pagar, porque cuando uno necesita pagar tiene que saber qué va a pagar. Yo entiendo que estamos pagando las deudas de perfeccionamiento del año 2001, me parece, cuál es lo más atrasado que debemos.

SRA. ALCALDESA No, nosotros pagamos con nuestro propio presupuesto el año pasado, el año 2001 y el año 2002, eso está saldado. Debemos de ahí para adelante un gran porcentaje.

SR. SOTO Entonces, con estos dineros se va a empezar a pagar las más antiguas, que es la forma de pagar, que son las del 2003 y 2004.

SRA. ALCALDESA Claro, además de los 100.000.000 que ustedes saben que ya está en poder de ustedes la modificación presupuestaria que nos permitió hacer un ajuste casi ahogándonos como presupuesto municipal, para también contribuir al pago de la deuda de perfeccionamiento del magisterio.

SR. SOTO Bueno, yo manifiesto mi conformidad respecto de este valor mínimo, porque está debidamente respaldado por una tasación, como se había pedido, y en buena hora vamos a empezar a pagar las deudas del año 2003 en adelante, me parece muy bien eso.

SRA. ALCALDESA Don Sergio, después don Juan.

SR. VILLAVICENCIO Primero que nada la tasación que se ha hecho la ha hecho don Ricardo Díaz Giacconi, yo no sé, él es arquitecto sectorialista, yo no sé si ésto debió haberse dejado en verdad en manos de una corredora de propiedades, que son gente especialista en estos temas, yo no sé si homologando al arquitecto sectorialista estamos efectivamente equiparando lo que es el trabajo de tasación real de una empresa de corretaje de propiedades.

Y por otro lado, es una lástima que tengamos que irnos desasiendo o ir quitando el patrimonio municipal con la venta de estos terrenos, siendo que en verdad muchas cosas podrían solucionarse en Salud y Educación, con los profesores y la gente de los consultorios, en la medida en que la Corporación haga una reestructuración y un plan de contingencia, así como lo hizo la Municipalidad, que tuvo que entrar en una economía de guerra, dejando de hacer muchas cosas en este Municipio, con su personal de alguna forma estrangulado en algunas cosas básicas, y yo creo que si la Corporación tomara en serio un plan de contingencia, un plan de economía de guerra, efectivamente se podría ajustar una serie de cuestiones económicas que podrían permitir el equilibrio, el punto de equilibrio de la cuestión económica de la Corporación.

Si bien es cierto, hoy día, del presupuesto municipal 2006, estamos aumentando en 100.000.000 más la subvención que le hemos dado a la Corporación, en Salud y Educación, hemos incrementado con el presupuesto 2006, tengo entendido que también en los proyectos regionales, también hay alrededor de 200.000.000 que se le van a anticipar a la Corporación. Por lo tanto, yo creo que es justo que funcionarios municipales sientan cierto desgano o cierta desilusión porque aquí el Municipio se tuvo que apretar con sus cuentas, con sus platas, para poder subsanar un déficit presupuestario de más de \$800.000.000.-, pero la Corporación no sabemos si realmente está haciendo lo mismo, si realmente tiene un plan de contingencia, aquí la Corporación ha sido incapaz de presentar un plan real del aumento de las asistencias de los alumnos en los colegios, y yo creo que este problema de perfeccionamiento se va a seguir dando, porque aquí se está aportando de los \$442.000.000.- que se les debe a los profesores, solamente, si se vende en 78.000.000, más los 100.000.000, un poco casi la mitad de lo que se les debe.

Por lo tanto, yo creo que parte de este Concejo ha estado de acuerdo en que se arme este plan de contingencia, esta economía de guerra, pero sabemos que no ha sido así y tampoco se nos ha presentado un plan claro en esa dirección, Sra. Alcaldesa.

SRA. ALCALDESA Quiero reiterar a este Concejo que recibimos la Corporación con un desfinanciamiento sustantivo, que lo hemos bajado más menos en \$1.000.000.000.-, pero que persistimos en el desfinanciamiento de \$1.500.000.000.-, de 2.500.000.000 más o menos hemos bajado a 1.500.000.000.

Sin lugar a dudas el plan de contingencia, Sr. Concejal, y los Sres. Concejales han escuchado esto mismo en otras oportunidades, se va a presentar a ustedes, lo estamos haciendo, lo estamos ya afinando, y es un plan de contingencia racional, es un plan de contingencia sin provocar estampidas en el magisterio de San Bernardo, es un plan de contingencia atinado, factible y de acuerdo a la realidad, porque todo lo que usted haga no lo puede hacer matando pájaros en el aire, sino que tiene que hacerlo con las cosas muy concretas.

Quiero señalar además que la estrangulación de la Corporación se produce más o menos el año 2004, cuando por un criterio del Alcalde de la época, se dejó de entregar más menos \$1.000.000.000.- a la Corporación, pensando y exigiéndole también a la Corporación que tenía que autofinanciarse, y el Secretario General de aquella época asumió el desafío, y de ahí podría pensarse que proviene el desfinanciamiento tan sustantivo en que cayó la Corporación, fuera de otras situaciones que son de carácter menor, pero en lo concreto fue el Municipio el que dejó de traspasar \$1.000.000.000.- a la Corporación.

Yo estoy pidiendo los antecedentes para entregárselos a ustedes para el próximo Concejo, porque eso nos va a servir para cuando nosotros estemos estudiando o tengamos que aprobar el presupuesto para este otro año. A lo mejor ni siquiera nos va a servir, pero lo vamos a tener como antecedente para encontrar la razón del desfinanciamiento tan sustantivo.

Pero no obstante aquello, ustedes bien saben también y lo hemos dicho acá, que este otro año, yo creo que al mes de marzo de este otro año, vamos a finiquitar absolutamente la deuda con el magisterio de San Bernardo, vamos a racionalizar las plantas docentes de modo de no cometer, y esto lo reitero, porque ya los colegas andan diciendo que los vamos a echar, no es eso, vamos a adecuar la planta a las necesidades reales de los establecimientos educacionales, y eso es lo que tenemos que hacer en forma responsable y eso está contenido en el plan de contingencia que usted echa tanto de menos.

Un plan de contingencia hay que hacerlo cuando la oportunidad lo aconseja, no cuando a uno arbitrariamente se le antoja, de tal manera que el plan de contingencia viene porque es cuando tiene que venir, la realidad así lo amerita.

Tiene la palabra usted, Sr. Concejal.

SR. ZÚÑIGA Yo no me voy a referir al tema de la Corporación en sí, porque yo creo que viene en otras discusiones, de presupuesto, donde va a salir todo este tema de nuevo a conversación, además que está en relación con fondos que tienen que aparecer probablemente de Santiago y que tienen que ver cuál es el uso, si bien específicamente indicado para algunas acciones específicas, y que tiene que ver a lo mejor con lo que están planteando los profesores en el sentido que ellos están preocupados porque a lo mejor a fin de año, igual que el año anterior, puede quedar un número

importante de gente esperando que se complete la matrícula, y esa es una cuestión que a uno, a mí por lo menos, el año pasado yo di mi protesta en ese sentido.

Pero yo quiero decir aquí que yo también soy contrario a que el patrimonio se venda, pero hay momentos en que el patrimonio, por las circunstancias, uno lo tiene que vender, en el sentido particular, en el sentido de instituciones también ocurre y eso es lo que está ocurriendo acá.

Ahora, yo creo que está bien toda esta gestión que se ha hecho de postergar ésto para saber cuál es el mejor precio y de acuerdo a la tasación que viene acá, porque en el fondo van a ser 50 o más millones que se van a agregar a los 100.000.000 que vienen en una modificación presupuestaria que ya nos llegó, que se va a discutir la semana que viene, y que va a oscilar, en beneficio para los profesores, más menos 150, 160.000.000. Yo creo que es sensacional eso para ellos, si durante un montón de tiempo hay una deuda de 400.000.000 que está atrasada y que no se le ha podido resolver, entonces que de repente se les diga, mire, vamos a resolver este problema en 150.000.000 es una cuestión tremenda. Así que por eso que yo estoy de acuerdo que salga positivo, que digamos que sí y que ojalá la venta se ejecute rápidamente y se pueda contar con esos fondos para el destino que aquí se ha planificado.

SRA. ALCALDESA ¿Estaríamos en condiciones, entonces, de expresar nuestra voluntad de voto?.

SR. SOTO Sí.

SRA. ALCALDESA Entonces, ¿quiénes están por aprobar esta autorización para enajenar el inmueble ya individualizado al principio de la sesión?, vamos a votar.

A favor, la Srta. Sonia González, don Leonardo Soto, don Sergio Villavicencio, don Germán Venegas, la Srta. Angélica Pino, don Francisco Pereira, la Sra. Nora Cuevas, el Sr. Juan Zúñiga, y la Alcaldesa. Por unanimidad entonces queda autorizada la enajenación de ese predio. Gracias, Sres. Concejales.

ACUERDO N° 495-06 **“Se acuerda, por unanimidad de los Concejales Srs. Nora Cuevas C., Angélica Pino, Sonia González R., Francisco Pereira R., Germán Venegas R., Leonardo Soto F., Sergio Villavicencio P., Juan Zúñiga P. y Sra. Alcaldesa, aprobar la enajenación del inmueble de propiedad municipal, ubicado en San Agustín N° 03481, Lote A, Rol de Avalúo S.I.I. N° 4468-11, inscrito a fs. 24 N° 398 – año 1998, destinado a financiar la cancelación de la deuda de perfeccionamiento de los profesores, por un valor mínimo de \$ 78.882.816.-“**

2.- APROBACION PLAN DE SALUD MUNICIPAL 2007.

SRA. ALCALDESA Yo le quiero pedir a la Sra. Directora que tenga a bien pasar adelante, la Dra.

Beatriz Chamorro, a don José Soto también.

Este plan fue entregado en la fecha precisa a los Sres. Concejales, me imagino que ustedes lo habrán estudiado, lo habrán mirado, pero ahora tenemos la oportunidad de conocerlo en detalle, y yo le doy la palabra a la Dra. Beatriz.

SR. JOSE SOTO Sra. Alcaldesa, ¿me permite?.

SRA. ALCALDESA Don José, disculpe, debí haber comenzado por usted.

SR. JOSE SOTO Buenos días, Sra. Alcaldesa, Sres. Concejales, Sras. Concejales. Efectivamente, el 31 de octubre se cumplió entregando el Plan Comunal de Salud para el año 2007, ésto en virtud del artículo 15 de la ley 19.378, que señala que el Alcalde, o Alcaldesa, remitirá el programa anual aprobado de acuerdo al artículo 58 de la ley orgánica municipal, al Servicio de Salud respectivo, a más tardar el 30 de noviembre del año anterior a su aplicación, es decir en dos días más tenemos que enviar el Plan de Salud, que como ustedes lo habrán analizado y estudiado, porque la idea es hacer la presentación por parte de la Directora de Salud esta mañana en el Concejo Municipal, para las dudas, discusión, etc..

Cuenta con información, como todos los planes anuales, la información general, demográfica, la situación en San Bernardo, las modificaciones que hemos tenido en población, etc., información sobre el ciclo vital infantil, adolescente, adulto y adulto mayor, esos son datos importantísimos a analizar, cómo ha ido evolucionando nuestra población atendida en la atención primaria en San Bernardo, algo que cada año toma más importancia, que son las actividades de promoción de Salud, incluso el preámbulo del plan señala una cita del ex Presidente Ricardo Lagos, un elemento fundamental con respecto a la prevención y a la promoción.

El trabajo que realizamos en red con la atención secundaria y todo lo que significa nuestro trabajo en los 5 consultorios, en las redes de salud pública, el funcionamiento de los SAPU, el funcionamiento del laboratorio, las tareas de capacitación, y finalmente la dotación que nosotros presentamos y el presupuesto para el año 2007.

Entonces, quisiera que comenzáramos la presentación con la Dra. Beatriz Chamorro, la Directora del Departamento de Salud de la Corporación.

SRA. ALCALDESA Gracias, don José. Ahora, tiene la palabra la Dra. Beatriz.

SE DA MUESTRA EN DATA SHOW.

DRA. CHAMORRO Buenos días. Como ustedes saben, el Plan de Salud Comunal contiene aquellos aspectos que nos permiten por un lado darnos cuenta de lo que es el diagnóstico de la Salud, está compuesto por todos los ciclos vitales, desde la infancia al adulto mayor, incluye la promoción, la situación nuestra dentro de la red asistencial, el funcionamiento de los SAPU, del laboratorio comunal y los temas de capacitación, dotación y presupuesto.

Lo fundamental del Plan Comunal es que nosotros nos convertimos para la comunidad en los servicios para dar apoyo a la salud de ella, apoyo que tiene que ver con estar dispuestos desde nuestros Centros de Salud, y nuestros funcionarios, a otorgar toda la atención de una calidad técnica, pero también a la participación del usuario dentro de su salud, con autocuidado y autoresponsabilidad. Para ello implementamos el Modelo de Atención de Salud Familiar, a través del cual nosotros intervenimos no tan sólo en el individuo, sino que en su familia y en la comunidad, y lo hacemos no tan sólo desde la atención de los Centros de Salud, sino que también a través de la promoción y la participación.

Entonces, las actividades del plan tienen que ver con el Modelo de Salud Familiar, y nos comprometemos en este plan a continuar entregando las prestaciones sanitarias establecidas en el Plan Comunal de Salud para los inscritos en nuestros centros, con el compromiso de incluir aquellas nuevas que se generan desde el Ministerio de Salud o el Servicio de Salud Metropolitano Sur, y que cuenten con los recursos para desarrollarlas.

Continuar con la implementación del Modelo de Salud Familiar, mantener la acreditación del Centro de Salud Familiar de El Manzano, lograr acreditar al Raúl Brañes en el 2007, y continuar con las etapas que nos permitan llevar al Raúl Cuevas una vez que inicie las actividades el Juan Alsina, y el Confraternidad cuando inicie las actividades el Juan Pablo II y finalmente al Carol Urzúa desde Centros de Salud a Centros de Salud Familiar.

Tenemos también que continuar con la instalación de tecnologías de la información que permitan automatizar la gestión de los recursos y desarrollar investigación aplicada sobre las acciones sanitarias de la salud primaria, y principalmente contar la información necesaria, oportuna y veraz en la toma de decisiones. También tenemos que generar los cambios que nos permitan desarrollar el modelo de gestión que descentralice la toma de decisión administrativa en cada establecimiento, y fortalezca la capacidad de gestión de los Centros de Salud, transformándose así en centros de costo.

A todo lo anterior se nos está sumando desde el año 2005, el cumplir con las garantías explícitas de salud, contando en cada centro con una coordinadora de estas garantías explícitas y las digitadoras del sistema de registro de estas garantías explícitas, llamado SISGES, y a nivel de la Dirección de Salud con encargadas comunales. Tenemos también que mejorar la calidad técnica del personal profesional y de apoyo, a través de la capacitación y de auditorías continuas orientadas a asegurar que las prestaciones sanitarias se efectúen con eficiencia y calidez.

Otro desafío es desempeñar en forma óptima nuestro rol como atención primaria en la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur, de manera de asegurar a nuestros usuarios la calidad de atención y resolutivez de sus problemas de salud, con la pertinente derivación a los niveles de mayor complejidad, cuando corresponda, y dando así continuidad a la atención.

Todos estos propósitos, todas estas tareas que hemos ido desarrollando y que estamos proyectando para el 2007, van a ser para nuestra población inscrita y asignada. La población inscrita en nuestros Centros de Salud, reconocida, datos recién conocidos en el día ayer, es de 201.897 inscritos, lo que representa un 70.7 de la población asignada, ese porcentaje es altísimo, es el más alto de todo el país. Generalmente la población inscrita en los Centros de Salud de las comunas representa entre un

55 al 65% de la población asignada, nosotros tenemos el 70%.

Si nosotros vemos esa población, el 17.3% son de 0 a 14 años, 11 meses, 29 días, o sea menores de 15 años, que es la población infantil. El 19.1 es adolescentes, desde los 10 a los 19 años, la otra es de 9 a 10 años, ésta es de 10 a 19. El 55.6 son adultos entre 20 y 64 años, y el 6.8 son adultos mayores, mayores de 65 años, esa es la distribución de la población; las características de acuerdo a FONASA también es un dato muy interesante, el 61.9, o sea el 62% de nuestra población inscrita es grupo A o indigente, el 17.5 es grupo B, el 10.1% es grupo C, y el 10% es grupo D. Por lo tanto nosotros tenemos la mayor cantidad de nuestros usuarios en categoría A de indigencia.

Nosotros trabajamos por lograr grandes metas a nivel país y a nivel comunal, una de ellas es la mortalidad infantil, y nosotros nos encontramos en relación a Chile en iguales condiciones, la tasa de mortalidad infantil de San Bernardo es 8.4 y la de Chile es 8.4, pero la de la Región Metropolitana ha descendido a 7.8, por lo tanto esa es nuestra meta, el ir apuntando todas las acciones a actividades para disminuir esta tasa de mortalidad. La tasa de mortalidad de los adolescentes, que es 0.3, también está un poquito por abajo de la de Chile que es 0.36, y está igual que la Región Metropolitana que es 0.3. La del adulto, estamos por bajo la tasa nacional que es de 5.4, la nuestra es 4.6.

Ahora, cómo pensamos nosotros o cómo queremos nosotros dar esta atención o dar estas prestaciones, la queremos dar dentro del Modelo de Salud Familiar, ésta es una propuesta de transformación del actual modelo de atención inserta en la historia de la salud pública chilena, de hecho el médico de cabecera es una figura que está muchos años atrás instalada en nuestra historia, y se proyecta hacia el futuro en el contexto de la reforma sectorial, reforzando sus principios y fortaleciendo la consecución de sus metas.

Bueno, los elementos que fundamentan el modelo es la continuidad de la atención, la capacidad diagnóstica, y por ende, la resolutivez a nivel de atención primaria, la prestación de servicios integrados, la atención integral en el domicilio, el autocuidado individual y familiar, por lo tanto ya no es tan sólo la forma en que nosotros entregamos la prestación en Salud, sino cómo nuestros usuarios, antiguo paciente, empieza a generar medidas de autocuidado y autoresponsabilidad.

Para implementar el modelo hay dos procesos que son fundamentales, uno la sectorización, y otro el equipo de cabecera, en el cuadro que están viendo están marcados los diferentes hitos que hay que cumplir para sectorizarse. Está el Raúl Cuevas, el Confraternidad, Carol Urzúa, el Raúl Brañes y El Manzano, y los estados de avance que tienen en sectorización.

El equipo de cabecera, que se constituye por el médico, la enfermera, la nutricionista, el auxiliar paramédico, el administrativo, y dependiendo de los recursos, el de apoyo que puede ser kinesiólogo, psicólogo y salud dental, quedan dentro de este equipo de cabecera o no. Ahí también ustedes pueden observar quiénes son los centros que ya cuentan con el equipo de cabecera, con la capacitación de Salud Familiar, y el trabajo en equipo, y los pasos que nos quedan por conseguir que tienen que ver con los avances de programación por sector y el diagnóstico de salud participativo.

Por otro lado, además del modelo, la reforma nos instaló régimen de garantías explícitas, y ahí ustedes pueden ver que en el 2005 se instalaron los 6 primeros problemas de salud: la hipertensión, la diabetes, la salud oral, infecciones respiratorias agudas, neumonía, epilepsia. En el 2006 se agregó el asma infantil, la depresión, las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, las órtesis y los vicios de refracción.

Bueno, dentro de la estructura del Plan Comunal, vamos a empezar por el ciclo vital de la infancia, en el cual nosotros tenemos la tasa de natalidad, y eso es muy importante porque ustedes vieron que tenemos un 17 y tanto de la población infantil en nuestra Comuna, y de ello la tasa de natalidad; en San Bernardo siguen naciendo niños más que la tasa de Chile y la Región Metropolitana, y por lo tanto tiene que ver fuertemente con todos los procesos que nosotros tengamos que hacer intervención, como el control del embarazo, como el recién nacido y la lactancia materna.

Ahí estaba la distribución de la población infantil, pero ahora de acuerdo a los Centros de Salud, el Raúl Cuevas y el Confraternidad son los que tienen una mayor cantidad de población infantil, siendo El Manzano el que tiene apenas un 1.7.

Eso de la tasa de consulta de morbilidad infantil significa que nosotros damos 2.1 prestaciones por cada uno de los niños inscritos en nuestros centros, o sea en promedio dos veces al año estamos viendo a nuestros niños por enfermedad, por morbilidad. Dentro de los controles sanos obtiene relevancia lo que es el desarrollo psicomotor a los 18 meses, porque además es meta sanitaria, es de la ley 19.813. La meta nacional es de un 80% y nosotros logramos a octubre del 2006 un 83% de cobertura, lo que nos permite ver que estamos protegiendo y diagnosticando en forma precoz todo déficit de desarrollo psicomotor en nuestros niños, para tomar las medidas correspondientes.

Volviendo a la protección de nuestros recién nacidos está la lactancia materna, que en esta Comuna es del 90% en el recién nacido, un 83% al mes, un 74% a los 3 meses, llegando al 6° mes a un 66%. La lactancia materna no tan sólo tiene que ver con la nutrición, con la protección de enfermedades, tiene que ver con el apego, tiene que ver con la prevención, por lo tanto de maltrato o con el buen trato.

Bueno, también nos preocupamos como meta de la salud oral de nuestros niños, en el cual la alta integral, es decir, el examen con todas las intervenciones necesarias para que el niño tenga boca sana a los 6 años de vida, es un 83.5% en nuestra Comuna. Y les quisimos mostrar cómo han ido aumentando las prestaciones que estamos entregando por el AUGE o por las garantías explícitas en salud en la Comuna. En infecciones respiratorias agudas, en diciembre del 2005 habíamos otorgando casi 6.000 prestaciones, en julio del 2006 teníamos 14.000 y a septiembre de 2006 16.000. Con la salud oral desde 1.186 a 2.500 a 2.700, y en epilepsia tuvimos en diciembre de 2005 no teníamos ningún caso, a julio del 2006 tres, y en septiembre del 2006 tres; y en asma, que comenzó recién este año 160 en julio del 2006 y ya llevamos 487 a septiembre.

En cuanto a nuestros adolescentes, cómo estamos trabajando o a qué estamos dirigiendo nuestra atención en los adolescentes. Obviamente el tema sensible es cuántas de nuestras adolescentes se nos embarazan, en ese cuadro podemos ver que el 2004 del total de ingresos de embarazos de todas las edades en nuestros centros, el 25% eran embarazadas adolescentes, o sea entre 10 y 19 años, el

2005 era el 26%, y a junio del 2006 llevamos un 24.3%. Eso quiere decir que lo importante es de que a pesar de que el número, si ustedes se dan cuenta, se mantiene más o menos estable, las intervenciones para hacer que las adolescentes no se embaracen, o al menos no tengan un embarazo no deseado, se condice con el siguiente cuadro.

Acá tenemos cuántas de las adolescentes llegan a nuestros centros a solicitar consejería o directamente algún tipo de anticonceptivo. Ahí tenemos las mujeres de 10 a 14 años, tienen los números y tienen los porcentajes en el cuadro siguiente; obviamente tenemos muchas más mujeres que hombres que recurren, pero igual nuestros chicos llegan a pedir preservativos a nuestros Centros de Salud, los cuales son entregados previa consejería de una profesional, generalmente matrona.

Ahora, con respecto a la salud mental de nuestros adolescentes, y sobre todo en el ámbito de la depresión, que es una garantía explícita, podemos decir que del total de los bajo control de depresión en la Comuna, el 7.2, es decir 262 casos son de depresión en adolescentes.

En salud oral tenemos la meta sanitaria de las altas integrales en niños de 12 años, y tenemos un cumplimiento de un 72.6%, siendo que la meta nacional es de un 60%, así que hemos logrado un buen trabajo con estos chicos.

Ahora, qué hacemos con los adultos, recuerden que son el 55.6% de nuestra población, o sea de 20 a 64 años. Bueno, acá la consulta, ellos consultan menos de una vez, o sea 0.7 veces al año, por lo tanto en relación a lo infantil que era 2.1, y en los adolescentes que era 1.2, los adultos ya consultan menos por morbilidad, pero se revierte todo esto a los controles de crónicos.

Qué estamos haciendo para que nuestros adultos sean diagnosticados precozmente o se mantengan sanos, ese es el examen de medicina preventiva; hemos realizado un total de 6.691 exámenes de salud preventiva, lo que da una cobertura de nuestra población adulta de un 5.8, y en este examen uno lo primero que busca es pesquisar factores de riesgo, y por otro lado hacer toda la educación y promoción de estilo de vida saludable, para que no aparezcan enfermedades en la edad más avanzada.

SR. SOTO ¿Cuál es la meta?.

DRA. CHAMORRO La meta es un 10%, pero como es garantía explícita es libre albedrío, o sea toda persona que se acerca a un Centro de Salud y solicita un examen de salud preventiva se lo debe hacer. Por lo tanto, el que sea eso demuestra un poco que la comunidad de San Bernardo no tiene internalizado que debe recurrir a hacerse un examen de salud preventiva al año para mantenerse sano o si es que tiene ya un factor de riesgo, retardar lo más posible la aparición de la enfermedad.

La cobertura en diabetes, que la meta nacional es un 78%, y de la hipertensión arterial que es un 65, nosotros en la Comuna tenemos un 34% de cobertura para hipertensión y un 61% para diabetes mellitus. Estas dos patologías también son garantías explícitas en salud, por lo tanto cualquier hipertenso, cualquier diabético, o que sospeche tener esta patología, debe recurrir a nuestros centros, debe acudir para que se haga una toma de presión o se haga una glicemia, de tal manera de pesquisarlos e ingresarlos a control.

Cuántos de esos hipertensos que ingresamos compensamos; el año 2006, a la fecha, el 48.7% logramos compensar. Eso es muy importante porque no tan sólo es que nosotros sepamos que es hipertenso, sino que en conjunto, el médico, con los fármacos, la autoresponsabilidad y autocuidado del paciente se logren cifras de presión normales.

SR. VILLAVICENCIO ¿Por qué es tan bajo?.

SRA. CUEVAS El Carol Urzúa.

DRA. CHAMORRO Hay varios factores, cuando uno habla de compensación, por eso estaba conversando, no depende tan sólo del que tenga la atención del profesional y del fármaco, que la tiene, tiene que ver mucho cómo el paciente asume su autoresponsabilidad y autocuidado; es decir, se toma los remedios, hace el régimen indicado, tiene el estilo de vida acorde, entonces esos factores son, cuando uno ve tanta diferencia entre un centro y otro, tiende inmediatamente a ver que el Carol Urzúa es el centro donde se concentra la mayor población adulta, pero también de menor ingreso, y por lo tanto de mayor riesgo socioeconómico en relación al Raúl Cuevas, que también tiene los adultos, pero que los puede compensar porque ahí tengo a un usuario que por tener no tan sólo la atención en salud, sino que la vivienda, los ingresos, como para poder seguir con algunas indicaciones, puede compensarse.

SR. PEREIRA ¿Por qué baja tanto de un año a otro?.

DRA. CHAMORRO En ese caso fue solamente la construcción del indicador, el año anterior se pedían cifras de 130-80 para estar compensados y esta vez es de 120-80, cambia el indicador y cambia el parámetro, por eso bajamos, es por una cosa estadística.

SR. PEREIRA Y si se hubiera usado el mismo parámetro del año anterior, ¿cómo se hubiera andado?.

DRA. CHAMORRO Mucho mejor.

SR. PEREIRA Más de 58.

DRA. CHAMORRO Sí, no lo podría asegurarlo porque cambiamos el parámetro, pero uno piensa que sí porque mientras más estricto te pones...

SR. ZUÑIGA Pero el parámetro lo bajaron en todos los consultorios.

DRA. CHAMORRO En todos.

SRA. CUEVAS Entonces, el proporcional es igual.

DRA. CHAMORRO A ver, la meta ahí es la misma en cuanto al indicador para todos los consultorios, es diferente el porcentaje a lograr, estas metas se negocian todos los años con el

Servicio de Salud Metropolitano Sur, y todos los años, de acuerdo por un lado a lo logrado y por otro lado a lo que es la meta nacional alcanzada, se negocia para cada Centro de Salud.

En cuanto a la compensación de diabetes, el parámetro nacional era un 44% y aquí también nos cambió el indicador, nosotros tuvimos en un comienzo que era la glicemia la que nos da la normalidad de este indicador, pero se cambió hemoglobina glicosilada, que nos permite ver un parámetro metabólico que se puede mantener más en el tiempo; con la glicemia yo sabía lo que había pasado las últimas 8 horas de ayuno no más con ese diabético, con la hemoglobina glicosilada yo puedo saber qué ha pasado en los últimos 3 meses, así que es un indicador bastante más estricto en cuanto a ver compensación.

Tenemos un buen nivel de compensación, la meta nacional que se había solicitado era muy alta, de hecho para el año 2007 se bajó a un 30%, porque a nivel país nos estábamos rigiendo con las compensaciones que existían fuera del país, este año ya se logró hacer el estudio en la Universidad Católica, y por lo tanto sabemos que a nivel de país es un 30% más o menos, así que ese es el indicador para el año 2007.

Salud mental, depresión por lo tanto, tenemos que de los 3.609 ingresos, 3.108 son este grupo etario, así que como adolescentes veíamos que era un 7 y tanto, ahora el 86.1% de nuestra población con el diagnóstico de depresión bajo control son adultos.

Ahora, en salud mental, en el uso de alcohol y drogas, somos piloto, es decir, recién estamos como empezando a ver el manejo de estos pacientes, dentro de nuestros Centros de Salud, fue a través de un proyecto piloto porque es esperable que el 2007 ésto se transforme en garantías explícitas en salud. Así que solamente mostrarles que es un pilotaje, en que tenemos 350 casos ingresados, lo que da una cobertura, la demanda esperada es de 1.712, de acuerdo a cobertura, así que nos estamos preparando también para el uso de alcohol y drogas en los adultos.

SR. SOTO Disculpa, ¿qué respuesta dan los consultorios en esos casos?.

DRA. CHAMORRO Qué respuesta en cuanto a atención. Bueno, nosotros los ingresamos, el equipo es un equipo multidisciplinario que tiene médico, que tiene psicólogo, que tiene asistente social, y con ellos se hace el ingreso, se hace el diagnóstico, se hacen los exámenes correspondientes para evaluar el daño que puede haber provocado el alcohol en estos pacientes, y con ello se genera un programa en que se les invita a la abstinencia y también trabajamos con los clubes de alcohólicos anónimos. Esa es la intervención que estamos haciendo con ellos.

Bueno, el COSAM es nuestra gran especificidad en salud mental y ellos sí están trabajando con alcohol y drogas desde hace años, y a septiembre del 2006 tienen 550 casos nuevos, el número de ingresados al 2005 en atención son 241, por lo tanto el total de casos atendidos son 791 casos en nuestro COSAM.

Ahora, en violencia intrafamiliar, tenemos un total de 374 casos nuevos, los casos ingresados en el 2005 son 95, y por lo tanto 466 atendidos. En este tema me gustaría contarles que la mayoría son derivados desde los juzgados, por la reforma penal, hacia nuestros centros para evaluación tanto de

la víctima como del victimario y es bajísimo, nosotros deberíamos tener muchos más casos de acuerdo a la prevalencia esperada, nosotros deberíamos poder abordar estos casos antes, y de hecho con el buen trato, todo lo que hacemos con el apego, el tener presente al papá tanto en el control del embarazo, como en el parto, como después en los controles sanos, tiende a que se generen los lazos suficientes para el buen trato y evitar el maltrato, San Bernardo tiene mucha violencia intrafamiliar y en grados bastante altos.

SR. SOTO Hay muertes incluso.

DRA. CHAMORRO Sí, eso es lo terrible, los casos en que los resultados es con muertes. Ahora, nosotros hemos abordado esos casos y tienen la verdad mucha relación también con el uso de drogas, que se nos escapa absolutamente el manejo de la conducta de la persona.

Bueno, la salud oral en las primigestas, en las embarazadas que tienen su primer embarazo, tenemos una cobertura comunal de 65.1 y es muy buena, nosotros logramos que nuestras embarazadas logren, además de sus controles prenatales, recibir la atención oral correspondiente.

El adulto mayor, nosotros también tenemos una tasa mayor que la de Chile, y mayor que la Región Metropolitana, o sea nuestros adultos mayores se nos mueren más que en el nivel promedio país. Ahora, cuando se nos enferman ellos consultan 1.6 veces al año, por cada adulto yo doy una atención de 1.6, recuerden que en el niño era 2.1, en el adolescente 1.2, en el adulto 0.7, y acá 1.6.

Cuando nosotros tenemos, así como el control sano en los niños, tenemos el control de la funcionalidad del adulto mayor, el EFAM; la cobertura que nosotros tenemos en la Comuna es de un 39%, siendo la variabilidad de acuerdo a como la ven en el cuadro, por cada uno de los centros; de ello nosotros damos cuenta que el 69.9% de nuestros adultos mayores son autovalentes. En eso qué podemos ver, si nosotros pensamos que la autovalencia tiene que ver con calidad de vida, tiene que ver con el menor deterioro, el poder caminar, vestirse solo, el poder tener su memoria en buenas condiciones, ustedes se dan cuenta que da mucha relación con el nivel socioeconómico, la calidad de vida integral o índice de desarrollo humano que tienen.

El Raúl Cuevas, el Confraternidad y el Carol Urzúa tienen un buena nivel de autovalencia, en cambio en el Raúl Brañes y El Manzano es donde menos tienen, los adultos mayores de El Manzano están más deteriorados y son los lugares de más déficit que tenemos nosotros.

Ahora, la hipertensión y la diabetes en el adulto mayor, si ustedes se dan cuenta ahí las coberturas aumentan y sobrepasan lo que se ve a nivel nacional, y eso es porque una vez que nosotros a los adultos los tenemos bajo control, ellos adquieren el hábito de controlarse, ellos empiezan a tener los conocimientos, la educación y los contenidos suficientes en salud como para saber que tienen que cumplir con sus controles, que tienen que estar bajo control, y por lo tanto tienen mucha más adherencia y es por eso que tenemos mayor cobertura en los adultos mayores que en los adultos.

Y la compensación en presión arterial es un 35.2, y en diabetes, me faltó la de diabetes, se la voy a quedar debiendo.

Ahora, en depresión, los adultos mayores se nos deprimen casi igual que los adolescentes, y por lo tanto nosotros en eso también tenemos que aprender el manejo y tratarlos, tenemos 241 adultos mayores que están en nuestro programa de depresión y están bajo control.

Las garantías explícitas en el adulto mayor, está la neumonía adquirida en la comunidad y esos son los números de casos que hemos tenido en diciembre del 2005, 214, a julio del 2006, 615, hasta llegar a 751, 755 en septiembre del 2006. Como es garantía explícita todo adulto mayor que tenga patología respiratoria, que tenga sintomatología de una neumonía recurre a nuestro centro y tiene garantizada toda la prestación, desde el diagnóstico, la radiografía y el tratamiento.

Promoción, qué es lo que pretendemos con promoción. Bueno, por supuesto contribuir a mejorar la situación de salud, realizando estrategias como establecimientos educacionales promotores de salud y salud con la gente, promocionando obviamente lo que son factores protectores como la alimentación saludable, actividad física, factores psicosociales y del medioambiente. Entonces, nosotros intervenimos en escuelas y jardines infantiles promotores de salud, en lograr ambientes laborales saludables, en salud con la gente, en campañas comunicacionales, en las plazas Vida Chile, en comunas y comunidades saludables.

Participación social, que es un temazo en esta Comuna, que nosotros desde Salud priorizamos, estimulamos y queremos que sea cada vez mayor porque vemos que en ello está el que logremos que el usuario sea partícipe de su salud y, por lo tanto, sea partícipe de mejorar su calidad de salud en su vida. Bueno, desarrollamos estrategias de mecanismos que permitan la implementación de procesos de participación social en la red pública de salud, aportar a la horizontalidad de las relaciones entre ciudadanos, funcionarios y directivos de los Centros de Salud, fortalecer nuestros CDL y desarrollar y recuperar espacios públicos para la asociatividad y expresión ciudadana y cultural, específicamente asociados a nuestro CESFAM y a nuestro CECOF, o sea a nuestros Centros de Salud Familiar y Centros Comunitarios de Salud Familiar.

Estamos facilitando toda la instancia de participación en los CDL a través de todas esas instancias de capacitación, estamos logrando una gestión participativa, estamos articulando el intersector y a las organizaciones comunitarias existentes en la puesta en marcha del CECOF Rapanui, el CECOF Ribera del Maipo, el establecimiento que va a estar inaugurado, el Juan Alsina, esperamos en diciembre, y el CESFAM Juan Pablo II en marzo, abril del 2007.

Cómo estamos en la red. Nosotros somos establecimientos de atención primaria dentro de una red asistencial que tiene establecimientos hospitalarios de resolutivez secundaria, y por lo tanto San Bernardo es parte de las 11 comunas pertenecientes al Servicio de Salud Metropolitano Sur, tenemos 4 centros de derivación, que el más importante es el Complejo Asistencial Barros Luco, el Hospital Exequiel González Cortés, el Hospital Parroquial de San Bernardo y el Hospital El Pino.

Cuando el problema de salud sobrepasa el nivel resolutivez en la atención primaria el médico debe derivar a nivel secundario, lo hace a través de una interconsulta, esta interconsulta tiene que estar ingresada en el sistema de información de gestión de garantías explícitas con el fin de comunicar esta necesidad a nivel secundario. Una vez que nosotros ingresamos esta interconsulta, el nivel secundario u hospitalario ingresan al sistema y pueden ver cuánta es la lista de espera que

estamos generando. Esto es un ejemplo, bueno, ahí está cada uno de los Centros de Salud, el Raúl Cuevas, el Confraternidad, Carol Urzúa, Raúl Brañes y El Manzano, en relación al número de la lista de espera y de los cupos o de los que tenemos para solucionarlos. Ustedes pueden ver que la brecha es alta.

SR. ZUÑIGA A ver, puedes volver un poquito atrás, ahí está la diferencia entre lo que ustedes piden y la brecha, la brecha es tremenda.

DRA. CHAMORRO Exactamente, es así de real la brecha, nosotros, a ver, cómo siendo este juego en la red; por un lado nosotros tenemos que saber que la atención primaria tiene que ser resolutive más o menos en un 90%, por lo tanto derivar cerca del 10% de las consultas, de cada 10 consultas que yo tengo una va a escapar a resolutive primaria y va a tener que ser derivada al nivel secundario porque es resorte de especialista. Así genero yo las interconsultas.

El hospital, por otro lado, tiene que saber claramente que tiene que contar con el número de especialistas necesarios para dar respuesta a esta demanda de interconsultas. Ha sido complejo, hay temas como la especialidad de oftalmología, otorrino, traumatología, que la brecha es impresionante, ahí es donde tenemos la mayor cantidad de problemas, esas son las especialidades que se llevan la mayor cantidad de lista de espera.

SR. VENEGAS Doctora, ésto en términos de hospitales también hay diferencias, o sea el tema del Hospital Parroquial es mucho, cuál es la diferencia, dónde se da mayor rechazo en términos de este proceso de interconsulta. La pregunta va específicamente si es ahí donde se centran porcentualmente muchos problemas.

DRA. ZAPATA Lo que pasa es que en general los 4 establecimientos a los que nosotros derivamos tienen una brecha grande, y el Hospital Parroquial no se diferencia del resto en cuanto a la lista de espera que tiene y a la cantidad de cupos que nos puede otorgar, el porcentaje se puede decir que es en forma similar.

Lo que pasa es que es dentro de las especialidades que ellos ofrecen, no hay, o sea porque el que ofrece más especialidades, que tiene 27, es el Complejo Asistencial Barros Luco, después viene el Hospital Exequiel González Cortés, El Pino, y el con menor cantidad de especialidades es el Parroquial, eso sí es la diferencia, pero eso es en base a la capacidad resolutive que tiene el hospital también.

SR. VENEGAS O sea, la capacidad resolutive tú dices que es pareja en los 4 servicios que ustedes derivan, es pareja porcentualmente.

DRA. ZAPATA La diferencia es la oferta que tienen.

DRA. CHAMORRO A ver, decirles que nosotros hemos ido avanzando en el trabajo con el Parroquial, de hecho hemos estado con ellos en estas últimas semanas coordinando, por no decir negociando, las prestaciones, las que nosotros necesitamos y las que ellos pueden ofrecer.

Nuestros servicios de urgencia atención primaria, nuestros SAPU. Bueno, para qué fueron creados, para aumentar la capacidad resolutive del nivel primario de atención, para aumentar la cobertura de atención del consultorio, mejorar la sensibilidad de la atención médica a la comunidad, disminuir las consultas de urgencia en nivel terciario, disminuir los tiempos de espera por consultas de urgencia, y disminuir los costos de traslado debido a consultas de urgencia.

Ahí tenemos las prestaciones que han dado desde enero a septiembre de este año el SAPU del Centro de Salud Raúl Cuevas, del Raúl Brañes, del Confraternidad, teniendo en cuenta que el Raúl Cuevas y Raúl Brañes son desde las 17:00 Hrs., hasta las 08:00 Hrs. del día siguiente, llamados SAPU largo, y el Confraternidad es desde las 17:00 Hrs. a las 24:00 Hrs., o modalidad SAPU corto.

SR. ZUÑIGA ¿Te puedo pregunta una cosita?, mira, donde dice SAPU Raúl Cuevas, niños, 11.000 atenciones, yo te quiero preguntar, éstas son atenciones del mes o del año.

DRA. CHAMORRO De enero a septiembre.

SR. ZUÑIGA ¿Y cuántas son las atenciones del niño en ese consultorio, en el Raúl Cuevas, en las mañanas?, ¿cuántas son?.

DRA. CHAMORRO A ver, perdón.

SR. ZUÑIGA Las consultas pediátricas, en el niño, en el día, en la mañana, los controles de niños, cuántos son en relación a las 11.000 consultas que se hacen en el SAPU, ¿cuántas son, son menos?.

DRA. CHAMORRO Obviamente que son menos de las que nosotros otorgamos en el SAPU.

SR. ZUÑIGA Es que eso es lo que quería decir, que hay como una transformación de la atención, que es lo que ocurre en las postas, es lo mismo, en que la atención se está desplazando hacia el SAPU, hacia las postas, pero que no son de atención primaria, atención que perfectamente se podría hacer sin urgencia, mire, vengo con la guagua, a las 9 de la noche, tal vez ese problema se podría resolver en la mañana, entonces hay como una transformación de la atención pediátrica en la mañana, una transformación de urgencia en la tarde, por todos los problemas de la pega, de que la gente trabaja, etc., que llegan a las 7 de la tarde a la casa, y la guagua está con fiebre, parten donde primero... Yo encuentro que eso es bueno, pero te quiero decir, esa es la transformación que se está produciendo.

DRA. CHAMORRO Sí, yo siento que la estrategia de los SAPU es buena, el uso que estamos haciendo de ella es el que nosotros tenemos que tener siempre vigilado, que no sea que un hipertenso no se controle, no tenga sus controles de crónicos y vaya cada vez que se descompensa al SAPU, para eso tenemos la retroalimentación. En la medida que el equipo que trabaja en el SAPU es el mismo que está trabajando en el Centro de Salud, va educando, va diciendo, mire, éste es su Centro de Salud, usted tiene que venir a consultar acá en los horarios que corresponden para los crónicos, e ir viendo las urgencias.

Y el otro tiene que ver con que somos parte de la red y obviamente que las urgencia, entre comillas, las urgencias no emergencias, deberían ser atendidas en nuestros SAPU, para derivar solamente a nivel secundario lo que corresponde a nivel de la urgencia hospitalaria y evitar los atochamientos, las cargas de espera que hay en estos centros, en desmedro de las urgencias reales, pero llegamos a un total de 113.264 atenciones en lo que va corrido del año, a septiembre, en los SAPU de la Comuna, y de ellos solamente hemos trasladado a 4.010, o sea solamente hemos mandado a nivel secundario 4.010 consultas o interconsultas.

Nuestro laboratorio básico, bueno, el laboratorio realiza el 100% de los exámenes que se generan en la demanda de los Centros de Salud de la Comuna, coordina aquellos exámenes que si son tomados en nuestro laboratorio deben ser derivados a nivel secundario, como los que están ahora en garantías explícitas por el VHI. Asumir el 100% de la demanda que genera la implementación de las garantías explícitas en salud, y disponer de la información oportuna y veraz que permite tomar las decisiones.

Ahí también tenemos el total de exámenes por Centro de Salud y por año, y vamos viendo que del 2003, en que se hacían 322.814 exámenes, al 2006, proyectado, llevaríamos 628.000, se duplica casi la cantidad de exámenes desde el año 2003 al 2006, y ésto tiene que ver mucho con las garantías explícitas en salud, de patologías como hipertensión, diabetes, los exámenes preventivos de salud, y lo del EFAM.

Bueno, para realizar todo lo que ustedes han podido ver en esta exposición tenemos que tener un personal, un funcionario que esté capacitado para dar una atención de calidad y en las óptimas condiciones, por eso estamos en la capacitación. Sin lugar a dudas consideramos que el personal es el eje y protagonista fundamental de la atención en Salud, reconocemos que las relaciones que establecen este proceso de atención, y frente a la función técnica que cumple y a su responsabilidad social, otorga un papel preponderante la capacitación en la gestión de la Salud Municipal.

En números globales podemos decir que el año pasado otorgamos 387 cupos de capacitación para nuestra dotación, y que este año a la fecha llevamos 494 cupos en capacitación. Ahí está por categoría, la categoría A es médicos, la categoría B es enfermeras, nutricionistas, asistentes sociales, kinesiólogos, psicólogos, la categoría C son técnicos paramédicos a nivel superior, la categoría D son técnicos paramédicos, la categoría E son administrativos y la categoría F son auxiliares de servicios.

Nuestra dotación, con cuánta cantidad de personas nosotros logramos dar las prestaciones a lo cual nos comprometemos en el plan comunal. El año 2006, 46 médicos, en dentistas 15, y ahí ustedes ven sucesivamente en cada uno de los profesionales y en el siguiente cuadro vamos a ver lo que son auxiliares y administrativos. En total tenemos 516 en el año 2006 y 576 para el año 2007.

Sin lugar a dudas, la dotación la presentamos por ley el 30 de septiembre de este año al Servicio, el cual responde que la acepta y que agradece los esfuerzos realizados por la Comuna por acortar la brecha en cuanto a lo que es la dotación ideal definida con la que realmente tiene la Comuna. Nosotros obviamente presentamos una dotación que tiene los cargos nuevos que tienen que ver con el Juan Alsina, tanto médicos como dentistas, psicólogos y auxiliares paramédicos que

necesitaríamos para comenzar a trabajar con el Juan Alsina en buenas condiciones en enero del 2007.

Y hasta ahí, porque el presupuesto, que es la última parte, va a ser tema de diciembre. Eso es un poco lo que nosotros queríamos presentarles, primero el que ustedes dispusieran del documento el 31 de octubre, para que lo pudieran analizar, pudieran tener más datos que les permitieran a ustedes contar la información necesaria; el saber que la Comuna sigue un plan trazado que tiene que ver con cumplir indicadores, con lograr impacto en Salud, con transformarnos en un Modelo de Salud Familiar, con lograr informatizar o implementar las técnicas de la comunicación en todos nuestros Centros de Salud, todo con el fin de lograr una mejor calidad de atención.

Creemos que nuestros usuarios están percibiendo este mejoramiento de la calidad, creemos que es absolutamente necesario que el usuario enganche con nosotros en el tema de su autocuidado y autoresponsabilidad, que el intersector, el trabajo con el intersector también es fundamental, y ésta es la propuesta del Plan de Salud Comunal que la Dirección de Salud les hace para el 2007.

SRA. ALCALDESA Se ofrece la palabra a los Sres. Concejales.

SR. ZUÑIGA Bueno, a mí me parece bien, yo lo estuve leyendo antes, yo creo que es difícil el tema de la Salud, sobre todo en una población como San Bernardo, de manera que se ve que aquí hay un esfuerzo y un trabajo, hay una excelencia en el desarrollo de todos estos planes, pero sin embargo quiero hacer la referencia de que a pesar de todo lo que uno escucha de la gente, y eso ocurre a todo nivel y en otras comunas también, incluso donde se han hecho hospitales importantes, de que el tema de Salud sigue siendo puntuado como uno de los temas en que la gente se siente afectada y no siente tratada como quiere, a pesar de toda la inversión.

Esta conversación la hemos tenido otras veces, cuando se inauguró El Pino, en que se metieron \$20.000.000.-, y resulta que toda la comunidad de ahí, pucha, la visión de la mejoría de la Salud, mire, sí, han mejorado, pero... o sea siempre hay un pero, y aparecemos de repente en la tele, en la radio, etc., entonces todo eso nos echa abajo todo el tremendo esfuerzo que se ha hecho en Salud porque hay algo de la percepción de la gente que no somos capaces de ver.

Entonces, ahí es donde yo quiero insistir en que el tema tiene que ver con el personal nuestro, que yo siempre lo he dicho, yo trabajo en el González Cortés, y también en el González Cortés tenemos los mismos problemas de percepción, en que dicen, ustedes nos atienden mal, hay una hora, dos horas de espera, etc., entonces uno dice pero cómo puede ser si se ha invertido tanto, en el caso que yo le planteo de la posta, hay 2 cirujanos, hay ortopédicos, hay radiología de urgencia, de todo, y resulta que de repente porque una señora llegó y se demoró hora y media en la atención, todo se va guarda abajo. Llega una meningitis, mire, que se demoró un poquito más en atenderse, y todo se va cuesta abajo y llega la tele, basta que llegue Megavisión ahí a filmar la cuestión, entrevista a 2 viejitas que están ahí, listo, y quedamos de nuevo a la altura del... Entonces en eso yo lo que quería insistir, en que hay que conversar con el personal, preparar al personal, decirle al personal ustedes son los responsables de que esta cuestión funcione, atenderles los problemas de ellos.

En relación a la gente, yo siempre preconizo en mi hospital, mire, dónde está el libro de reclamos,

póngalo cerca donde esté la gente, el libro de reclamos, de sugerencias, porque la idea no es solamente que la gente ponga, oiga, me atendieron mal, y esconden el libro, no, póngalo para que pongan las cosas buenas y las cosas malas, yo creo que eso es importante, el libro de reclamos en cada consultorio dónde está, tiene que estar ahí presente.

Bueno, yo encuentro que la presentación está bien, pero me gustaría preguntar algunas cosas específicas que uno dice de repente, porque uno como Concejal, mire, esta Municipalidad entrega 1.600.000.000 a Salud para que ustedes arreglen toda esta cosa que han dicho. Entonces, a lo mejor, de repente uno quisiera saber, podré saber yo de estos 1.600.000.000 que entrega la Municipalidad, cómo se usan; a lo mejor están todos distribuidos en el gasto común que tienen ustedes ahí, pero sería interesante de repente decir, mire, la plata de ustedes se usa en estas cuestiones en que estamos deficitarios, saber en qué se usan los fondos.

Es decir, a mí me interesaría el perfil de gastos de los consultorios, a lo mejor lo tienen ustedes, a lo mejor no viene al caso para esta presentación, pero sería interesante conocer el perfil de gasto por consultorio, el perfil del personal por consultorio, qué es lo que está pasando en los consultorios, que cada consultorio supiera, oye, ustedes tienen lo mejor en todas estas cuestiones, tienen tanto personal, tienen esto, por lo tanto la función que están desempeñando tiene que ser la mejor porque se les está dando, el elástico se está estirando lo más que se puede para que ustedes tengan la mejor función.

El otro punto que me interesa saber es la prevención, el tema de la prevención es lo básico para mejorar todo lo que usted ha señalado aquí, que es la diabetes, la hipertensión, que esto, que el aneurisma, tiene que hacerse una prevención, nosotros lo sabemos, usted lo sabe que tiene que hacerse una prevención desde el colegio para adelante. Entonces, este tema que ustedes tienen puesto en prevención, 17.000.000, promoción de Salud, yo creo que esa cuestión se tiene que coordinar con los colegios, con los consultorios, a lo mejor 17.000.000 no es nada, pero hay que ver, pero tiene que hacerse un sistema de prevención, si yo quiero de aquí a 10, a 20 años, que los cabros chicos míos no sean gordos, no sean hipertensos, no sean diabéticos, tengo que hacer eso desde chiquititos, y si a lo mejor hay que pedir más de 17.000.000, bueno, hay que pedirlos, pero tiene que haber un plan escrito, una contingencia escrita de todas las cosas se van a ir haciendo, en los colegios, en las familias, etc..

Yo sé que estamos sometidos a la televisión, a la cuestión de alimentación que dicen en la tele, etc., bueno, pero yo creo que hay que dar la pelea porque es la única manera de mejorar esto a futuro.

Después, me interesaría saber cómo se gasta la plata en medicamentos, yo he visto, de repente me toca ir a ver a casas de viejitas enfermas, a ver, muéstrame los medicamentos, y me muestran una bolsa de medicamentos, todos entregados por el Servicio, pero que no los han usado. Entonces, yo digo, la parte de ver esa parte, cómo se está gastando la plata en medicamentos.

Después en el tema del AUGE me interesa saber cómo está funcionando el AUGE, yo creo que está funcionando relativamente bien, sin embargo he tenido algunas quejas de gente muy cercana a uno, que me ha dicho, oiga, mire, pucha, yo me fui a atender, me dieron hora para el especialista, por la presión arterial, para no sé cuánto tiempo, al final sabe qué, tuve que ir al mismo doctor que me va

a ver allá, yo averigüé donde tenía la consulta y fui a la consulta, y de esa manera resuelven su problema. O sea, al final por las tardanzas la gente busca el mecanismo de cómo salir a flote, pero yo quisiera saber esa parte, es decir, cómo se está resolviendo el tema del AUGE.

El tema de la participación social me interesa mucho, pero yo creo que si nosotros fuéramos capaces de en los consultorios, con nuestros trabajadores, con nuestros doctores, con nuestras enfermeras, de darle la atención como corresponde a cada persona, la promoción social sería de mucha más ayuda, porque en este momento la promoción, todos estos CDL, todas estas cosa que hay, en el fondo yo los veo como elementos de contención para parar la disconformidad que hay en algunos sectores, en algunas brechas, en algunas estrecheces que tenemos, entonces uno le va explicando a la gente cómo va ocurriendo esta cosa, pero en el fondo si no ocurriera y el Servicio de Salud funcionara bien no tendríamos por qué tenerlo.

El otro punto que me interesaría, doctora, es supiera hacerse alguna correlación entre qué pasa con la gente de las ISAPRE y la gente nuestra, cómo la gente de la ISAPRE resuelve su problema después de las 19:00 Hrs., a lo mejor lo tienen resuelto de otra manera, en fin, quisiera ver por qué nosotros, la gente de nuestros consultorios se concentra la atención en estos horarios, vespertino y nocturno, y la gente de las ISAPRE a lo mejor los resuelve de otra manera, quisiera ver qué es lo que hay, para tener elementos para discusión.

Y al final, bueno, creo que los SAPU son un elemento tremendo, que ha servido una barbaridad, yo les he dicho a los doctores allá, mire, si no estuvieran los SAPU, si no estuviera El Pino, etc., ustedes estarían viendo mil datos aquí al mes, en vez de los 300 que ven estarían viendo mil, o sea ha servido para frenar la cosa, para frenar los casos, para enviar nada más que lo justificado al hospital, etc., así que yo creo que ha sido un buen funcionamiento, yo creo que usted lo está haciendo bien, doctora, pero hay un montón de problemas de los cuales uno puede hablar, pero yo creo que ésto que usted está haciendo es lo mejor. Muchas gracias.

SRA. ALCALDESA Quiero pedirle, doctora, que escuchemos las inquietudes de los Sres. Concejales y después usted conteste, usemos esa metodología mejor, salvo que no hubiese nadie más que pida la palabra. Sra. Nora.

SRA. CUEVAS Bueno, primero que nada, yo creo que estamos frente a una Comuna que notoriamente ha ido creyendo en el sistema público, hemos crecido notablemente, yo creo que llegar a un 70%, independiente que seamos una Comuna que curiosamente no tiene categoría de pobreza, que es lo que nos serviría mucho, a veces la gente no entiende el concepto, si hay un 70% evidentemente no se puede sostener a lo mejor las personas en la salud privada.

Pero fundamentalmente quiero empezar, quiero introducir en mis palabras quizás la falta de comunicación que hubo en este trabajo, la Dra. Chamorro siempre ha sido una persona que goza de bastantes ganas de hacernos partícipes de todo lo que respecta a la Salud, una doctora que brilla mucho con los logros, sin embargo esta vez no tuvo a bien invitarnos, yo la verdad es que como presidenta de la comisión de salud no quise convocar a una sesión ni reuniones de trabajo, producto que sentí una especie de frustración por el trabajo que desarrollé en el PADEM.

No obstante eso, creo que es válido que ustedes mismos nos convoquen a nosotros en lo sucesivo, porque hay muchos aportes, yo me siento muy reflejada quizás en los planteamientos que ustedes nos hacen acá, pero también somos parte importante de qué es lo que la comunidad quiere. Entonces, yo voy a partir por felicitar a todo lo que es el trabajo de la Salud, porque evidentemente no nos enfrentamos a la crisis educacional, felizmente aquí no tenemos conflictos mayores, no tenemos disconformidades tremendas de parte de los trabajadores, no hay deudas me refiero, pero sí podrían haber bastantes incentivos más de acuerdo a que estamos trabajando bien, tenemos más inscritos, cada vez más.

Respecto a la dotación, sentí que, bueno, para efectos visuales no existe claro qué dotación se va a trasladar, cómo van a quedar exactamente, me hubiese gustado verlo un poquitito más ordenado en ese sentido, el desglose por establecimiento. Por otro lado, creo que es poco, yo creo que igual nos estamos quedando cortos y me asusta eso.

Por otro lado, hay algo que me cabe duda en el presupuesto, hablan de un 5%, yo no sé, por qué se estudió en un 5% en consecuencia que el IPC será del 5.2%, que no es menos en relación a la cantidad de personas que trabajan, aquí tendríamos que modificar esto porque me pareció como extraño verlo, no sé si lo hicieron muy adelantado, anticipado, y no se pudo considerar, pero no es menor la cantidad que afecta ese 2%.

Después, bueno, el plan de capacitación me quedó clarito, lo tenía anotado, pero bajo la explicación que dio la doctora, también me hubiese gustado ver un poco más claro quiénes tendrán derecho a esta capacitación, toda vez que esto incide en el puntaje de la carrera, entonces me hubiese gustado ver cómo se va a expandir la posibilidad que los profesionales, los administrativos, tengan derecho a estos planes de capacitación.

También me gustaría saber cómo van a enfrentar ustedes los reemplazos tan recurrentes, que es el problema que uno acoge de parte del usuario, que cuando falta un doctor se pierde la hora y pasa un mes y a veces no se puede recuperar, me interesa saber si eso está en el programa, y más aún en el presupuesto.

Bueno, el laboratorio para mí es un tema súper importante y todavía no puedo entender por qué no hay políticas que desarrollen finalmente quizás la autonomía del laboratorio, el autofinanciamiento, me entero acá que estamos prestando servicios a hospitales súper importantes, estamos vendiendo servicios, yo creo que eso es válido y tendemos a crecer. Entonces, ahí es cuando me pregunto, yo todavía recuerdo, con la Alcaldesa, cuando recién asumí como Concejal, mi pregunta de por qué no tendíamos a lo mejor comprar equipos; siempre voy a hacer la misma pregunta, porque si somos capaces de vender nuestros servicios, podríamos pensar en quizás aplicar más tecnología y no comprar, sino que vender.

En el tema de los exámenes, tal como el doctor hace una acotación, no veo reflejado en el presupuesto, no sé en qué cuenta están los costos, el presupuesto de exámenes, si esto en relación al año 2006 va a subir notoriamente, ya que nosotros tenemos una cuenta propia como Municipio, mediante la Dirección de Desarrollo Comunitario, que se preocupa mucho del tema, pero evidentemente hace yo creo que un mes y medio ya quedamos cortos, y es lo que más necesita la

gente, o sea siempre estamos apuntando a los scanners, a las ecotomografías, en fin, no, a las ecotomografías no, es otro tipo de exámenes que son muy recurrentes. Entonces, me gustaría ver la relación del 2006 que no se refleja, no hay un comparativo.

Por otro lado, también me hace falta y es algo que siempre digo, la podología, cuando hablamos de prevención, tampoco veo un aumento, yo sé que tal como se define acá, curiosamente se ve el efecto del entorno social del Raúl Cuevas, que efectivamente tiene mayor progreso, aparentemente mayor responsabilidad, yo diría que en realidad aquí quedó clarito que no es mayor responsabilidad, sino que mayor recurso para cumplir con las indicaciones. No sé si la gente, por ejemplo, de El Manzano, la gente del Raúl Brañes, tiene un buen resultado en la prevención, y sobre todo en este programa de podología que va ligado 100% a la diabetes, como todos sabemos, me gustaría mucho potenciar eso en este presupuesto, de acuerdo al crecimiento por supuesto poblacional.

Bueno, de la obesidad ya me quedó clarito, no aparecen los índices más importantes, hoy día aparecen otras causas y eso me parece muy bien. Bueno, hablamos del laboratorio, del adulto mayor. Cuando hablamos de los SAPU, yo debo reconocer que los SAPU son muy creíbles, la gente está concurriendo mucho más, yo creo que tenemos un público que es ISAPRE, se me imagina, que acude y tiene mucha confiabilidad en todo el tema de urgencia, me parece fantástica la estadística de 100.000 y tantas personas, 4.000 y tantos solamente se han derivado ya como graves o derivados a hospitales, me parece fantástico que la comunidad sepa el efecto del SAPU.

Por otro lado, bueno, lo del CDL y el aporte que hace a la comunidad, a mí, al contrario del doctor, yo creo que no está supliendo las carencias de los consultorios, al contrario, está integrando a la comunidad, he podido participar en actividades con ellos y me parece muy valiosa, la gente está participando, quiere ser parte de los CDL, está participando como con la salud entretenida, está haciendo conciencia, he podido participar en algunos programas también que hay, me tocó ver en El Manzano algo que es muy conmovedor y todas estas ONG que están actuando con cuidadores de adultos mayores, me parece increíble que se hayan insertado tan bien en los consultorios, esta gente que está a cargo de ciertos adultos mayores y que les hace notar no sólo sus deficiencias de salud, sino es que está atenta con cariño a que la persona concurra y esté pendiente de sus deficiencias de salud, y sobre todo, básicamente, con cariño.

Yo creo que esto se logra con la comunidad y no así la gente que trabaja en los consultorios, que evidentemente está cumpliendo una función tan técnica, está atendiendo a tanta gente, entonces me parece válido que esto se potencie, así con las plazas Vida Chile, que es un tirón de orejas porque hoy día hay una plaza Vida Chile en El Manzano y parece que no hubo una buena coordinación con la Dirección de Aseo, yo creo que ahí tenemos que trabajar un poquitito más en concordancia con ellos para que sea más exitoso.

Qué pasa con la línea 800, es una de mis preguntas. Ahora, en oftalmología también me pareciera que hay una deficiencia, a pesar de que se compran prestaciones para esta especialidad, que es una especialidad y que evidentemente no es la atención primaria como tal, pero yo creo que cada vez nos enfrentamos más al tiempo que demora el Barros Luco, de repente, en darnos esta atención, ahí me gustaría hacer pie en que el presupuesto se potenciara a lo mejor la derivación de los más graves. En neurología también me parece, yo creo que cada Concejal cuando acoge a gente que

llega con problemas de salud, a veces que nos dicen, ¿no tiene un contacto que nos apure la hora?, éstas dos son las que a mí más me aparecen.

Hago mención también al buen trabajo del COSAM, pero también me hago una pregunta, físicamente creo que está un poquito alejado, no sé si la gente de Lo Herrera, por ejemplo, o de las zonas rurales, tienen acceso, y si participan, creo que habría que pensar a futuro en ver una forma de derivar o de distribuir, no sé, pero como está concentrado ahí me parece que físicamente no es el lugar a lo mejor más adecuado para afectar a toda la comunidad.

En el programa odontológico me parece muy bien las prótesis en mujeres o personas de 55 a 65 años, ya que el programa Sonrisa de Mujer era sólo hasta los 50, y era triste saber que una mujer de 51 ya estaba sonada por el destino más o menos e imposibilitada de enfrentarse a esta sociedad, así que creo que por ahí también debíamos apuntar a potenciar económicamente esos programas.

Quisiera terminar mi intervención, bueno, hay cosas como los convenios con los hospitales, el Hospital El Pino que es nuestro, ya se dijo algo del Hospital Parroquial, pero hay algunas preguntas que me quedan en Salud, que creo que es válido que las sepamos en este momento, y eso pasa porque no tuvimos reuniones, como por ejemplo, saber si en San Bernardo se está repartiendo la píldora del día después, que lo consulté en una sesión y hasta el momento no se me ha contestado oficialmente, y lo otro que voy a aprovechar esta instancia de Salud, estamos hablando qué pasa con la elección de directores de los consultorios, sabiendo que cada 3 años debíamos entrar en la renovación por ley de ellos y ha pasado el tiempo, se frustró un llamado a concurso por no haber sido pasado por el Concejo, y quiero saber en qué parada estamos en este momento.

Y voy a terminar con otra pregunta respecto al presupuesto, cuando se habla de inversión real dice, se considera la inversión de nuevos equipos; quiero saber a qué se refiere la inversión de nuevos equipos, si es tecnología médica, si es computacional, me interesa porque eso tiene relación cuando yo hablaba de los exámenes.

Y, bueno, lo demás, a la Dra. Chamorro, felicitarla porque sé que hace un trabajo muy ligado a su personal, creo que también es importante que en estos presupuestos se vea reflejado en algún momento, tampoco lo vi acá, quizás el estímulo al funcionario, hay algunos consultorios que están tratando de hacer pequeños Bienestares, desligándose un poquitito de lo que la asociación hoy día cubre, pero me gustaría ver a lo mejor un aporte individual para motivar esta acción que tienen algunos dirigentes que me parece muy válida para sus trabajadores.

Eso sería, tengo tantas preguntas, pero creo que resumí más o menos todo lo que eran mis dudas, y a seguir adelante, los CECOF yo creo que son una linda instancia de acercamiento, quizás con eso la gente se va a programar mejor, a veces cuesta pensar que una persona tenga dinero para venir, me hablaban de \$1.000.- y tantos que se gasta desde La Selva, por ejemplo, hasta el Consultorio Dr. Raúl Cuevas, yo creo que ahora tenemos la solución en las manos. Qué pasa con el CECOF de Rapanui, éste es el que este año no pudo salir, me gustaría tener información al respecto.

Lo demás es arriba la Salud y yo creo que no estamos mal, da pena que haya tanta depresión, la depresión está notoriamente apuntando al adulto y eso me apena mucho, pero también veo que los

sectores jóvenes, como el sector nororiente, Raúl Brañes, aparece con índices bajos de depresión, y bueno, yo creo que a cuidar a nuestros adultos, a darles mucho cariño, hemos tenido buenas referencias de lo que es la relación humana del trabajador con el público y ese ha sido el éxito a lo mejor de la gestión, el cariño con que se atiende a las personas de repente vale más que un buen medicamento, y vayan de aquí mis felicitaciones a todos quienes dirigen los Centros de Salud, y éxito, y bueno, hagamos los nuevos concursos porque eso es muy bueno para la transparencia y para que la gente vea que se está cumpliendo con la norma.

SRA. ALCALDESA Don Germán Venegas tiene la palabra.

SR. VENEGAS Yo voy a ser muy breve, porque voy a hacer una apreciación, una sola consulta, pero quiero partir con una apreciación de satisfacción tanto de la exposición de lo que uno ha podido ir viendo en la relación que uno mantiene con los usuarios. No es mi especialidad el tema, me guío por las consultas que hizo Nora, como hizo especialmente el Dr. Zúñiga, las cuales las asumo como propias.

Indudablemente, pero uno tiene una sensación de que ha habido un trabajo de apertura, yo creo que este trabajo uno nota que está, no sé si por el marco legal con el cual ustedes se rigen, la institucionalidad está mucho más armada en este sentido, y eso hace que de alguna manera uno tenga sensaciones, uno en este nivel se maneja con sensaciones de bastante satisfacción, de apertura hacia la comunidad, de encuentro con ella, de trabajo con ella en este sentido, y por lo tanto una de las preguntas que iba a hacer ya me la respondió, doctora, que es la relación con el Hospital Parroquial, quiero felicitarte porque yo creo que el trabajo que tú has hecho en lo personal ha sido bastante bueno.

Yo te digo que yo desde dentro, por lo menos, voy a hacer todo el esfuerzo para que se abra el Hospital Parroquial en términos que tanto a los directores de los consultorios, a los CDL y a la comunidad, se abra más en términos de qué es lo que quiere, qué es lo que va a hacer con su futuro, yo creo que eso al sector sur de San Bernardo le afecta muy fuerte, yo por lo menos voy a ejercer todo lo que pueda en términos de que eso lo haga, porque yo creo que es necesario, y si quieren el apoyo nuestro ellos también tienen que abrirse en términos de decir y contar toda su historia y su realidad y no ser como una caja secreta en términos reales, yo desde dentro estoy en esa postura, yo creo que tú has ganado una muy buena imagen. Felicitaciones al equipo que trabaja en Salud, yo creo que es un equipo bastante afiatado, es la percepción que uno tiene.

A mí me quedó una sola consulta y te la hago al tiro, porque la hallo tremendamente importante. Ustedes están trabajando con un cierto grado de autonomía financiera o de un control financiero desde los consultorios, hablaste inclusive de generar centros de costos. La pregunta simplemente es hasta dónde van a llegar en ese nivel, hasta dónde pueden llegar durante estos años o qué planes tienen en esta materia, porque indudablemente, Alcaldesa, yo creo que tarde o temprano en Educación vamos a tender a lo mismo, en términos de que de alguna manera, porque ahí hay colegios que no se financian y colegios que se financian, pero la tendencia y en muchos decretos ley que uno ha estudiado en el tema educacional, han tendido a que un poco los colegios vayan siendo, a que vayan tomando conocimiento de su realidad de costo, vayan trabajando el tema de costo, y quiero saber en este caso específico de Salud, hasta dónde han llegado o hasta dónde piensan llegar

en esa materia. Eso sería.

SRA. ALCALDESA Srta. Sonia tiene la palabra.

SRA. GONZALEZ Muy buenos días, voy empezar por la parte más agradable que es felicitar, desde luego, a todo el personal, desde el personal auxiliar, los asistentes, paramédicos, profesionales, especialidades en particular, yo sé que el esfuerzo que están haciendo en todos los consultorios y SAPU, obviamente, y anexos, es porque realmente están trabajando bajo estrés, bajo muy malas condiciones a veces tanto de reconocimiento profesional, como atendiendo a una población muy demandante y que tiene muchos problemas de salud y muchas carencias.

Así es que quiero felicitar a la Dra. Chamorro en su nombre, a todos los directores de los consultorios, he conocido a algunos de ellos durante estos 2 años y sé que siempre es poco lo que se invierte en Salud, lamentablemente es poco apreciado el trabajo que ellos realizan, también he sido testigo de la vocación de servicio que tienen, de que muchas veces tratan de hacer esfuerzos con voluntariado a nivel de los vecinos, también vaya mi reconocimiento a los presidentes de juntas de vecinos y a personas sensibilizadas en los temas de Salud que están trabajando en los CDL, aportando con ideas, haciendo un trabajo conjunto con los directores y con los profesionales que ahí laboran, con las asistentes sociales especialmente también, porque están haciendo una labor que muchas veces va fuera de su horario laboral, para poder hacer una mejor atención a sus usuarios y desde luego mejorar la atención en general de la población.

Así es que paso ahora a 9 puntos que me gustaría que me entreguen los informes si fuera pertinente, antes de que discutiéramos el presupuesto 2007, porque tengo algunas apreciaciones, con la Dra. Chamorro hemos conversado y ella sabe que yo, sin dejar de fortalecer lo que es la atención primaria, mi pensamiento de política intencionada es que debiera existir también una inversión municipal sustantiva en mejorar estos índices que ustedes vieron ahí en un gráfico, esta brecha que existía entre la demanda y estas listas de espera que son las especialidades, que es lo más caro que hay y hay pocos profesionales que se dedican a estas especialidades, muchos de ellos se van obviamente al sistema privado, no que existan pocos a nivel nacional, sino que se van al sistema privado, muy pocos de ellos trabajan en el sistema público y de ahí esta brecha que se produce entre lo que percibe la población, les desmejoran mucho su calidad de vida y yo creo que la gran parte de los reclamos, las denuncias, las quejas que existen en mis recorridos por los consultorios es en base a la atención.

Si bien los tiempos de espera han ido bajando, el teléfono, la línea 800 ha ido mejorando esto de sentir que es acogida la demanda, pero creo que ellos se dan cuenta de que muchas veces el personal no los atiende de buena manera o no les explica más bien, porque también va en darse el tiempo de explicarle a la persona por qué se tiene que tomar este medicamento, a cuantas horas, de ahí lo que decía el doctor, porque a veces uno va a ver a los adultos mayores y los encuentra con una bolsa llena de medicamentos y resulta que no han aprendido cómo usarlos, se les olvida, etc..

Yo creo que eso es lo que hace falta, es darse el tiempo de explicarle a los pacientes por qué es necesario que haga tal o cual cosa. Yo sé que es por la demanda, porque usted tiene una larga lista de pacientes esperando afuera, pero también siento que es una especie de acostumbamiento que se

produce del mismo personal al estar trabajando muchos años en esto y que al final molesta, estos pacientes un poco catetes o un poco que ellos los llaman problemáticos, muy demandantes, etc..

Yo echo de menos respecto a eso atención a profesionales que ahí laboran, profesionales y no profesionales, porque al final yo creo que el profesionalismo va en los años de experiencia y en la vocación que uno tenga, si tiene título o no tiene título para mí no es importante, sino que cómo hace su trabajo, pero yo creo que estamos desatendiendo la salud mental de los profesionales en Salud también, ellos están obviamente más demandados que otro tipo de profesionales en nuestra comunidad y si ellos, es como esto en la familia, una madre castigadora castiga a sus hijos porque lo vivió cuando chica, y ellos también vienen de sectores carenciados. Por lo tanto, debemos preocuparnos también de hacer autocuidado del personal de salud, porque obviamente atienden como ellos son atendidos.

Muchas veces yo me encuentro con personas que están atendiendo a nuestros enfermos y ellos mismos están enfermos y el Programa de Salud Comunal no les ha dado respuesta, porque no tienen capacidad de poder atenderse con especialidades, y lo que me parece absurdo, ellos trabajan en Salud, a lo mejor tienen un oftalmólogo al lado y no tienen solucionado el problema de los lentes. Entonces, me parece que esa es una falencia, tiene que empezar por casa la caridad.

Voy a pasar a los 9 puntos, me gustaría, Dra. Chamorro, saber, me pareció muy extraño y alarmante el número de tasa de defunción de niños y niñas menores de 11 meses, 28 días, dice que era por neumonía o enfermedades bronquíticas a lo mejor, no sé bien por qué y a mí me gustaría saber por qué. Yo creo que no deben ser muchos casos, yo le quiero pedir un informe más detallado de qué consultorios son y ojalá en qué poblaciones viven, porque eso lo uní a otro informe que aparece acá, porque el de los niños no aparece, pero el de adultos mayores aparece, sobre el asma y las enfermedades bronquíticas, en adultos mayores sale una mayor prevalencia en el Raúl Cuevas, y usted sabe que estamos muy cercanos a algunas industrias que contaminan en nuestra comunidad y que no tenemos petición formal del Municipio para que el Gobierno coloque acá una medición, así como hay en El Bosque, para que nuestros adultos mayores y niños no estén a lo mejor desfavoreciéndose con este tipo de contaminación.

Usted sabe que es una preocupación de nosotros, yo presido la comisión de medioambiente, así que usted espero que me dé las herramientas no para denunciar, o a lo mejor sí denunciar, si es que existen los antecedentes, pero sí pedir, porque usted me daría la forma de poder hacerlo, de que si estamos bajo la tasa, perdón, sobre la tasa nacional o sobre la tasa de la Región Metropolitana en enfermedades obstructivas o enfermedades respiratorias, ese sería un buen antecedente como para pedir inversión en este sector.

Creo que también sería importante recibir, aparte de los informes que ya pidieron mis colegas Concejales, me gustaría intencionar más los informes de violencia intrafamiliar, porque los encontré escasos, creo que somos la Comuna que tiene más alto índice de denuncia y lo que se está haciendo me parece poco, llegaron platas este año para el 2007, pero creo que hace falta una coordinación con los consultorios, lo que va a ser el Centro de Convivencia Escolar, más lo que va a ser Prevención en Salud, creo que ahí faltaría como coordinar para poder bajar estos índices y lo que viéramos a corto plazo.

También me gustaría saber más, un informe en profundidad, sobre cómo se está atendiendo el uso de drogas, la legal que es el alcohol y las ilegales, porque también encontré escaso el informe acá, faltan índices, yo creo que uno tiene que ir viendo cómo va aumentando o disminuyendo esto y me pareció muy superficial el informe entregado.

Lo otro que me gustaría es que nos detallaran a qué se refieren con la mantención y reparación de los consultorios, especificar más bien en qué se van a gastar esos 60.000.000, en cuáles reparaciones y en qué consultorios. Yo cuando hice el recorrido encontré que al Consultorio Carol Urzúa le hacía falta una buena mantención, sobre todo en infraestructura, y me gustaría saber si está intencionado para el 2007 algún tipo de, por lo menos una manito de gato como llaman, están trabajando en lugares muy estrechos el personal ahí. Yo consulté y sé que está en vías de hacer un Centro de Salud en el sector sur y por eso que no se quiere invertir en el Carol Urzúa, pero me parece ilógico eso, porque aún pensando en que vamos a hacer un Centro de Salud en el sector norponiente, creo que se tiene que arreglar un poquito, que las personas entiendan y sepan que nosotros estamos sensibilizados en cómo se está atendiendo, porque va mucho también en como tú entras a un lugar, que esté acogedor, que sea cálido, etc..

Me parece también, el número de interconsultas generadas por cupos otorgados, creo que lo dije en la introducción. Según el ranking que yo tengo acá, el Consultorio Raúl Cuevas sería el que lleva la cabeza, este mal ranking de espera, y sale oftalmología, traumatología, ginecología, cirugía menor, neurología y otorrino, entre las patologías que uno espera que se le resuelvan. Yo eso me gustaría coordinar con esta mantención que se hacía para exámenes, o platas que se invertían en resolución de especialidades, porque salen anotadas acá eco abdominal, oftalmología, rayos X, pero no dice qué, ni cuánto, porque sale podología, podología no es una especialidad médica, entonces me parece, yo sé que es importante para los adultos mayores que tienen diabetes, pero no es una especialidad médica, entonces me parece que ahí me faltaría un poquito intencionar cómo se está gastando la plata y en qué.

También saber en qué se está gastando en la Promoción de Salud, los \$17.000.000.-, por lo mismo que les contaba antes, por la coordinación que debiera haber. Y una duda que tengo sobre la cobertura del Consultorio Juan Alsina, ya que he recibido algunas observaciones de los vecinos, de que si tiene un consultorio a 100 m. de distancia, ó 50 m. de distancia, los vayan a obligar por cobertura, por límite estructural, a seguir yendo al Consultorio Raúl Cuevas, lo que me parece un poco ilógico también.

Así es que me gustaría, yo sé que usted trata de que la población, y eso yo les digo a los vecinos, uno trata de que la población sea promedio para cada consultorio, pero desde luego si estamos hablando de una persona que le cuesta movilizarse, que no tiene los \$1.000.- para ir ida y vuelta al Consultorio Raúl Cuevas, y a pie puede ir al Juan Alsina, le he dicho que tiene la libertad de inscribirse en el consultorio más cercano a su domicilio, porque esa es la indicación.

Creo que ahí están todas mis dudas, solicitud de informes, yo sé que usted va a hacer el esfuerzo de enviármelo ojalá antes de fin de año, y desde luego pedirle que si los datos entregados ameritan esta petición de una mayor inversión y estudio en que nuestros adultos mayores y nuestros niños no

estén falleciendo o no estén enfermándose por enfermedades respiratorias, usted me va a apoyar. Muchas gracias.

SRA. ALCALDESA Don Leo Soto tiene la palabra. Les recuerdo que nos quedan como 15 minutos solamente de Concejo.

SR. SOTO Por lo tanto voy a ser bien breve. Bueno, en primer lugar quisiera felicitar a la Dra. Beatriz Chamorro, a su equipo y a todos los integrantes de la Corporación del área de Salud, que evidentemente, a lo largo del tiempo, y en los 2 años que llevo de Concejal hemos podido ver un trabajo que ha ido en ascenso; de una u otra forma en el grado de cumplimiento de metas técnicas del Ministerio de Salud ha ido avanzando notablemente, y prueba de ello es que nosotros tenemos ahora pronto a inaugurar la construcción de 2 consultorios nuevos para San Bernardo, el Consultorio Juan Alsina y el Consultorio Juan Pablo II, es decir vamos a tener una infraestructura moderna, con mejor equipamiento y al servicio de la misma comunidad, en definitiva mejora el servicio que entregamos. Yo creo que ese es un desafío mayor que ustedes han enfrentado durante el año, cómo poder hacer cumplir todas las metas en los consultorios nuevos, y no me cabe ninguna duda que van a llegar a buen puerto.

Yo más que entrar al detalle del Plan de Salud, que debiéramos haberlo visto en un trabajo de comisiones, por la particularidad con que se ha trabajado y se ha mencionado acá, yo quisiera poner solamente el énfasis que yo siempre le he dicho a usted, el tema capacitación de funcionarios. Todas las demás metas sanitarias, todas las demás metas en términos de enfermedades están debidamente controladas, chequeadas y fiscalizadas por el Ministerio de Salud, y ustedes tienen contrapartes técnicas permanentes que los van monitoreando, pero el tema de capacitación eso ya es exclusivamente nuestro, y no sirve de mucho tener una gran infraestructura, buen equipamiento, si el funcionario atiende mal, si el funcionario no está motivado en el trabajo de participación social, no está motivado en el trabajo de prevención, y ahí yo siempre he estado abierto a que podamos inyectarle mayores recursos y trabajar en mayor medida, porque ahí vamos a poder equiparnos o alcanzar metas en términos de satisfacción de salud pública con los pacientes. Así que mis felicitaciones y sigan como están avanzando.

SRA. ALCALDESA Tiene la palabra don Sergio.

SR. VILLAVICENCIO Bueno, felicitar, primero, a los funcionarios de la Salud, felicitar también yo creo a los sindicatos de cada uno de los consultorios, a todos aquellos que se esmeran con los recursos no vamos a decir precarios que hay, pero que se esmeran por entregar una Salud a la población, a los vecinos de San Bernardo, y también a quien conduce tan bien esta gran empresa de la Salud en San Bernardo, la salud primera, que es la Dra. Chamorro, que yo creo que con los pocos recursos que se manejan se ha logrado ir conteniendo cifras importantes. Yo veía en la exposición que se hacía que en algunas metas que se ponen a nivel nacional, nosotros estamos igual o menor, yo creo que eso habla bien de un plan de trabajo en cada uno de los consultorios importantes.

Yo coincido también con Leonardo, en el sentido de la capacitación de los funcionarios de la Salud, yo creo que la percepción que tiene la gente es que, no es que sea maltratada en los consultorios,

sino que se podría mejorar el tema de la calidad en el trato, la delicadeza que requiere un paciente que está esperando media hora, una hora en un consultorio, el grado de ansiedad, ellos están sometidos a una cuestión física, que yo creo que el hecho de que la gente que atiende sea más afable, más amable, más gentil, yo creo que pasa justamente por una capacitación que tiene que ver con el tema del desarrollo personal de cada uno de los funcionarios, que tiene que ver con ir trabajando los grados de estrés por los cuales ellos van sintiéndose de repente en cuello de botella, y a lo mejor actuando de una manera hostil con los pacientes.

Yo creo que ese es un tema importante, un tema capital, y creo que lo que se ha hecho es importante, yo creo que falta más aún, yo creo que aquí el Estado tiene que hacerse cargo de la Salud, se ha hecho cargo generando ISAPRE y un montón de empresas de la Salud que responden a la clase media alta, pero no solucionando los problemas de fondo que hoy día existen en Salud en la población que no tiene los recursos para atenderse en las ISAPRE.

Por lo tanto, lo que decía el doctor, que la gente se queja de que se invierte 1.000.000 no se nota el cambio, se invierten 2.000.000 tampoco se nota, es porque yo creo que la aspiración de este pueblo, de este país, es que la Salud sea gratuita en este país, están los recursos, están las condiciones, pero no está la voluntad política. Eso ya escapa de este Concejo, pero creo que es un anhelo de la gente común.

SRA. CUEVAS A mí se me quedó una pregunta que me interesa, que es muy cortita.

SRA. ALCALDESA Ya, Sra. Nora.

SRA. CUEVAS Este año ustedes recibieron unos fondos, doctora, de 200.000.000 y tantos que se derivaron a infraestructura, ésto parece que era como compromisos por gestión, no sé realmente el origen. Me gustaría saber si ésto no se puede reflejar en el presupuesto 2007, porque no podría darse este año. Si se diera, en este caso, podríamos pensar programar algún día, a lo mejor, este presupuesto derivarlo por ejemplo para la compra de una casa del funcionario de Salud, a lo mejor; no quiero que piensen que soy demagógica, pero por ejemplo a nosotros nos ha tocado a veces concurrir a los consultorios y no hemos tenido una infraestructura ni siquiera a disposición nuestra, que es lo que nos pasó en algún conflicto alguna vez, que no existe la disponibilidad y creo que ellos necesitan cierta autonomía.

Me gustaría aprovechar esta instancia, saber de esos fondos que llegaron este año, y si esos son circunstanciales, si se reparten todos los años, si algún día podríamos pensar en ocuparlos en algo así.

SRA. ALCALDESA Correcto. Doctor, breve por favor.

SR. ZÚÑIGA Es muy breve. Uno, sobre la mortalidad infantil, el tema que tocó la Concejala Sonia González, y yo estoy de acuerdo con ella, y yo le quiero decir que cuando uno mira las cifras de mortalidad infantil se da cuenta que se ha avanzado una barbaridad en nuestro país, en nuestra Comuna, que hemos bajado las cifras pero a niveles ya insospechados, que tenemos en general como país tasas de mortalidad infantil iguales que países europeos, y que cada baja de la

mortalidad infantil cuesta un montón y que cada enfermo, niño de menos de un mes que se muere, se somete a una auditoría y se focaliza la muerte, qué es lo que pasó, dónde está, etc., de manera que concuerdo con usted que si en algún consultorio se ven 2, 3 muertes, hay que saber, y yo creo que lo más probable es que eso esté auditorizado y tenga los datos la doctora, porque eso se hace así. Yo quería decirle esa dato para que usted supiera.

Y después el punto que yo quería señalar, muy cortito, Sra. Orfelina, es en relación a algo que señaló Nora Cuevas, y que yo percibo que a lo mejor fue mal interpretado, en el sentido de cada institución, CDL, institución local que quiera funcionar en Salud, es bienvenida y yo creo que hay que sacarse el sombrero, porque son cosas que hace la comunidad, pero lo que yo planteo es que primero que nada tiene que estar el Servicio de Salud abierto, o sea el hospital tiene que estar abierto a la comunidad y los consultorios abiertos a la comunidad. Entonces, esta cosa que yo estoy diciendo la dije hace 15 años atrás, cuando no había ningún papel escrito, ni nada, ni ninguna cuestión escrita, y sin embargo nos comunicamos con la gente de la comunidad recién formada.

Ocurrió un lapsus en que a lo mejor se apagó, y si se está rebrotando y los consultorios y los hospitales se abren a la comunidad, estupendo, pero para eso tiene que haber una percepción de la gente que trabaja adentro de que, oye, tengo que darle cuenta a esta persona, sí, a pesar de que no sea de la Salud, le tengo que dar cuentas, porque le tengo que dar cuentas, porque es la tarea que corresponde.

SRA. ALCALDESA Quiero pedirle a este Concejo autorización para prorrogarlo en unos 20 minutos más, ¿están de acuerdo?, ¿sí?. Ya, tiene la palabra, doctora.

ACUERDO N° 496-06 **Se acuerda, por unanimidad de los Concejales Srs. Nora Cuevas C., Angélica Pino, Sonia González R., Germán Venegas R., Sergio Villavicencio P., Juan Zúñiga P., Francisco Pereira R., Leonardo Soto F. y Sra. Alcaldesa, prolongar la presente sesión en 20 minutos, a partir de las 11:20 horas”**

DRA. CHAMORRO Bueno, primero que nada sumarme a los agradecimientos que han hecho ustedes a mi equipo de Salud, a mi equipo de directores, realmente el trabajo es mucho y están todos, como lo dije la última vez que me presenté en este Concejo, con las pilas puestas, así que agradecerles las ganas, el trabajo y por lo tanto los resultados que tenemos.

Siempre es poco lo que se invierte en Salud dijeron acá, yo siempre he sabido desde que me dediqué a administrar en Salud, que las necesidades van a sobrepasar cualquier presupuesto, lo importante es cómo gestionamos y administramos para que logremos los impactos con lo que tenemos, eso es un poco lo que estamos haciendo.

Me gustaría que hubiésemos tenido las reuniones que en algún momento pedimos con la comisión de salud, periódicamente, que lo hagamos fuera de, que ojalá nos pudiéramos programar una vez al mes, el juntarnos a hablar los temas, porque son tantos, es tanta información que cada vez que vengo me siento como, cómo contarles que sí, que lo estamos haciendo, ah, no, si la podóloga, sí, si tenemos una en el Raúl Cuevas que da atención para todo el Centro de Salud. O sea hay tanta

información que me gustaría entregarles.

Pero por el momento, con respecto todos los informes que solicitaron, vamos a tratar de tenerlos lo antes posible, es difícil algunas veces obtener en Salud información actualizada, de hecho el obtener los datos de mortalidad pasan por el Registro Civil del país, que tiene que ser con un certificado de defunción y ahí recién hay dirección, etc., pero vamos a tratar.

La gran tarea que me queda para el presupuesto es tener la mayor cantidad de información y desglose posible, para que sepan en qué se está gastando cada uno de lo que ustedes nos traspasan, así que también me quedó claro.

El tema de los dineros y de las obras nuevas, tenemos mucho trabajo en Salud de aquí a final de año. Todos los años, a final de año, igual pasó el año pasado, el Servicio, tanto el Ministerio de Salud, como el Servicio, hacen un recuento de los dineros que les quedan por obras no ejecutables en otras regiones del país y las distribuye, así se hace el plan de mejoramiento de la atención primaria o de la gestión, se premia un poco a las comunas que lo han hecho mejor.

En ese contexto, San Bernardo este año nos llegó harto, nos llegaron \$175.000.000.- para mejoramiento de la atención primaria, lo cual está todo en relación a proyectos, a infraestructura, a pintura, a mejoramiento de los techos de los consultorios, a mejoramiento del cableado eléctrico, a compras de implementos en computación, a lo que tiene que ver con sillas en salas de espera, dispensador de números, altavoces, data show para presentación, para hacer capacitación. En eso está, lo presentamos al Servicio, el Servicio aceptó nuestra propuesta y nos pasó el dinero de acuerdo a lo que hicimos nosotros como propuesta.

Pero además tenemos la plata, y que sí está y que llegó la respuesta del Subsecretario, al CECOF Rapanui, para empezar este año, en diciembre, la licitación y empezar la construcción en enero, pero además de, vamos a postular para el 2007 al CECOF Lo Herrera, que ya es en otro terreno, que es lo que a mí me llegó como información del nuevo terreno, pero también asumimos otro SAPU, que es el SAPU del Carol Urzúa, que también llegan los dineros este fin de año para empezar a trabajar con él en enero del 2007. Por lo tanto, eso es lo que debemos trabajar, estamos trabajando mucho porque hay que hacer muchas licitaciones, muchas operaciones, para lograr invertir esta cantidad de plata de aquí a diciembre, a más tardar en enero.

Yo siento que lo que hablamos del recurso humano, opinamos exactamente lo mismo en capacitación, nosotros llegamos en el 2005 y lo primero que tratamos de hacer fue ser equitativos, que la capacitación fuera igual para todas las categorías de funcionarios, de que los funcionarios que tienen menor poder adquisitivo, porque sus sueldos son menores, también pudiesen estar todos capacitados y en las áreas que a nosotros nos interesa, que es por un lado la parte técnica, la gestión, pero el trato al usuario como un tema muy importante.

Se han invertido este año \$34.000.000.- a través de vía SENCE, y 15.000.000 a través de lo que es el Ministerio de Salud, lo que da 49.000.000 en capacitación de nuestros usuarios internos. Nos preocupamos harto de ellos, de hecho ellos postulan todos los años proyectos para tener salud mental, se les otorga una hora y los recursos desde Promoción, para que ellos puedan tener lo que

ellos estimen conveniente, desde teatro, cine, desde clases de salsa, etc.. Y ha habido este año cuatro cursos de autocuidado para el personal de Salud.

Sin lugar a dudas, nosotros sentimos cuando venimos a presentar, que hemos hecho hartas cosas, pero que nos quedan montones por hacer, tratamos de dar pasos sólidos, cada vez que hablamos de la capacitación nosotros estamos claros que 8.000.000 fueron para que yo pudiese decir que el 31 de diciembre del 2006 está el 100% del personal capacitado en salud familiar, si tomamos en cuenta desde el 2001 en adelante, cosa que era fundamental para dar el paso del cambio de modelo.

Estamos tratando de que todos los afluentes de este río se encaucen en, primero, que haya un modelo de salud familiar, unos centros que estén funcionando como centros de costos, que estemos insertos en la red y que nos hemos ponderado, y que nos respetan, que nos respeta el Parroquial, que nos respeta El Pino, que nos respeta el CDL y el Exequiel como Centro de Atención Primaria, de los cuales tenemos mucho que decir, porque nosotros somos los que generamos su demanda. Nos sentimos tremendamente orgullosos del equipo, el equipo tiene que estar con muchas alertas en muchos sitios como para que nosotros demos cuenta de... el lograr una mortalidad infantil de 8.4, tal como dijo el Dr. Zúñiga, es casi, si yo lo contara en Europa o si yo me fuera a España y lo dijera en una reunión de ayuntamiento, me estarían preguntando cómo lo logramos.

Nosotros hemos hecho un trabajo con las IRA, que son las infecciones respiratorias, en las salas de IRA, que nos ha permitido ésto, y creo que llegó el momento de sentarnos a analizar qué nos queda; se nos murió un chiquitito porque lo maltrataron hasta que murió. Por ahí estamos yendo a ese tipo de mortalidad, el tema está, los datos los teníamos analizados por el tema que nos llamó también la atención y se hizo con el Registro Civil, vamos a ver que completo lo podemos traspasar.

Por lo tanto, todas las dudas fueron escritas aquí, vamos a tratar que el presupuesto, ustedes se acuerden de esta misma conversación, que ustedes mismos vean que todas las cosas que ustedes consideran que son necesarias para la Salud nos apoyen con el aporte.

SRA. ALCALDESA Bueno, yo quiero, antes de llamar a votación, quiero expresar que aquí hemos escuchado voces de los Sres. Concejales muy autorizadas desde el punto de vista profesional, como la del Dr. Zúñiga, evaluando lo que ha sido o lo que será el Plan de Desarrollo de la Salud. Hemos escuchado otras voces no menos interesantes surgidas de la experiencia, de la convivencia con la gente.

Y yo quiero decirles al público que nos escucha a través de la radio, al público presente y al H. Concejo Municipal, que la Dirección de Salud no es una isla, la Dirección de Salud pertenece a un todo, que en primer lugar es de la Corporación Municipal de Educación y Salud, hay un secretario general que es el que hasta cierto punto motiva, orienta, controla, fiscaliza, permite y no permite, y asimismo hay un Municipio que actúa en la misma línea, y que el éxito que puede tener Salud es un éxito colegiado, que emana por supuesto de la primera autoridad comunal, de no ser así las cosas no se habrían manejado con la transparencia que se han manejado, con la claridad con que se ha actuado, y teniendo siempre presente las cosas claritas, informando bien a la gente y dando la cara siempre, de cara al viento diría yo, y de cara a los grandes desafíos que ha tenido que enfrentar la Dirección de Salud, que no son pocos.

Pero sin lugar a dudas estamos muy bien evaluados porque con la gente que se está capacitando en estos momentos, en el extranjero, San Bernardo fue la Comuna que pudo elegir más gente de sus funcionarios para que se fueran a capacitar, y eso no obedece a la casualidad, eso obedece a un plan de acción que sin lugar a dudas está dando su fruto y ha sido meritorio el trabajo. Por eso yo me uno a las felicitaciones, yo diría que más que a las felicitaciones al reconocimiento del trabajo que ha hecho la Corporación de Educación y Salud, si bien es cierto en Educación tenemos déficit que los vamos a enfrentar con la sabiduría que Dios nos ha dado, pero en Salud tenemos que seguir reforzando lo que ustedes han hecho.

Y para terminar yo quiero señalar que la Salud goza de buena salud en San Bernardo, goza de buena salud, por qué, porque tenemos un sistema administrativo bastante afiatado, claro, correcto, moderno, porque desde el punto de vista financiero estamos echándole para adelante, desde el punto de vista de metas estamos cumpliendo las metas, desde el punto de vista de la cobertura hemos logrado hacer el Centro de CECOF de allá, que se llama Ribera Norte, en los 100 días que su excelencia la Presidenta de la República lo determinó, y estamos en vías de solucionar lo otro, y estamos con el SAPU en el Carol Urzúa, y estamos pensando en reponer el Carol Urzúa, y se amplió el Carol Urzúa para el lado de la escuela.

Entonces, tenemos cobertura, buena cobertura, con los 2 consultorios, buena cobertura, vamos a descentralizar el Raúl Cuevas y descentralizamos el Carol Urzúa. La Salud más cerca de su casa, como dice la Srta. Sonia, y así tiene que ser; y más aún, en recursos humanos, yo diría que también hemos ido mejorando mucho, tenemos buen material humano, y en recursos económicos como que también hemos ido soportando los grandes desafíos. Entonces, con esa evaluación, macro evaluación que yo hago del sistema de Salud, como de la Corporación misma, yo me quedo bastante, con un espíritu positivo.

La Sra. Nora habló de los concursos de directores, es una cuestión que la vamos a resolver con la transparencia que siempre se ha resuelto, y con la sabiduría de la Corporación de Educación, en quien yo confío mucho, de tal manera que vamos a poder resolver el tema que se produjo, un tema administrativo que yo creo que fue por desinformación, que ahí no lo voy a dejar pasar de ninguna manera, es un tema que ya lo hablé con la doctora, lo hablé con don José, y lo vamos a corregir, pudo haber sido bastante severo el error, muy severo, pero afortunadamente se pesquisó, se reorientó y se le dio el cauce que nunca debió haber perdido, pero bueno, cosas que pasan, cuando se hacen muchas cosas uno es posible que cometa errores, cuando no se hace nada no se comete ningún error, pero aquí estamos haciendo muchas cosas y eso la comunidad y ustedes así lo han reconocido.

Yo quiero llamar a votación y después quiero terminar ofreciéndole la palabra al Sr. Secretario General, pero primero votemos antes de que le ofrezcamos a él la palabra.

¿Quiénes están de acuerdo entonces por aprobar este Plan de Desarrollo de la Salud Municipalizada para el año 2007?. Estamos votando: a favor, la Srta. Sonia González, don Leonardo Soto, don Sergio Villavicencio, don Germán Venegas, la Srta. Angélica Pino, don Francisco Pereira, la Sra. Nora Cuevas, el Sr. Juan Zúñiga, y la Alcaldesa. Por unanimidad entonces queda aprobado el plan.

Muchas gracias.

ACUERDO N° 497-06 “Se acuerda, por unanimidad de los Concejales Srs. Nora Cuevas C., Angélica Pino., Sonia González R., Germán Venegas R., Leonardo Soto F., Juan Zúñiga P., Leonardo Soto F., Sergio Villavicencio P. y Sra. Alcaldesa, aprobar el Plan de Salud Municipal 2007”

SRA. CUEVAS Sra. Alcaldesa, yo solicito respuesta, a lo mejor por escrito, de las consultas que no dieron las respuestas, hay bastantes que no quedaron claritas, sobre todo las que yo hice sobre el presupuesto.

SRA. ALCALDESA Sí. Le ruego, don José, que le ponga el broche final a este Concejo.

SR. JOSE SOTO Sí, muy breve, Sra. Alcaldesa. El compromiso de entregar por escrito y también señalar que si bien hay un debate abierto sobre una de las preguntas que señaló la Concejala Nora Cuevas, sería bueno a lo mejor en otra instancia también discutirlo, el tema de la píldora del día después, por ejemplo, pero hay temas de presupuesto que me voy a referir muy brevemente.

Una simple reflexión sobre lo que se ha analizado acá y lo que señaló el Dr. Juan Zúñiga, que es una persona que bien se ha demostrado acá en el Concejo, que los Concejales una muy buena percepción y conocimiento del tema de la Salud y de Atención Primaria, pero el doctor ha puesto un tema muy relevante, que tiene que ver con la percepción.

Si bien acá se ha dicho, las cosas que se han hecho y se han visto también dificultades, grandes avances en términos de inversión, en términos de la calidad de la atención, en términos de cobertura, la aplicación del AUGÉ, ya en el segundo año, en la atención primaria. Sin embargo hay una percepción ciudadana que es preocupante que puede entenderse de diferentes esferas, yo lo entiendo de la perspectiva de que hoy día el ciudadano es más exigente y en buena hora, porque vamos mejorando también la calidad de nuestra sociedad, la calidad de la democracia. Sin embargo, muchas veces no nos quedamos solamente con las visiones pesimistas. Yo creo que los ciudadanos también van empujando a que las cosas mejoren y eso es algo fundamental en nuestra sociedad.

Y en ese sentido nosotros hemos puesto mucha atención, el Departamento de Salud de la Corporación, mucha atención al tema de la participación ciudadana, es decir, cómo recoger de los ciudadanos justamente muchas veces su malestar, muchas veces también su confianza con la atención primaria, y a nivel de OIRS, la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias, no solamente por ley está funcionando, sino que también por convicción en cada uno de los consultorios, es decir, la gente puede presentar sus reclamos por escrito, se le responde, pero ese es un nivel, el nivel podríamos decir del pataleo, un nivel de poder hacer también una sugerencia, de cómo mejorar la atención.

Pero también relevar el trabajo que hacen los CDL, el trabajo que hacen estas organizaciones que agrupan a los organismos vivos en cada uno de los espacios, de los consultorios, que son

propositivas, que están trabajando en el tema de la prevención, en muchas acciones que aquí se han enunciado, pero también son propositivas, de cómo mejorar justamente también la calidad. Y también hay una participación proyectiva porque la misma comunidad y los trabajadores van planteando cómo debe mejorarse aún más el servicio.

Y la segunda reflexión sobre el tema del presupuesto, recordar, ojalá que sean 1.600.000.000, yo creo que fue un lapsus, son 1.500.000.000, para ser más exactos, lo que se está solicitando son \$1.500.100.000.-, que simplemente una estimación que se hizo con la SECPLA del IPC de este año, en relación al presupuesto solicitado el año pasado, entendiendo que el Municipio no están en mayores condiciones y además han bajado algunos costos y tiene que ver con un compromiso que esta ciudad, que la Comuna de San Bernardo adquirió el año 96 con respecto a la mantención del 30% de esto, que en ese momento se llama el bono de desempeño difícil.

Aquí hay una cantidad de plata involucrada tremendamente fuerte, creo que en la discusión de la semana pasada se olvidó de que habían compromisos del año 96, cuando se discutió el tema de los codocentes, pero aquí hay compromisos ciudad, comuna, para justamente mantener una situación de mayor estabilidad y de justicia remunerativa, si se quiere, en los trabajadores que en ese momento se encontraban desempeñándose en la atención primaria.

Entonces, el presupuesto, el aporte que se solicita, cuando se discuta, es el 23.2% del presupuesto total de este Plan de Salud, es recordar que en Educación es solamente el 5%, y esta diferencia se justifica fundamentalmente por dos razones; una, por este aporte del 30%, que es un compromiso adquirido de hace justamente 10 años, y también por necesidades del Servicio, del financiamiento del Servicio, el próximo año vienen los 2 consultorios, la puesta en marcha de los 2 consultorios, y una serie de otras cosas que enunció acá la Directora del Departamento de Salud.

Finalmente, como Secretario General, sumarme a todas las felicitaciones al equipo, a los 550 funcionarios, pero también dirigidos por sus directoras y directores de cada uno de los consultorios, por quien encabeza este equipo, que es la Dra. Beatriz Chamorro, por su equipo más cercano, la Dra. Silvia Cuevas, la Sra. Erika García, Jimena Zapata que se encuentra aquí también, que expuso, la Sra. Nancy, don Juan Carlos, don Eduardo Vergara, en fin, y tal vez estoy siendo injusto con alguna persona del equipo más cercano, pero hay un staff de trabajo que está siendo que la Salud en San Bernardo esté mejorando día a día, porque así lo entendemos nosotros, por lo menos de la Corporación, aquí hay un tremendo esfuerzo de los gobierno de la Concertación, y aquí no se ha dicho, pero un tremendo esfuerzo, una inversión, y un tremendo esfuerzo de mejorar la calidad de los usuarios. Muchas gracias, Sra. Alcaldesa.

SRA. ALCALDESA Gracias a ustedes, y voy a levantar la sesión.

SR. PEREIRA Una cosita, Alcaldesa, es que yo no intervine, me quedó una duda, ¿en San Bernardo hoy se reparte la píldora del día después, sí o no?.

DRA. CHAMORRO Sí, se entrega de acuerdo a la normativa que entregó el Ministerio.

SRA. ALCALDESA Yo voy a levantar la sesión, pero si quieren hacer alguna pregunta fuera de

Concejo, la podemos hacer, aprovechando que está la doctora. Se levanta la sesión.

Siendo las 11:40 horas, se levanta la sesión, firmando la presente acta la Sra. Alcaldesa, los señores Concejales asistentes y el Ministro de Fe que autoriza.

SRA. NORA CUEVAS CONTRERAS

SRA. ANGELICA PINO SAN MARTIN

SRA. SONIA GONZALEZ ROMO

SR. LEONARDO SOTO FERRADA

SR. JUAN ZUÑIGA PACHECO

SR. SERGIO VILLAVICENCIO PASTEN

SR. GERMAN VENEGAS RODRIGUEZ

SR. FRANCISCO PEREIRA RIQUELME

ORFELINA BUSTOS CARMONA
ALCALDESA

RODOLFO MUÑOZ CASTILLO
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE