



**CONCEJO MUNICIPAL
SESION EXTRAORDINARIA N° 64
26 DE NOVIEMBRE DEL 2015**

En San Bernardo, a 26 de noviembre del año dos mil quince, siendo las 9:30 horas, se dio inicio a la Sesión Extraordinaria N°64, presidida por la Sra. Alcaldesa doña Nora Cuevas Contreras, y que contó con la asistencia de los siguientes Concejales:

SRA. AMPARO GARCIA SALDIAS
SRA. ORFELINA BUSTOS CARMONA
SR. LEONEL CADIZ SOTO
SR. SEBASTIAN ORREGO CISTERNAS
SR. RAIMUNDO CAMUS VARAS
SR. CHRISTOPHER WHITE BAHAMONDES
SR. SEBASTIAN TAPIA MACAYA
SR. LUIS NAVARRO ORMEÑO
SR. RICARDO RENCORET KLEIN

Concejales Ausentes

SRA. SOLEDAD PEREZ PEÑA

Actuó como Ministro de Fe la Secretaria Municipal (S), Sra. Pamela González Jerez.

TABLA:

- 1.- Aprobación Plan de Salud 2016. Expone Corporación Municipal de Educación y Salud, antecedentes entregados el día 23 de Noviembre de 2015.

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

Quiero pedirles, si es posible, porque se nos quedó una subvención del Club Ateneo, específicamente, Anita que tiene que asistir a un festival, la verdad que es como para muy luego, entonces necesito que hagamos un extraordinario, cortito, para aprobar la subvención y le alcance el tiempo para poder realizar su viaje. ¿Sí?

Bien, entonces damos comienzo a la tabla de la Sesión Extraordinaria N°64.

- 1.- **APROBACIÓN PLAN DE SALUD 2016. EXPONE CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN Y SALUD, ANTECEDENTES ENTREGADOS EL DÍA 23 DE NOVIEMBRE DE 2015.**

SRA. ALCALDESA Entendiendo que no han llegado...

SR. VASQUEZ No están las asociaciones, hoy día hay paro de los consultorios.

SRA. ALCALDESA Hay una asociación sí, que está presente, que es la asociación de funcionarios del edificio central de la Corporación, yo acabo de hablar con Jessica Jaime, que van

viajando casi todos los dirigentes a Valparaíso, y la verdad es que van a tratar de ver que venga alguien, pero en todo caso su conformidad respecto a la reunión que tuvimos después del Concejo ese día martes. Así es que le doy la palabra al Gerente de Finanzas, a nuestro Director de Salud, buenos días.

SR. VASQUEZ Buenos días, Alcaldesa, buenos días, Concejales. Efectivamente, el día martes tuvimos una reunión de la Comisión de Salud, donde quedó meridianamente claro el tema presupuesto, en términos del aporte del Municipio, que eran \$3.000.000.000.-, la sustentabilidad financiera que eso significa respecto a la aplicación del Plan de Salud, y que ustedes tienen desde la semana pasada, que es un documento de casi 200 páginas que resume todas las políticas que la Comuna va a implementar desde el punto de vista de los ciclos vitales, desde las políticas ministeriales, los distintos programas y las distintas iniciativas que se están desarrollando.

Lo que yo voy a exponer aquí es qué es lo adicional que nosotros vamos a hacer y qué es lo que vamos a potenciar, porque el 90% de las cosas son todas las políticas ministeriales que debemos sí o sí hacer indistintamente de nuestra definición, pero por cierto nosotros, como Municipio y como Comuna, debemos diferenciarnos y hacernos cargos de cuáles son las prioridades que nosotros vamos a desarrollar, y en ese sentido este Plan de Salud en la presentación está enfocado justamente a cuáles son los objetivos que tiene esta Comuna en el área de Salud y cuáles son los desarrollos que va a impulsar.

SE REALIZA LA EXPOSICION CON APOYO DE DATA SHOW.

Lo primero decir cómo se elaboró este Plan de Salud, cuál fue el proceso de elaboración; en este plan hubo tres hitos fundamentales, uno, fue el diagnóstico participativo que se realizó en conjunto con todos los funcionarios y asociaciones gremiales, juntas de vecinos, CDL. Lo otro fue el proceso interno de trabajo democrático en término de desarrollo de las políticas, que fueron todos los trabajos de programación en base a las orientaciones programáticas. Y lo otro fue el plan de capacitación que también fue participativo con todos los funcionarios, con todos sus directores, jefes de sectores y funcionarios en general.

En el diagnóstico participativo, como lo señalé, participó la comunidad más los funcionarios, se priorizaron los distintos problemas, este proceso se hizo tanto en los CESFAM, como a nivel general en el Rotary, se culminó con un evento de más de 170 personas, en lo cual efectivamente ellos fueron definiendo cuáles eran sus problemas que más los agobiaban. Desde el punto de vista uno se da cuenta, por ejemplo, que tanto los funcionarios como la comunidad reflejan distintos problemas, en el caso del Raúl Brañes la comunidad siente como algo que le perjudica del punto de vista de su salud, la contaminación y poco cuidado de espacios públicos y comunes, que son las cosas que ellos sienten que afectan la atención de salud. También hablan del consumo de drogas, los funcionarios, que tiene que ver con los ghettos de narcotráfico que hay en el sector.

En el Raúl Cuevas, se vuelve a repetir para la comunidad el tema de la accesibilidad al centro de salud, a partir de ciertas horas en el Raúl Cuevas no hay locomoción, y eso dificulta y ha sido un problema histórico que hemos tratado en conjunto con la Dirección de Tránsito y los colectiveros, para que efectivamente podamos asegurar mayor transporte. Contaminación de vectores.

En el caso de Joan Alsina, mal funcionamiento de EFE, obviamente aquí está el impacto de todo lo que se ha significado el trabajo que está desarrollando EFE como empresa en el sector, la accesibilidad al centro de salud que se ve afectada por esto mismo.

En el caso de Confraternidad, la comunidad y los funcionarios coinciden que el consumo de drogas y alcohol es una problemática a abordar. En Juan Pablo II, basural en sitio eriaz, y esto se refiere específicamente al gran sitio que está en un costado, que efectivamente se transforma en una problemática, el consumo de drogas también se repite.

En El Manzano, el embarazo adolescente y la violencia intrafamiliar como tónica y problemática

que enfrenta tanto la comunidad como los funcionarios. Y en el Carol Urzúa, delincuencia y consumo de drogas, obesidad infantil como problema de salud, y microbasurales.

En la revisión de las orientaciones para la planificación y programación en red año 2016, éstos se realizaron en los distintos programas, salud mental, promoción, adolescente, IRA, ERA, infantil, es decir, en todas las áreas de trabajo, participaron más de 122 funcionarios, entre jefes de programas, jefes de sector, directores, asesores comunales, y se elaboró la programación del Plan de Salud, es decir, todo lo que iban a contemplar dentro de estas distintas áreas. Y finalmente, el plan de capacitación en donde participaron todos los equipos de Salud, los directores, los establecimientos, los equipos técnicos, se hizo una priorización de cuáles eran todas las necesidades de capacitación y se elaboró el plan de capacitación.

En total yo debo decir que en este plan participaron, a lo menos, más de 300 personas, entre funcionarios, comunidad, en términos de cuáles eran las cosas que les interesaban o las problemáticas de salud que les interesaban y que debían incorporarse en este Plan de Salud. Bajo esa lógica nosotros tratamos de agrupar todas estas problemáticas y estas orientaciones en términos de cuáles son nuestros lineamientos estratégicos de trabajo de la Comuna desde el año 2012 en adelante. Uno de esos es la mejora continua de la calidad, es decir cómo hacemos las cosas, las prestaciones de mejor forma y fondo respecto de las prestaciones propiamente tal; la consolidación del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, y el plan estratégico que mejore la satisfacción del usuario. Es decir, nosotros, como Salud, desde hace más de tres años nos estamos enfocando en calidad, salud familiar y buen trato, esos son los tres ejes que nos mueven y que mueven toda la política del sector Salud.

En esa lógica hemos tenido un mejoramiento ostensible de los indicadores de atención primaria, éstos son los indicadores de atención primaria, que se llaman IAP, en lo cual, efectivamente, la Comuna ha mostrado un mejoramiento significativo en los últimos tres años, nos mantenemos sobre el 97% promedio, de este indicador el 90% es lo que exige el Ministerio, menos del 90% obviamente recibe un menor recurso, pero cualquier cifra por sobre el 90% es óptima. Y en esa lógica nuestra Comuna está muy cercana al 100%, ya avanzar al 100% cada vez es más difícil porque subir del 98 al 99, o del 99 al 100 es muy difícil, pero habla de un tremendo desempeño de los equipos, enfocado justamente en este tema de cómo ir mejorando la calidad de las prestaciones y asegurándose del cumplimiento de cada una de las prestaciones que desarrollamos.

Lo mismo en las metas sanitarias, ahí hemos tenido distintos niveles de desarrollo, pero nos mantenemos en un promedio del 97% en los últimos cuatro años, aquí también el indicador mínimo de ponderación es el 90%... ¿Concejal, quería hacer una pregunta?, pregunte.

SR. CAMUS Si podemos volver una lámina atrás, por favor. Dentro de los índices de actividad, ¿qué es lo que mide esos índices de actividad?, ¿van en relación al plan estratégico de la lámina anterior o son mediciones distintas hechas por el Ministerio?.

SR. VASQUEZ Son mediciones nacionales respecto de 12 indicadores concretos en términos de prestaciones, en donde están los exámenes médicos preventivos, tanto en los tres niveles, tanto en mujeres, en jóvenes y en adultos mayores, está el tema cardiovascular en general, hay varias metas, yo te las puedo describir cada una de ellas, pero son básicamente indicadores de carácter nacional por los cuales se mide a toda la salud primaria a nivel nacional.

SR. CAMUS Mide la prestación realizada.

SR. VASQUEZ Mide prestaciones, coberturas, trabajos realizados, en definitiva nos miden cantidad de cosas a hacer o calidad de prestaciones.

SR. CAMUS Ya, pero podemos volver una lámina más atrás todavía. Cuáles son de esos lineamientos estratégicos, porque al final ese es el corazón de la administración de San Bernardo, ¿cuáles son nuestros índices y nuestras medidas en esas tres líneas?.

SR. VASQUEZ En el fondo las cruza a las tres, en términos de indicadores de atención primaria cruza a las tres, porque obviamente en la medida que yo tengo mejores prestaciones o mejor cobertura estoy mejorando la calidad de la salud que tengo en la Comuna, a la vez estoy haciendo un mejor trabajo comunitario, y por ende estoy satisfaciendo al usuario, entonces cruza los tres, pero se enfoca básicamente en lo que tiene que ver...

SR. CAMUS Está bien, pero en metas, porque lo que interesa ahí son las metas, o sea, cómo la gente percibe el servicio, porque, claro, de que en el medidor de cumplimiento prestemos 1.000 ó 2.000 prestaciones médicas, va a seguir subiendo el número y va a ir mejorando año a año, de eso no me cabe duda, pero lo que importa no es cuántas prestemos, sino con qué...

SR. NAVARRO La sensación.

SR. CAMUS Más que la sensación, la realidad con que la gente percibe el servicio.

SR. VASQUEZ El indicador de atención primaria no se hace cargo de la calidad, se hace cargo de las prestaciones que se realizan en términos de cantidad, otra cosa es si esa prestación fue hecha con toda la calidad suficiente o con toda la pertinencia suficiente.

SR. CAMUS Exactamente, ese es el punto, ¿tenemos alguna medición en que veamos esa calidad?, porque realmente eso es lo que importa, porque de la encuesta que se hizo, salió el resultado de la ONG Influyamos, decía que el mayor problema que tenía la gente era específicamente salud, salud también es atención primaria, y eso es lo que salió en San Bernardo. Entonces, más allá de que prestemos 2.000, 3.000 ó 4000 prestaciones, la diferencia como Municipio y como Corporación la hacemos en la calidad de prestación.

SR. VASQUEZ Sí.

SR. CAMUS Entonces, que es lo que me pasó por ejemplo ahora, vengo de la Fiscalía de San Bernardo, organismo nada que ver con nosotros, y que efectivamente es un ambiente amigable, pero tú vas y no te atienden de la mejor manera, no te responden. Entonces, la idea es que nosotros podamos medir, yo creo que, no sé si lo tenemos, por eso mi pregunta, ¿cómo medimos esa atención a público?

SR. VASQUEZ A ver, yo creo que efectivamente ahí el desafío, los indicadores de atención primaria son indicadores duros que miden a nivel nacional las distintas prestaciones, pero obviamente no se hacen cargo de la calidad ni de la pertinencia de cómo se desarrollan; en definitiva, efectivamente yo puedo cumplir todas las metas, pero a lo mejor efectivamente no las estoy cumpliendo de la mejor manera o no son calidad esperada, esa obviamente es una crítica que se puede hacer y que tiene que ver también con la percepción. Hace poco salió el resultado de la encuesta del trato al usuario y, obviamente, San Bernardo, si bien, mejoró sustantivamente, sin embargo la gran mayoría de sus centros siguen en el tramo tres, que en definitiva es el borde del límite para salirse de las encuestas.

Ahora, sin embargo, las encuestas están, entre el 6,2 hacia arriba están casi todos los consultorios en Chile, en todo caso, igual la percepción es buena, pero sin embargo para poder llegar a un nivel de satisfacción usuaria mayor claramente uno debiera, justamente, tener indicadores que te midieran la calidad, y por eso mismo cuando nosotros hablamos de la mejora continua de la calidad, básicamente lo que nos estamos enfocando hoy día es en cómo implementamos los protocolos que ya construimos respecto del tema de calidad y mejoramiento de las prestaciones, cómo somos capaces de implementarlo en cada una de las atenciones que nosotros desarrollamos, y en las áreas de trabajo en donde estamos desarrollando las políticas, y en esa política estamos.

Mira, nosotros hicimos lo siguiente; durante el 2013 construimos gran parte de los protocolos, generamos los equipos de trabajo en cada uno de los consultorios respecto del tema de calidad,

generamos una coordinación comunal y un direccionamiento. El año 2014 esos protocolos en su gran mayoría se construyeron, y el gran desafío del año 2015 y 2016 es implementar esos protocolos, porque esos protocolos en esos distintos ámbitos, infraestructura, clínicos, etc., te va a permitir que de aquí al 2017, a lo menos, efectivamente yo pueda dar cuenta si las prestaciones o los resultados de metas cuantitativas que tengo son de la calidad o no calidad esperada.

Hoy día no lo podría asegurar, porque efectivamente hoy día lo que yo te puedo asegurar es que cuantitativamente estoy cumpliendo por sobre los parámetros que a nivel nacional me están pidiendo, y por tanto de ese punto de vista soy eficaz. Ahora, si soy eficiente respecto a esa prestación no lo puedo garantizar hoy día porque efectivamente estoy en ese proceso de calidad. Los hospitales ya lo están terminando, gran parte de los hospitales en Chile hoy día están acreditados en calidad, por tanto ellos podrían hoy día decir, mira, esta prestación cardiovascular o cualquiera, la estoy desarrollando con estos niveles de satisfacción y con estos niveles de oportunidad y calidad, y por tanto puedo ser medido respecto de esta prestación aquí o en cualquier parte de Chile, o en cualquier clínica, pero hoy día claramente los consultorios no, estamos en ese proceso.

Ahora, qué tanto más adelantados estamos en San Bernardo, yo creo que estamos mucho más adelantados, porque empezamos este proceso hace más de dos años, por qué, porque justamente percibimos, hoy día cuantitativamente cumplimos, y cumplimos sobradamente. Pero respecto a tu pregunta, claro, hoy día no estamos en condiciones de evaluar, lo que estamos en condiciones es de implementar las mejoras que permitan, durante el 2016 y 2017, poder evaluar, y poder también atreverse a certificar, porque en algún momento todas estas mejoras de calidad tú tienes que demostrarlas y explicitarlas, tendrá que ser un evaluador externo el que te diga, mire, usted sobre la base de los estándares que se requieren a nivel internacional y nacional en materia de prestación de salud, usted cumple, y ese es el momento de certificación y de evaluación, pero en ese proceso estamos.

Ahora, en esa misma perspectiva qué es lo que estamos haciendo distinto, o qué estamos haciendo diferente justamente para avanzar en la calidad. Hoy día a nivel nacional se hacen controles preventivos a los 2, a los 4, a los 6, a los 12, pero en las edades entremedio es muy poco lo que se hace, por tanto si un niño a los 3 años tiene daño muchas veces no es atendido, si a los 7 años tiene daño no muchas veces es atendido, o es atendido en un porcentaje menor al 35%. Lo que nosotros vamos a implementar en San Bernardo a partir del 2016, y ya lo construimos justamente en esta jornada de programación, es que nosotros nos vamos a hacer cargo a lo menos de un 45% de todas las edades entre 2 y 9 años que no están dentro de los programas, es decir, el niño que llega a los 3, a los 5, a los 7, o a los 8 años, va a ser atendido de manera integral, indistintamente que no tenga los años que el programa de salud exige. Y eso va a ser un avance significativo, por qué, porque si yo me hago cargo de la salud oral de los niños, entre los 2 y los 9 años, que es un gran población, estamos hablando de miles de niños, yo puedo esperar que de aquí a 4 años el daño dental en los niños de 10 años o más sea significativamente en caída, por qué, si uno se da cuenta hoy día el gran daño está muchas veces también en jóvenes, en adultos, no necesariamente mayores, que han perdido muchas piezas dentales, y que tiene que ver con un montón de patologías no resueltas porque no tienen acceso a la salud oral.

Entonces, aquí hemos puesto un gran énfasis, de hecho, separamos uno de los programas, incluso poniendo recursos propis, como JUNAEB, porque lo separamos, lo teníamos en un consultorio, hoy día lo tenemos en Rosita Benveniste, atendiendo de manera preferencial, estamos llevando a los niños directamente desde nuestros colegios, tanto es así lo que estamos desarrollando que nos ganamos un premio a nivel regional, en donde JUNAEB nos reconoció por buenas prácticas, es decir, porque efectivamente estamos haciendo una apuesta distinta en materia dental, más allá de lo que nos exigen; es decir, a nosotros no nos están exigiendo que atendamos entre los 2 y los 9 años, nos exigen un porcentaje muy menor, pero hoy día estamos haciendo la apuesta de atenderlos a todos, y en algún momento si los podemos atender al 100% es la idea, igual no creo que podamos atender más allá del 45% entre las edades, pero ya es un avance significativo que no estaba.

Entremedio estamos haciendo actividades, aquí está la coordinadora dental, hemos hecho

actividades en definitiva con la comunidad, que también va en este tema de ir generando prevención y promoción respecto de la salud oral, que también es relevante, porque al final la técnica del cepillado, que los niños se cepillen los dientes, que tengan el hábito hace la gran diferencia respecto del daño bucal que puedan tener de adolescentes.

El embarazo adolescente, que también es una materia bastante sentida en la Comuna, también tenemos que trabajar con la percepción; yo quiero decir que a nivel nacional ya hay una tendencia a la baja, por tanto lo que estamos haciendo es coincidente con lo que está pasando a nivel nacional, pero yo quiero hacer el mérito de que el año 2012 esta Comuna tenía un embarazo adolescente disparadísimo, tenía sobre el 22%, embarazo adolescente en menores de 14 años, que era lo más peligroso porque efectivamente estábamos muy por sobre el rango a nivel nacional en términos de embarazo de menores de 14, con todo el riesgo de muerte que tiene esa mujer, esa niña, porque ni quisiera es mejor, es una niña, y teníamos una reincidencia de embarazo, es decir, un segundo embarazo dentro de este grupo de adolescente altísimo, esas eran nuestras cifras el año 2012, disparado por sobre la media nacional y regional.

Qué es lo que hicimos, a partir de esta contratación, que incluso la hicimos, me acuerdo, en la oficina de la Alcaldesa, justamente revisando este Plan de Salud, en que nos dimos cuenta que teníamos disparadísimo el embarazo adolescente; contratamos equipo en el Rucahueche, generamos una política con nuestras matronas a nivel adolescencia y empezamos a trabajar tanto en lo que significa propiamente la entrega de anticonceptivos a adolescentes que ya tienen inicio de su vida sexual, y por tanto trabajamos ahí fuertemente a través de los consultorios y las matronas, pero también empezamos a generar una política súper proactiva en nuestros colegios municipales, en términos de qué, de que empezamos a trabajar, según la norma de OMS, empezamos a trabajar con políticas en términos de prevención de embarazo adolescente, entonces eso significó tener tres áreas de trabajo; por un lado con los adolescentes, que aún son niños, y que el tema sexual ni siquiera existe en su cosmovisión, y que por tanto hay que dar un tipo de prevención que signifique retardar, y que por tanto que sigan siendo niños; otro tipo de niños que está entre la barrera, en que ya pololea, o que ya le gusta algún niño o niña, y que efectivamente tiene una base de iniciación, pero que no ha tenido hoy día todavía relaciones sexuales, que también hay un tipo de educación sexual preferente y que tiene que ver también con el retardo, pero tiene que ver con el tema de las relaciones respetuosas, tiene que ver con los límites, tiene que ver con una serie de actitudes que es necesario que los adolescente manejen para su correcto respeto de su propio cuerpo, y del cuerpo del tercero.

Y otra política, que en esta Comuna nosotros hemos implementado, incluso, la Alcaldesa, en algún momento nuestro Obispo no nos quiso mucho, que es justamente aquellos adolescentes que ya iniciaron su vida sexual, anticoncepción, preservativos a los niños, anticonceptivo a las niñas, píldora del día después si es necesario, por cierto que píldora del día después si es necesario, porque efectivamente contra los adolescentes que ya iniciaron su vida sexual lo que hay que hacer es acompañamiento para que tengan una sexualidad responsable.

Entonces, con ese enfoque, con tratar efectivamente de apuntar a los distintos tipos de causas, logramos una baja substantiva. Yo no puedo decir que esta baja no es a nivel nacional porque sí hay tendencia a la baja, pero yo quiero rescatar de que efectivamente tuvimos una baja substantiva no solamente por inercia, sino porque tuvimos una política activa en materia de embarazo adolescente, y eso significa hoy día que tenemos una tasa por debajo o prácticamente en el mismo límite que lo que tiene la Región Metropolitana, y por tanto tenemos una tasa de embarazo baja, tenemos una baja reincidencia, y ahí estamos haciendo los mayores esfuerzos, porque efectivamente estamos teniendo una política de anticoncepción mucho más masiva con nuestras adolescentes, y en eso se ha notado un impacto. Yo sé que la percepción en San Bernardo es el que embarazo adolescente es un gran problema, pero las cifras hoy día están diciendo que es un programa que al menos tenemos controlado, sigue siendo un problema, ojalá no tuviéramos embarazos adolescentes, o los menos, respetando la libertad, obviamente, que tiene cada ser humano de decidir sobre su cuerpo, pero indistintamente de eso ese problema hoy día lo estamos abordando, y esa es una gran diferencia respecto a lo que había el 2012. Y eso quería yo destacarlo, porque tiene que ver con las políticas

propias que hace la Comuna.

En salud sexual reproductiva, siguiendo en esta misma línea, pero también como un aporte propio de la Comuna, hoy día nos estamos preocupando justamente de la mujer que tiene más de 45 años, o más de 41 años, que tiene desequilibrio hormonal producto de estar cruzando por su etapa de climaterio, y nos estamos haciendo cargo de sus controles de salud, lo estamos implementando, estamos apuntando hoy día al 5%, queremos apuntar a mucho más porcentaje de mujeres en edad de su climaterio.

Estamos haciendo atención ginecológica en la mujer adulta mayor, que también obviamente no lo hacíamos, hoy día hemos constatado un mayor aumento de la actividad sexual de los adultos mayores y tenemos que hacernos cargo de eso. Y también una política innovadora en términos de hacer ciclos con talleres sobre el climaterio, es decir explicarles a las mujeres qué es lo que están viviendo, cómo lo están viviendo, hacerle un acompañamiento psicológico, a través de matronas, psicólogos, ver cómo acceden a terapias hormonales para que efectivamente puedan tener una vida mucho más equilibrada desde el punto de vista de su cuerpo, de su salud mental, y eso también es propio de lo que estamos haciendo.

En el adulto mayor, y también centrado en estos grupos prioritarios, está el programa de adulto mayor autovalente que se implementó este año, nosotros ahí contratamos siete duplas de profesionales para seis de los CESFAM, El Manzano no lo tiene, no lo tiene porque tiene una población menor a 20.000, sin embargo a pesar de que el Ministerio fijó ese criterio nosotros hemos seguido implementando y reforzando a través de los talleres de la sala RBC, lo que significa el acompañamiento en los talleres cognitivos y en los distintos talleres de autovalencia, para que los adultos mayores por sí mantengan una actividad permanente y constante.

Nosotros, adicionalmente, con recursos propios, hicimos un tremendo diagnóstico participativo, en donde participaron casi 200 personas, participaron estas duplas, un conjunto de adultos mayores, les explicamos cómo se desarrollan, cómo estamos haciendo todas estas terapias, este trabajo, y es algo que queremos potenciar porque es tremendamente poderoso, lo que nosotros tenemos que evitar es que nuestros adultos mayores lleguen a la etapa de postración o que lleguen a una etapa de cognición baja, y eso pasa también por nosotros y de eso también nos estamos cargo, lo que pase en los adultos mayores de nuestra Comuna, yo creo que podemos hacer la diferencia para que ellos no lleguen a la etapa de postración.

En la red de urgencia tenemos varias noticias que estamos desarrollando, una que ayer se realizó una reunión en conjunto con Roberto Fernández, con el Secretario General, y con Mario Báez, en la cual efectivamente el SAPU de alta resolutivez ya es prácticamente una realidad, se va a ejecutar dentro del próximo mes, no más que eso, y va a empezar su construcción en el sector de Loncomilla. Eso va a significar que vamos a tener un servicio de urgencia de alta resolutivez, que va a tener rayos, va a tener laboratorio, y va a poder dar una cobertura en materia de urgencia a una población que hoy día no tiene otra alternativa que El Pino o El Parroquial, y ese va a ser un gran aporte, un gran salto cualitativo.

Estamos postulando, me contaba el Secretario General, yo ayer tuve una reunión en El Manzano con los funcionarios, por tanto no pude participar de esa reunión, pero participó el Secretario General, y él me cuenta que ya está predispuesto un segundo SAR para San Bernardo, que se estaría construyendo en el sector de Brañes, estamos hablando ya de un segundo CECOF, que sería en el sector de Las Palmas, del Joan Alsina, todo esto es materia del año 2016. Tendríamos un CECOF, que se va a estar entregando el terreno para construcción de la empresa en la próximas dos semanas, que es en el sector de Condell con San Francisco, que sería el nuevo CECOF del Raúl Brañes, y ese va a ser un tremendo alivio, un tremendo aporte para la comunidad porque van a ser más de 5.000 personas reales que vamos a sacar del centro madre, que es el Raúl Brañes, y vamos a generar claramente una mejora en lo que significa la percepción de la atención de ese consultorio. Vamos a hacer también una innovación tecnológica en la red de urgencia, vamos a incorporar la urgencia electrónica, es decir, vamos a poner pantallas táctiles que nos permitan generar que nuestros

médicos en atención de urgencia puedan ingresar todos sus datos a la matriz, cosa que efectivamente vamos a fidelizar el dato de urgencia, vamos a tener un mejor reporte, vamos a estar en línea y vamos a tener una serie de mejoras.

También está trabajando Roberto Fernández y el Municipio un proyecto que ya está presentado en términos de aumento de dotación de ambulancia. Nosotros, no por normativa, pero sí como una constante, deberíamos tener a lo menos una ambulancia por cada 25.000 habitantes, eso habla de que deberíamos tener por lo menos 10, 12 ambulancias. En San Bernardo hoy día tenemos, en términos reales, no más de 5, porque en general tenemos 7, pero en general una se echa a perder, está en el taller, porque tiene bastante obsolescencia en términos que son del año 2010 en su gran mayoría, si bien incorporamos 2 hace poco, no eran nuevas, pero aún no es suficiente. La retención de ambulancia en los hospitales hace que muchas veces contemos para toda la Comuna, con 3 ambulancias, con 2 ambulancias disponibles, y ese es un tremendo efecto.

Por tanto, aumentar nuestra dotación en más de 6 ambulancia y tener alrededor de 9 ambulancias va a ser la gran diferencia en la Comuna; además de vehículos de traslado, hoy día tenemos 2 que vamos a aumentar a 4, y eso se va a notar el 2016 como un gran diferencia, porque si tenemos 9, 10 ambulancias, 4 vehículos de traslados, por cierto que la percepción de nuestra comunidad respecto de la oportunidad en la respuesta del llamado de urgencia va a ser mucho mayor que el que es hoy día. Eso lo mejoramos con el tema informático, lo vamos a mejorar con el tema SAR, y nuestra gran apuesta es que efectivamente el Servicio de Urgencia de San Bernardo durante el año 2016 tenga al menos un salto cualitativo en la percepción y en la resolución de los problemas.

Cumplimiento de convenios. Desde el punto de vista de la gestión nosotros hoy día manejamos más de 3.457.000 de recursos externos, es decir, de recursos que están puestos a través de los distintos ministerios, fundamentalmente a través del Servicio de Salud Metropolitano Sur, y que nosotros tenemos que cumplir y si no cumplimos no tenemos estos recursos, esta Comuna desde hace tres años, al 31 de agosto cumple el 100% de sus metas, por tanto nosotros hoy día desde el punto de vista del aporte en términos gestión del equipo técnico de Salud, nosotros podemos decir que de los 3.457.000 disponibles en el mundo externo al per cápita y la subvención municipal como recursos probables de conseguir, esta Comuna se consigue el 100%, y ese es un gran éxito de todo el equipo técnico de Salud, de los directores de los consultorios y de la gestión que realizamos en el área de Salud.

Rosita Benveniste; ésta es una de las grandes cosas que hemos desarrollado en los últimos tres años, que partió de ser meramente un sueño, hoy día es una tremenda realidad, no solamente estamos ejecutando los programas dentales, como el programa de JUNAEB, sino que estamos atendiendo un sinfín de especialidades, en las cuales los distintos médicos de la Clínica Las Condes, pediatría, ginecología, otorrino, neurología, se han comprometido, vienen de manera gratuita a atender, vienen en distintos horarios, hemos atendido a más de 3.000 pacientes, hemos generado una cantidad de altas significativas respecto de nuestra lista de espera, sobre todo en el tema de otorrino, que prácticamente hoy día no tenemos mucha cobertura en el sistema público, tenemos una lista de espera gigante y estamos avanzando fuertemente, y ha sido un gran aporte.

Hemos contratado radiólogos, tenemos 11 horas de radiólogo, tenemos una sala de rayos en que estamos haciendo más de 12 rayos diarios, eso significa complementar nuestros informes de nuestros propios médicos para ser más resolutivos y no tener que derivar a los distintos hospitales.

Hemos contratado a técnico radiólogo para efectivamente tome las muestras, tenemos un técnico otorrino, que a través de una cámara silente, que también fue donada, hace un sinfín de exámenes que hoy día no se hacían en la Comuna, y que hoy día se están haciendo tanto a niños como a adultos, e incorporamos el examen del VIII PAR, que es fundamental porque tiene que ver en definitiva con una prestación que prácticamente no existía.

Y también estamos generando alianzas con médicos especialistas en nuestra propia Comuna, yo debo decir con gran orgullo, que nuestros médicos especialistas, tanto pediatras, médicos de salud

familiar, especialistas, que han hecho sus especialidades en las distintas universidades chilenas y que hoy día están devolviendo, hoy día hemos generado alianzas estratégicas con ellos y van a empezar a atender en el Rosita Benveniste, tanto en pediatría como en medicina familiar, y ya en medicina familiar, a través del liderazgo del Dr. Jorge Arias, estamos desarrollando un programa de infiltración en hombros dolorosos y de resolutiveidad en cosas que hoy día tenemos que simplemente derivar.

Estamos trabajando con nuestra sala RBC y todo aquel dolor crónico lo está evaluando el doctor y estamos haciendo infiltraciones, y eso es tremendamente resolutivo, porque a una persona que se le alivia un dolor crónico y que hoy día no tenía resolución en el sistema público, o que tiene muy baja resolución, y eso es tremendamente poderoso.

Estamos trabajando también con nuestros pediatras, para poder resolver también la pediatría, en conjunto con lo que hace la Clínica Las Condes, y qué es lo que queremos, que en algún momento el Rosita Benveniste, el año 2016, y lo vamos a lograr, tenga médicos especialistas todos los días, ese es el objetivo.

Tenemos una tremenda sala de telemedicina, que también la vamos a explotar de manera intensiva durante el año 2016, estamos trabajando con el Hospital El Pino, yo me reuní hace un par de meses con el director, él va con recursos propios a contratar un otorrino y ese otorrino va a trabajar en el Rosita Benveniste al menos media jornada, y eso va a significar que más allá del aporte de la Clínica Las Condes, con un otorrino semanal, o cada dos semanas, en algún momento del 2016 vamos a tener un otorrino 22 horas a tiempo permanente, y eso va a ser una gran diferencia porque de verdad es una de las especialidades con mayor demanda y mayor lista de espera en Chile y en la Comuna.

Les aviso adicionalmente que estamos hablando ya con el Dr. Alfredo Misraji, de la Clínica Las Condes, que es uno de los grandes líderes, por parte de la clínica en este proyecto, la última semana de diciembre vamos a hacer la semana de la oftalmología, vamos a estar dedicados fundamentalmente a niños menores de 15, pensamos resolver a lo menos 600 niños que hoy día no tienen resolución en términos de vicios de refracción, evaluación oftalmológica y entrega de lentes, y eso se va a hacer en conjunto con la Clínica Las Condes, la comunidad judía y la Corporación.

Bueno, el Secretario General me dice que recalque la entrega de lentes, porque en realidad hoy día el gran tema es que los menores de 15 no tienen resolutiveidad, se les puede evaluar incluso que tienen algún problema oftalmológico, pero el servicio público chileno no les entrega lentes, salvo programas específicos como la JUNAEB, pero que son muy acotados, pero hoy día a nivel de atención tenemos una lista de espera de sobre 600 niños esperando lentes y se les va a entregar lentes ese día, ya tenemos convenio con una óptica, son lentes especiales para niños, no cualquier lente, o sea, el lente que los niños deben usar, que son con vidrio orgánico, por tanto no son rompibles y son con marcos especiales que son en definitiva para que los niños no solamente cumplan con el tema de ver, sino que además estéticamente se sientan bien, y que se van a fabricar obviamente de acuerdo a lo que se defina como su problema de vicio de refracción.

Mejora continua de la calidad, y un poco potenciando lo que me plantea el Concejal Camus, nosotros en qué estamos para mejorar justamente el tema de la calidad. Cerrar las brechas para autorización sanitaria, hoy día nuestros centros no tienen autorización sanitaria por distintas razones: una, porque se construyeron antes del 2006, hace más de 15 años, y se han construido una serie de cosas adicionales y que cuesta regularizarlas; otra, porque nos faltan papeles, el tema no ha sido fácil, este año vamos a avanzar, yo creo que a finales del año 2015 vamos a obtener definitivamente la autorización sanitaria de El Manzano, yo estuve con el Gerente de Administración y Finanzas, que me acompaña aquí, a mi lado, hace un par de días en El Manzano, estuvimos trabajando y viendo cuáles eran las debilidades que nos faltaban, que era mejorar la sala de residuos, construir una bodega pequeña para poder mejorar esa sala, bajar los extintores a un 1.30 m., que eso ya son cosas menores, y obtener el certificado de dominio vigente que es lo único que le falta, por tanto yo creo que El Manzano va a ser el primer consultorio con autorización sanitaria y por tanto,

potencialmente, va a poder solicitar su acreditación en calidad de la Comuna, pero queremos hacerlo con el Carol Urzúa, con el Raúl Cuevas, con el Raúl Brañes en el breve plazo, pero tenemos que cerrar algunas brechas de infraestructura que estamos trabajando ya como Corporación.

Lo cierres de protocolos pendientes, implementación de esos protocolos en los distintos ámbitos, para poder efectivamente generar los cambios en calidad, medir esos indicadores de protocolo y planificar la autoevaluaciones, irnos autoevaluando cómo vamos, cómo los vamos implementando, cómo los vamos mejorando, cómo vamos en definitiva generando mejores estándares de salud, y obviamente ahí entra la percepción usuaria porque, claramente, a ver, si nosotros mejoramos la calidad, si hacemos un mayor trabajo comunitario y mejoramos nuestro trato con el usuario, claramente vamos a estar en una percepción muchísimo mejor de la que hoy día estamos, muchísimo mejor, por eso creemos que esos son los tres puntos estratégicos claves, apuntar a esos tres puntos yo creo que es lo correcto.

Esta era una sorpresa que les teníamos con nuestra directora, ¿está por ahí?, no, pero está los dirigentes gremiales del laboratorio. Nosotros nos reunimos con Rosita Oyarce, que es la directora del laboratorio, ella se había reunido previamente con su equipo, ha hecho trabajos de jornadas en esta materia, por tanto es un convencimiento de todo el equipo de trabajo, nos pusimos como objetivo para el año 2016, en ser el primer laboratorio en Chile, a nivel comunal, que acredite en calidad, y ese es el desafío que nos pusimos.

Para eso ya estamos trabajando, tenemos que mejorar una parte eléctrica que nos queda pendiente, tenemos que comprar un generador, tenemos que contratar un tecnólogo médico más, tenemos que mejorar el sistema de pago de nuestros reactivos y por tanto generar convenios mucho más convenientes, con Siemens o con otras empresas que hoy día tenemos, es decir, tenemos que hacer algunas mejoras de gestión que ya están explicitadas cuáles son, el equipo directivo completo, y aquí me acompañan el Secretario General y el Gerente de Administración y Finanzas, ellos están clarísimos que hay que hacerlas, y por tanto estoy absolutamente convencido que el año 2016 vamos a tener el primer laboratorio en Chile acreditado y éste va ser de San Bernardo, y esa es una gran noticia, ya tenemos acreditación, nuestro laboratorio comunal ya está acreditado por el ISP y por una institución norteamericana respecto a las prestaciones, pero hoy día necesitamos avanzar en la acreditación a nivel chileno, en términos de calidad, y ese es el gran desafío. Yo lo quería destacar así, porque ahí hay un convencimiento de todo el equipo, de todos los trabajadores de laboratorio y, por cierto, con el liderazgo de su directora, en concreto.

El modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, ahí nos cambiaron la pauta, o sea, ya no basta certificar, sino que hoy día hay que cumplir con una serie de requisitos tremendos, son más de 50 tipos de acciones que debemos desarrollar en distintos tipos de ámbitos, hemos mejorado sustantivamente, esa es la evaluación en la que estamos, hay algunos centros que obviamente han avanzado más, otros que han avanzado menos. Lo que sí, respecto al estándar nacional que pidió el Ministerio, nosotros hoy día estamos sobre el estándar nacional, pero tenemos que seguir avanzando, el ideal en esta pauta es llegar al 100%, éste es el primer año de su implementación y ya en el primer año de implementación todos nuestros centros de salud cumplieron con el estándar mínimo solicitado, y ese es un gran éxito porque si uno mira las estadísticas nacionales no todos los centros de salud cumplen.

Ahí no se nota mucho, pero ahí están las dotaciones con las que nosotros contamos y que se informaron al 30 de septiembre al Ministerio, somos alrededor de 1.123 funcionarios estables como dotación, yo debo decir que respecto de la programación que tenemos y respecto del Plan de Salud, ésta es la dotación, tenemos que hacer algunos ajustes, pero menores, pero es una dotación suficiente. Tenemos algunas brechas absolutamente menores, pero que son significativas, en algún momento en médicos, obvio, pero sin embargo uno puede decir hoy día que nuestra cobertura de médicos, si bien no es la ideal, tampoco es una dotación de médicos que signifique colapsos de atención. Se han generado algunos problemas, en el Joan Alsina se nos generó algún problema durante este año, porque efectivamente hubo mucha rotación de médicos, pero ya estamos en proceso de normalización. Tenemos problemas puntuales, se agrava en invierno, por razones obvias,

pero hoy día al menos tenemos una dotación de sobre 86 médicos, que nos permite al menos responder en un promedio general de atenciones de morbilidad, de más de 100 diarias por centro, que ese es el promedio de atenciones diarias de morbilidad, y no estoy contando los crónicos y un montón de otras atenciones que hacen nuestros médicos.

Ya les expliqué, no me voy a devolver porque lo expliqué en las bases del concurso, está todo ahí el tema del Artículo 2 de la Ley 20.858, y el gran éxito que significó en términos de lucha gremial para los trabajadores que ingresaran más de 300 personas a la planta, estamos también viendo el tema del Artículo 1 que significa que de la categoría E a la C salten todos los que tengan un título técnico de nivel superior acreditado, y esos son más de 40 funcionarios que ya el 2016, a partir de enero, van a estar en la categoría C, y ese también es un gran éxito para nuestros trabajadores y que, obviamente, también se destaca y que es parte de lo que refleja la dotación 2016.

Pensando exclusivamente en los usuarios, indistintamente de todas las mejoras que trae el plan, propiamente tal, como medidas, nosotros también queremos hacer algunos anuncios de las cosas en que estamos trabajando. Esto ya lo ha anunciado la Alcaldesa, ella está liderando este proceso que significa la Farmacia de Todos, debo decir que durante el año 2015 ya a esta Comuna, como todos los años, desde hace 7 años, destina más de 250.000.000, que benefician a más de 1.200 personas en lo que tiene que ver con la entrega de medicamentos y exámenes, ahí está el detalle de lo que hemos entregado hasta octubre en medicamentos, en exámenes, en oftalmología, en insumos, alimento especial, que son todas las personas que recurren al Municipio a través de la Corporación, a través de la red Enlaces, con la enfermera universitaria Rosario Sentis, a solicitar distintos tipos de ayuda que el sistema público no cubre, y eso lo hacemos desde hace varios años, con un aporte que si bien no está en el presupuesto de Salud, pero está en el presupuesto del Municipio, destinado al área de Salud, que son 250.000.000, y ahí tenemos los beneficios.

Qué queremos para el año 2016; abrir la Farmacia de Todos, a bajo costo, y por tanto traer un sinfín de medicamentos que hoy día están a un alto costo y que no están al acceso de nuestras familias, pero también entregar distintos beneficios, seguir potenciando lo que significa la red Enlaces, pero coordinarlo con esta iniciativa, profundizar nuestra alianza con la Fundación FEDES, en términos de la entrega de sillas de ruedas plegables, catres clínicos, burritos, órtesis, en general, que ayudan a mejorar la calidad de vida de nuestros adultos mayores. Por tanto, entregar como Farmacia de Todos, salirnos incluso del enfoque de farmacia, sino que en definitiva entregar un beneficio integral a los sanbernardininos, es decir, que ellos sientan que no solamente ahora pueden acceder a medicamentos a bajo costo, sino que también le pueden hacer más grata la vida a sus adultos mayores, con un catre, con un andador, con una silla de ruedas, con una muleta, con una bota, y que en definitivamente también pueden acceder a otros tipos de tratamientos, que a lo mejor no los da una farmacia, pero que son exámenes como resonancias magnética nucleares, exámenes de laboratorio avanzados que no resuelven otros laboratorios, etc., es decir, hacer una diferencia a partir del primer semestre del 2016. Este proyecto lo está liderando la Alcaldesa, lo está liderando el Municipio, nosotros estamos haciendo como Corporación el acompañamiento técnico, pero éste es un proceso en donde está el Municipio, DIDECO, Jurídico, Administración Municipal, está todo el mundo comprometido a sacarlo adelante y obviamente hacer los mejores aportes para que sea un proyecto exitoso.

Despacho a domicilio de fármacos, ésto es algo que implementamos este año, lo partimos piloteando en el Raúl Cuevas, en el fondo lo que pretende es mejorar la satisfacción del usuario y en los pacientes que retiran fármacos, pero sobre todo aquellos pacientes que tienen que retirar más de tres fármacos, es decir, que tienen más de tres patologías crónicas, muchos de ellos tienen hipertensión, diabetes y además tienen artrosis, o además tienen Parkinson, o además tienen epilepsia o cualquier otra patología, ellos hoy día tienen que desplazarse a la farmacia, a partir del 1° de octubre, 600 de estos pacientes específicos ya no tienen que ir a retirar más los medicamentos a la farmacia, se les va a entregar a domicilio. Y eso ha tenido una recepción en la gente tremendamente poderosa, porque de verdad les aliviamos la vida, de verdad les aliviamos la vida, porque nuestra espera en farmacia generalmente es una hora, puede que sea más en momentos críticos, pero nunca es en menos de 20, 30 minutos, salvo que sea una situación muy específica o un

horario muy específicos, pero en las horas pick no es menos de una hora, y eso, para una persona que tiene artrosis, que además tiene diabetes, hipertensión, o que además tiene Parkinson, de verdad que ir a la farmacia es un caos, y con esto les estamos aliviando la vida, porque se los estamos yendo a dejar a la casa mensualmente, obviamente es un programa estable, permanente, y ha sido bastante exitoso.

Queremos avanzar con 1.200 pacientes más, queremos que el Joan Alsina se incorpore, porque también tiene una fuerte demanda en su farmacia, queremos que el Carol Urzúa se incorpore, porque también tienen una demanda, son los que más expenden medicamentos en la Comuna, y queremos llegar a lo menos a 1.800 ó 2.000 pacientes durante el año 2016, es decir, 2.000 pacientes menos en nuestra farmacia, pero más allá de la estadística, si están en farmacia, o no, si redujeron el tiempo de espera o no, cuánto eso significa en minutos, más allá del análisis estadístico que pueda hacer cualquier técnico respecto a la validez de la medida, la verdad va a significar que 2.000 personas en San Bernardo van a ver mejorada su calidad de vida, y eso es lo que realmente importa.

Gestor de demanda, esto todavía no lo hemos concretado propiamente tal, porque además han aparecido otras empresas, entonces estamos tratando de buscar la mejor alternativa para San Bernardo desde el punto económico y técnico, pero qué significa; hoy día todos saben, es de público conocimiento y sobre todo en invierno se acentúa, que entre las 5 y media de la mañana, ó 6 de la mañana, y las 8 de la mañana, las colas en los consultorios en San Bernardo existen y son, y estamos hablando de un promedio a veces de 50 personas, a veces de 100 personas, va a depender de la demanda que exista, pero hay gente, y nuestro objetivo es sacar a esa gente de la calle, no tienen por qué llegar al consultorio a las 6 de la mañana porque ellos perfectamente podrían tener su hora médica sin llegar a las 6 de la mañana, no tienen por qué estar expuestos al frío, al calor, o lo que sea, ni a los problemas de seguridad, porque claramente, hay que ser corajudo para estar a las 7 y media de la mañana en algunos sectores de nuestra Comuna, en las fueras de un consultorio a oscuras, en invierno, y más encima con una guagua en brazos o con un adulto mayor en una silla de ruedas. Entonces, eso para nosotros es un objetivo político, estratégico, sacar a nuestros adultos mayores y a nuestros niños de las colas de los consultorios.

Nuestra línea 800 no es suficiente, tendríamos que tener nosotros un call center, de verdad nuestro negocio no es hacer call center, ni tener a empresas telefónicas, por lo tanto es un tema que tenemos que externalizar; nuestra línea 800 hoy día es un aparato con una línea 800 que contesta un funcionario, pero mientras le contesta a uno hay 25 que están llamando que no le contestaron y por tanto el servicio tiene una mala evaluación de la comunidad, fíjate que a veces es resolutivo, los directores me dicen, oye, pero mira, las horas que yo he agendado por la línea 800 son tantas, y se agendan, pero hay muchas que se dejan de agendar porque la línea no se contestó, porque no es una central telefónica, ni tiene un call center.

Por tanto, nuestra alternativa es, ¿hacer un call center?, no, porque no es nuestro negocio el ser call center, por tanto tenemos que externalizar este servicio. Este servicio como tal está implementado en las grandes comunas de Chile, como Peñalolén, Santiago, Lo Prado, Cerro Navia, y de verdad ha sido un éxito, yo me he entrevistado con todos los directores de salud de esas comunas y ninguno me ha dicho, oye, esto es un cacho, éste es un negocio, esto no sirve, es un problema, todos me han hablado de como les mejoró la calidad de vida de ellos mismos en términos de evaluación, en términos del servicio, porque efectivamente la gente evalúa muy bien el servicio ya al mes de implementación.

Y en qué consiste, una línea 800 que contesta sí o sí a todo el mundo, el approach que tiene en términos de contesto es que ellos pueden ser capaces de contestar una llamada por segundo, ese es el nivel de resolutividad que tiene el gestor corporativo, una llamada por segundo, por tanto no se pierden llamadas, todas las llamadas entran, son puestas en una agenda que previamente el consultorio, tanto el morbilidad, dental, como en matronas, y las va asignando en la medida que la gente va llamando, en algún momento se acaba, cuando se acaba el sistema da un reporte, da una explicación, pero además genera un reporte al consultorio en términos de cuáles son los rechazos eventuales, quiénes son, por qué consultaron, si son menores de 5 años, mayores de 65, y qué

permite toda esa estadística, permite al consultorio poder priorizar, poder decir, ah, mira, aquí hay un niño de 3 años, que vino, no encontró hora, cambiémoslo, hay que atenderlo porque ese niño puede tener un problema de salud agravado, que termine en un hospital o que termine en riesgo de muerte, o mira, aquí tengo un adulto mayor, de 68 años, que además es crónico, y que por tanto a lo mejor está descompensado, a lo mejor tiene una neumonía, a lo mejor tiene un problema mayor, atendámoslo.

Además permite el sistema mandar mensajería de texto, es decir, recordar las horas médicas, que también es un tremendo problemazo porque tenemos un nivel de inasistencia importante, es decir, de todas las horas médicas agendadas, a lo menos hay un 20% de inasistencia, eso es alto, o cancelarlas permite el sistema. Entonces, mira, todo ésto genera eliminación de las colas para asignación de número, en todas las imágenes que se han generado eso significa pasar de consultorios atestados en las mañanas a consultorios vacíos, porque la gente ya tiene una hora, y viene a la hora, no tiene por qué estar desde las 7 y media de la mañana, para que lo atiendan a las 11 de la mañana, porque ya pidió su hora y sabe que tiene hora a las 11, llega a las 10:45 Hrs., y eso elimina las colas de inmediato.

Fideliza los datos de contactos, uno de los grandes problemas que tenemos nosotros es que de repente me pasa con ustedes mismos, de repente, Concejales, que me dicen, no, la persona tanto, y yo lo veo y llamo a la persona tanto, el teléfono no existe, y ya es un quilombo ubicarla, ésto permite fidelizar el sistema porque el sistema empieza inmediatamente a mejorar porque está en coordinación informática con nosotros...

SR. CADIZ Director, antes que avance. Así como están estructurados los instrumentos y las herramientas de acceso, ¿tiene estadística de los rechazos, es decir, de la gente que no accede finalmente a la hora médica?.

SR. VASQUEZ Mira, del rechazo propiamente tal, en algunos centros lo tengo estadísticamente más resuelto que en otros, si tú me preguntas a nivel comunal yo podría dar estimaciones del rechazo, pero el rechazo y las inasistencias son factores importantes, es decir yo tengo un alto nivel de inasistencia, que eso sí lo estoy midiendo, y los rechazos, en particular, mira, hoy día en términos de morbilidad no creo que haya tanto rechazo, porque en general tengo un promedio de sobre 100 morbilidades diarias. Siempre hay gente que se queda sin hora, y ese rechazo sí lo medimos, pero esa gente, qué es lo que pasa, y tiene que ver con eso, que llega después de las 8 de la mañana, entonces si llega a las 9, o a las 10, no va a encontrar hora, y ese rechazo sí está medido.

SR. CADIZ Disculpe, Director, voy a ahondar en ésto, porque yo sé que quien hace la gestión, lo más lógico, se entiende y se agradece, es que lleve una estadística de aquellas cosas que hace, nosotros los Concejales no tenemos instrumentos de medición, ni podemos hacer estudios, no tenemos esos recursos, entonces en este tipo de informe y en estas ocasiones es el momento que podemos contrastar lo que se ha sistematizado en información, con lo que vemos y con lo que escuchamos, porque la gente dice no tener atención, no digo que a la gente nadie la atiende, no, uno va al consultorio y a la gente la están atendiendo, pero sería bueno saber cuánta demanda no es cubierta en materia de horas médicas.

Yo entiendo, no quiero cuestionar el desarrollo que tú has hecho en todas estas áreas, porque lo que tiene que hacer quien hace la gestión es mostrar lo que ha hecho, pero yo creo que todos los colegas convendrán de que cuando uno está en el circuito de la atención primaria, o va derechamente a un centro de salud, lo que reiteradas veces la gente dice es que no hubo médico, entonces no hay ninguna medición de aquello, que es fundamental en mi opinión.

SR. VASQUEZ No, sí hay medición, no la tengo ahora en la retina, pero hay medición respecto al rechazo. Ahora, el rechazo se produce justamente muchas veces porque la gente llega en horas en que ya no hay horas, pero ojo, también hay dos cosas distintas; nosotros tenemos dos áreas de intervención médica, o sea, varias áreas de intervención médica, pero la que más demanda tiene y

la que más reclamos tiene muchas veces es la atención de morbilidad, es decir, atención espontánea, yo voy hoy día al consultorio porque me siento enfermo. Esa demanda tiene muchos reclamos y durante el año 2013, 2014, los reclamos eran sostenidos y permanentes, pero, claro, en la medida nosotros hicimos dos mejoras, una, efectivamente contratamos más médicos, esa es una mejora concreta, pero otra, le pedimos a los directores que maximizaran las agendas de los médicos, es decir que efectivamente pudieran derivar la cantidad de horas disponibles.

Entonces, hoy día, en general, no tengo menos de 100 horas disponibles por CESFAM, y eso hace que los niveles de rechazo sean menores y sean menores en términos que la gente que no llega a una hora, y por eso tengo que solucionar el tema de la dación de horas, porque hoy día la dación de horas de morbilidad es fundamentalmente en horas de la mañana.

Entonces, claro, una persona que hoy día se siente enferma, si tú te sientes enfermo hoy día y eres usuario de un consultorio y vas a las 10:14 Hrs. a pedir hora médica, a lo mejor no vas a encontrar porque ya están todas distribuidas, y te van a decir venga mañana, y ahí te puedes encontrar en un círculo vicioso, porque efectivamente si además tú trabajas no tienes toda la disponibilidad para estar toda la mañana, ni durante el día, entonces obviamente hay un conjunto de población que tiene niveles de insatisfacción porque no es capaz de programar su hora y tiene que estar sujeto a la dación de horas que yo doy, y yo las doy entre las 7 de la mañana, dependiendo del consultorio, hasta las 8 y media, donde ya se acaban, las de morbilidad, y los crónicos si bien ellos también agendan horas, pero a ellos se les agenda y se les tiene que asegurar a lo menos dos veces médico al año.

Y ahí yo también tengo mis reparos porque a los crónicos los atendemos, pueden haber un conjunto de reclamos de crónicos que no se les atiende, pero son los menos, pero nuestros crónicos son súper polidemandantes o policonsultantes, entonces mi tasa de atención es de 8, 9 veces, una persona durante el año, o sea, la otra vez a mi misma oficina llegó una persona a reclamar, era del Carol Urzúa, y me decía, es que a mí no me atiende médico, no me dieron hora, yo la reviso y veo, pero, señora, usted ha ido 7 veces a médico durante este año y estamos en junio, es decir, ha ido más de una vez al mes; ah, sí, pero es que hoy me sentí enferma. Ya, está bien, yo le voy a resolver el problema, pero puede ser mañana; ya, me dijo, y se fue súper contenta, pero el tema es que efectivamente, si uno ve, ella te va a decir, no, no tuve hora a médico y estoy descontenta, pero tú ves y ha tenido 7 horas a médico.

Entonces, también tiene que ver con la expectativas, a mí me pasa mucho en SAPU, Concejal, y usted ha visto la vivencia en el SAPU, hoy día en los períodos pick hay una espera más o menos de una hora, una hora y media, y la gente de verdad...

SR. CADIZ Disculpa, lo que sucede ahí es que el que no quiere que lo programen va al SAPU.

SR. VASQUEZ Claro, también se puede hacer eso...

SR. CADIZ Es como que se creó un canal de llegar al médico sin tener que programarlo.

SR. VASQUEZ Claro, existe muchas veces, uno les dice, en la hora de extensión le vamos a programar una hora, y la gente dice, no, me tiene que atender aquí y ahora, entonces también muchas veces las exigencias son altas, en SAPU me pasa, hay gente que está esperando una hora y a la hora ya está haciendo tira las sillas en el SAPU. Yo, y ustedes, cualquiera, yo el otro día fui con mi hija enferma a la Clínica Indisa, me tuve que mamar 5 horas y calladito, y más encima pagar, y calladito, y me tuve que mamar 5 horas, como se las mamó todo el mundo, pero tú esperas una hora en el SAPU y empiezas a hacer tira, o sea, la gente espera una hora y media y ya me está llamando todo el mundo que qué pasa con la atención, es impresionante, pero son demandantes y yo los tengo que asumir como tal, entonces tengo que lidiar con eso también.

Mira, yo te diré que en general nuestros SAPU absorben gran parte de la morbilidad que no se

puede resolver en el día, hoy día nosotros atendemos en los SAPU a sobre 80.000 personas al año, el SAPU Raúl Brañes debe ser de los SAPU que más atiende en el día, debe atender por lo menos a un promedio anual de 130, 140 personas, el Raúl Cuevas yo diría que es el que menos atiende, pero Confraternidad colapsado, Juan Pablo colapsado, Brañes colapsado. En algún momento cuando se dio la discusión y yo lo transparenté, el Ministerio nos financia un médico, pero más allá de la ley, si nos financia un médico o no, yo no podría tener un médico, o sea, en el Brañes yo con un médico, me destroza la gente, tengo que tener dos, y en casi todos los SAPU hay dos, cuándo hay uno, cuando por cosas ponderables falta un médico, pero en general no puedo tener menos de dos. Con el SAPU se nos va a abrir también una demanda gigante, porque la gente va a querer mucho más atención, va a querer mucha más resolutivez, y eso obviamente es gigante, pero es un tema.

La fidelización, la satisfacción del usuario, en madres de menores de 5 años, porque nos va a permitir por ejemplo priorizar la atención expedita en el acceso a horas médicas sin tener que esperar horas por atención, reduce el trabajo en SOME, esto se lo hemos planteado a los funcionarios, todavía no se ha tomado la decisión, por tanto, cuando se escoja a una empresa se hará una presentación a todos los funcionarios para que ellos puedan ver el sistema, pero obviamente reduce los estrés, reduce la presión de los SOME, porque yo una vez tuve un conflicto en El Manzano, porque había una acusación respecto de venta de números y que por tanto había entre comillas una colusión en la venta de números, y de verdad no la había, lo que sí había es que los SOME se ven súper presionados que en algún momento les llegan a hasta quitar los números de las manos, y amenazando. Entonces, un funcionario me decía, que era el jefe de SOME, Carlos, que es un funcionario muy antiguo de esta Comuna, me decía, mira, llega un momento en que mi vida se ve en riesgo por tener esos números en las manos, y muchas veces me los quitan, porque incluso hay un delincuente, que era el Parafina, que era especialista en robarse números y venderlos, esto lo evita porque ya se acaba la venta, si es gratis, no tienes ningún intermediario.

El Parafina, yo no lo conozco, pero así le decían, que se fue varias veces preso por esto, el famoso Parafina robaba los números, amenazaba a la gente, sacamos los números, y los iba a vender afuera del consultorio, y se ponía a vender a 5 lucas, 3 lucas, y los vendía. Lo hemos mandado como 10 veces preso, este sistema lo elimina, porque ya no hay más tráfico, porque ya estás transparentando las horas y cualquier chileno, sanbernardino, puede llamar por teléfono y tener su hora médica, y no necesita de ningún intermediario, y obviamente eso va a disminuir el estrés laboral, porque obviamente trabajar en condiciones de agresión es fuerte, y eso se entiende, porque efectivamente nosotros tenemos consultorios como El Manzano, Confraternidad, Raúl Brañes, que de verdad los funcionarios de SOME sufren la gota gorda, yo incluiría incluso al Joan Alsina, porque este último año y medio la presión asistencial, y por eso estamos postulando a un CECOF, la presión asistencial del Joan Alsina es bárbara, es tremenda, y el nivel de estrés de esos funcionarios también es muchísima, y claramente hace cuenta de que son consultorios que se crearon para 30.000 y hoy día tienen 36.000 inscritos.

Eso es, estimados Concejales, estimada Alcaldesa, eso es de lo que nosotros queremos hacer, todas las políticas ministeriales, los ciclos vitales, los programas estratégicos, ustedes lo pueden leer, está súper desglosado, siguen siendo nuestras prioridades, Concejales, el programa cardiovascular, siguen siendo nuestras prioridades el programa de salud mental, el área de adolescentes, siguen siendo nuestras prioridades porque son los grandes problemas del país.

SRA. ALCALDESA Vamos a ofrecer la palabra. Concejal Luis Navarro.

SR. NAVARRO Buenos días, Director de Salud, equipo de la Corporación, bueno, felicitar los logros que han obtenido, sobre todo en el tema de lo que era un mito, el tema del embarazo adolescente, ese es un logro que igual es un mito siempre, siempre se habla mucho de que va en ascendencia, pero las cifras dicen que no.

Yo tengo 3 preguntas, una es el tema, no sé, parece que no lo habló mucho, el tema cómo vamos a ampliar la cobertura en cuanto a salud mental, porque si bien estamos claros el COSAM ya tiene un

cierto rango, no más, y la cobertura debiese ser un poquito más en cuanto a las edades, en cuanto a atender otro tipo de enfermedades, esa es una, y el tema de cómo vamos a hacer para mitigar o pagar el tema de la deuda de los medicamentos de CENABAST.

Y otra pregunta que tengo, con respecto al sector donde se hizo el Rosita Benveniste, esa es un área donde ahí está el Consultorio, está esta unidad, y en algún momento también se pensó en hacer el Instituto Médico Legal, esa es una pregunta media fuera, un poquito, pero también tiene que ver porque ahí se conforma una unidad, como una unidad que tiene que ver con lo médico, no sé si aun se insiste en la instalación de eso ahí o no.

SRA. ALCALDESA El Subsecretario de Justicia, la semana pasada, por el tema del Centro Tiempo Joven, fue básicamente ese el tema, y la verdad es que a poner bien en claro al Ministerio, ahí tenemos una cárcel y no un centro de mejora en el sentido psiquiátrico, porque así está asignado, como un proyecto de salud, y ahí en realidad hicimos la consulta y no tienen nada, nada en carpeta respecto al Servicio Médico Legal.

SR. VASQUEZ Ahí hay 3 paños, en un paño está el consultorio, que es el paño de medio, en el paño en este caso que está hacia la esquina de Santa Teresa está Rosita Benveniste, y en el tercer paño el proyecto donde supuestamente, que es el lado más bien pegado a San Francisco, ese es el lado que efectivamente no hoy día no tiene destino, pero que es parte del paño, y que obviamente debiera en algún momento construirse algo.

Respecto del COSAM, varias cosas, primero, durante el año 2015 la Alcaldesa tomó la decisión de sacar el COSAM de donde está, el COSAM estaba al lado del Confraternidad, estaba en una sede vecinal, en una especie de comodato que tenía la junta de vecinos de ese momento, pero el local no cumplía con ninguna expectativa de nada, en realidad, muy deficitaria la infraestructura, no cumplía con ningún estándar, genera problemas de clima, incluso, entre los propios trabajadores, por los niveles de poca privacidad que tenía. Hicimos un gran esfuerzo como Comuna, y sacamos el COSAM de ahí y contratamos, en el fondo arrendamos una propiedad que cumple con todos los estándares, la adecuamos, generamos los box de atención, generamos los espacios, y generamos un lugar privilegiado como podemos generar un COSAM de buen nivel.

Nosotros tenemos el gran desafío de avanzar durante el año 2016 al 2017, de ser un COSAM a un centro de especialidad de salud mental, y en esa línea el objetivo que se le puso a la Directora, Jessica Villanueva, que asumió hace un par de meses atrás, fue justamente cómo avanzamos en esta línea, y dentro de esa línea nosotros hemos venido desarrollando distintos programas, acordamos justamente este lunes, o en la última reunión de directores, acordamos la ampliación de 22 ramas de psiquiatría, lo que va a significar hacerse cargo de más prestaciones, ella esta semana tiene una conversación con el Servicio para ampliar también las prestaciones y hacerse cargo de las depresiones, nosotros hoy día nos hacemos cargo de un solo ámbito de prestaciones de salud mental, pero no abarcamos todo, por tanto el gran desafío es que el COSAM en el año 2016 aumente sus prestaciones, se haga cargo de las depresiones y de otros problemas de salud mental que hoy día no se está haciendo cargo, que también sea un centro de referencia para el Servicio de Salud Metropolitano Sur, en algunas materias, en términos de derivación.

También estamos haciendo, y ahí hay un mérito también de la coordinación comunal, del trabajo que se está desarrollando, en el Rosita Benveniste estamos haciendo consultorías psiquiátricas con psiquiatras que vienen de la Clínica Las Condes a lo menos 3 veces a la semana, y también estamos absorbiendo.

Tenemos una buena noticia en el largo plazo, hay 3 de nuestros médicos, entre ellos el Dr. Vivallo, que son médicos de planta en la Comuna, que se ganaron la beca de la especialidad de psiquiatría, ellos se van de la Comuna durante 3 años, van a volver como psiquiatras, y van a volver a devolver 6 años como psiquiatras, los 3, son funcionarios de planta nuestros, entonces se ve muy auspicioso el futuro, porque van a ser 3 psiquiatras que claramente los vamos potenciar como psiquiatras y no como médico general, y ese grupo lo encabeza el Dr. Vivallo, que se ganó la especialidad de

psiquiatría y que va a estudiar eso.

SRA. ALCALDESA Sra. Orfelina tiene la palabra.

SRA. BUSTOS Yo quería pedirle una intervención al Concejal Navarro, ¿tú terminaste ya?, pero sobre el tema del COSAM, que tú lo tocaste con mucha propiedad, yo quisiera solicitarle a usted, Director, que tuviésemos una reunión especial sobre el tema del COSAM, porque yo personalmente discrepo bastante de la apreciación que usted tiene respecto al funcionamiento del nuevo establecimiento del COSAM, hay una disconformidad muy grande de los usuarios, entonces, me gustaría que lo viéramos en una Comisión de Salud, y con usted, que es...

SR. VASQUEZ Y con la Directora.

SRA. BUSTOS Y con la Directora, que pudiéramos analizar en profundidad el tema del COSAM, esa era la intervención que yo quería hacer.

SR. NAVARRO Falta lo de CENABAST.

SR. VASQUEZ La CENABAST, bueno, la Alcaldesa comentó en su momento que tuvimos una reunión con el Director Nacional de la CENABAST, que nos recibió en su oficina, y pudimos trabajar dos líneas de trabajo, una, efectivamente hacernos cargo que teníamos una deuda de \$405.000.000.-, y por otro lado que no estamos comprando a la CENABAST, esas eran las dos problemáticas que enfrentamos, las dos problemáticas traían aparejada una a la otra, o sea, si le debes no le puedes comprar.

SR. CADIZ Y estamos pagando más caro.

SR. VASQUEZ Sí, y por tanto muchos de esos medicamentos los estamos comprando, que a veces es marginal, pero uno trabaja con millones de dosis, claro, la CENABAST vende el Paracetamol a \$2.- y el laboratorio me lo vende a \$3,5, alguien podría decir, pero qué diferencia \$1,5, sí, pero yo compro millones de dosis, entonces en el conjunto de millones de dosis la diferencia de \$1.- es grande.

Entonces, en esa lógica la reunión fue bastante productiva, en esa oportunidad estuvo el Administrador Municipal, estuvo el Gerente de Administración y Finanzas de la Corporación, y en la cual acordamos dos cosas, primero, que vamos a pagar la deuda, cómo la vamos a pagar la deuda, con recursos del 2015, de este presupuesto, nosotros vamos a hacer un pie de \$50.000.000.-, ese pie de \$50.000.000.- va a significar disminuir a 355.000.000 la deuda, y esos \$355.000.000.- de deuda los vamos a conveniar a 40 cuotas, eso más o menos da una cifra entre 8 y \$9.000.000.- mensuales, los cuales vamos a abordar con el presupuesto nuestro, pero durante el 2016 en adelante, con eso se salda la deuda.

Pero además recibimos la buena noticia, y esa la parte de sancionar y pagar la deuda, es que CENABAST nos permitió comprar de inmediato, nosotros habíamos intentado, como Corporación, el año 2013, pagar la deuda, Concejales, pero de verdad el año 2013 se nos puso difícil la cosa en CENABAST, porque no dijo si, paguen la deuda, y una vez que paguen la deuda nos pueden comprar, y eso también, de alguna u otra manera mermó la capacidad de poder pagar, porque no me puedo hacer cargo de comprar todos los medicamentos y además pagar, tengo que por un lado ahorrar, entonces cuál es el, entre comillas, el buen negocio para nosotros como Comuna, que por lado vamos a estar pagando esos 8 ó 9.000.000, pero por otro lado nos vamos a estar ahorrando un 12% en los medicamentos en las compras mensuales, y eso es un ahorro de más menos \$25.000.000.-.

Entonces, eso significa, en la práctica, que el convenio se va a autopagar con el propio ahorro que significa la comprar a menor precio en CENABAST, entonces eso deja muy tranquilo a nuestro Gerente de Administración y Finanzas, que obviamente no estaba muy contento con que le

aumentara el pago a los proveedores, pero obviamente sí generó un alivio, en términos de que ya hicimos la programación, el químico farmacéutico y generó el convenio con CENABAST, a partir de marzo nosotros estamos comprando a CENABAST a lo menos el 40% de todos los fármacos que vende CENABAST a bajo precio. Yo quiero decirle que obviamente los que no vendan a bajo precio no se los vamos a comprar, le vamos a comprar sólo aquellos que vende a bajo precio, pero en paralelo, y es un tema que tenemos que resolver con el Municipio, también vamos a hacer un convenio para poder comprar los fármacos a bajo precio para la Farmacia Para Todos.

Entonces, de esa manera estamos abordando la deuda con CENABAST, así pensamos amortizarla, es decir, a mayor ahorro obviamente va a ir al pago de la deuda, el convenio ya lo tiene en manos el Gerente de Administración y Finanzas, yo me imagino que va a salir evacuado esta semana, ya con las firmas respectivas, nos hacemos cargo con presupuesto 2015 el pago inicial, y a partir del 2016 con el presupuesto que tengamos disponible a partir de este mayor ahorro.

SRA. ALCALDESA Concejal White.

SR. WHITE Sí, dos preguntas, la Comisión de Salud el otro día estuvo bastante interesante, escuchaba en la opinión de quienes trabajan en el sistema, es súper importante, lo que dice el colega acá es cierto, de pronto la gestión muestra una imagen y también es importante la imagen de como se percibe desde dentro, también tenerla considerada a la hora de hacer una evaluación general de los procedimientos, entonces, voy a hacer dos preguntas, la primera en relación específicamente a la CENABAST, 405.000.000 es una deuda bastante amplia, respecto a lo que tú dices, Rubén, del año 2013, si se había o se tenía claridad de esta deuda, por la información que yo manejo esa deuda no superaba los \$200.000.000.-.

SR. VASQUEZ No.

SR. WHITE ¿Cuánto es?.

SR. VASQUEZ Esta deuda de CENABAST se produjo fundamentalmente desde el punto de vista de las facturas que se deben, yo te puedo mostrar los respaldos, no tengo ni un problema, 2009, 2010 y 2011, esos son...

SR. WHITE Pero al 2013, ¿cuánto teníamos de deuda?.

SR. VASQUEZ En CENABAST, los mismos 405.000.000, nosotros no hemos comprado en CENABAST en los últimos 7 años.

SR. WHITE Y la pregunta... me estás dando la respuesta en ese sentido, por qué si ahora tú haces una propuesta donde se reconoce que CENABAST es el camino porque nos permite ahorrar, por qué, teniendo ese antecedente, por 7 años se siguió no solucionando el problema de fondo, de poder significar un plan de ahorro para el Municipio, como tú lo planteas.

SR. VASQUEZ Lo que pasa es que te expliqué, el año 2013 cuando nos acercamos al Director de Nacional de CENABAST, o a la CENABAST, no al director, pero a la CENABAST, la CENABAST nos dio un portazo, porque en el fondo nos dijo pagan la deuda y pueden comprar, si no pagan la deuda no pueden comprar, entonces para mí, desde el punto de vista financiero, pagarle 10, \$12.000.000.- ó \$17.000.000.-, que era el convenio que tenía, pagarle \$17.000.000.- a CENABAST y además tener que comprar todos los medicamentos fuera, del laboratorio, era insostenible, no lo podía hacer, entonces qué era lo lógico, la solución que sí nos dio este Director Nacional, nos dijo, págúenme la deuda y cómpreme más barato, ni un problema, pero cuando nosotros fuimos el 2013 a negociar nos dijeron paguen la deuda y después compran, cuando terminen la cuota 40, es decir en 4 años más, vengan a comprar, entonces yo no podía pagar \$17.000.000.- y más encima comprar medicamentos, era insostenible.

SR. WHITE Lo que pasa es que me parece...

SR. VASQUEZ Te estoy siendo súper honesto.

SR. WHITE Pero para terminar, no, está bien, lo que pasa es que efectivamente es un tema de gestión, porque uno entiende que la diferencia entre el sector privado y el sector público tiene diferencias importantes, por lo tanto no haber tenido la capacidad en ese momento, de haber dilucidado esta deuda y haberla pagado de alguna manera, visualizando un plan de ahorro, me llama la atención, y déjame plantearlo en la perspectiva de lo que ahora mismo estamos proponiendo, que me parece súper bien, pero creo que también en 7 años no tuvimos la capacidad de resolver el tema, y creo que eso, si no hubiéramos tenido la buena voluntad, porque así lo entiendo, que hubo una buena voluntad ahora y que la otra vez no la hubo, entonces si no hubiera existido esa buena voluntad, probablemente no podríamos haber accedido a la propuesta de plan municipal de farmacia.

SR. VASQUEZ O sea, las deudas se resuelven no con buena voluntad, se resuelven con pagos, y lo que yo te estoy explicando es que no tenía capacidad de pago.

SR. WHITE Está bien, pero tú me dices que el año 2013 no hubo voluntad de acceder.

SR. VASQUEZ O sea, no hubo voluntad, pero no hubo capacidad de pago, y yo no tenía ninguna capacidad de poder pagar 17.000.000 a CENABAST y comprar la carga de medicamentos.

SR. WHITE Bueno, pero me queda claro el tema, me queda claro el tema, está bien.

La segunda pregunta es respecto a la última Comisión de Salud que hubo, si hubo alguna modificación respecto a lo que es presupuesto, o mantenemos el 7,27%.

SR. VASQUEZ Se mantiene absolutamente tal cual lo planteó la Alcaldesa, tal cual.

SR. WHITE Ya, muy bien.

SRA. ALCALDESA Bueno, reforzar este ánimo de hablar mal de la gestión, yo creo que si hay orgullo para mí, como Alcaldesa, como hemos gestionado en términos de salud, y administrado la salud, a pesar de todos los problemas que podemos haber tenido, pero efectivamente el cambio que ha tenido hoy día la CENABAST es espectacular, yo creo que con toda esta apertura que hay a las farmacias populares, evidentemente la actitud es otra, y las prioridades para nosotros fueron otras, dejar, a lo mejor, un mejor estándar en la calidad de la atención, en este caso del laboratorio, en este caso del COSAM, invertir en otras áreas, y también yo aclaré, en algún minuto, en este mismo Concejo, el gobierno pasado se comprometió a pagar las deudas de CENABAST, en una absurda espera fuimos víctimas, a lo mejor, de una ilusión, como en otras materias, que uno queda con cosas pendientes.

Pero qué bueno que estén las farmacias populares, Concejal, y que celebremos ésto, no de la mala gestión, porque aquí siempre se trata de hablar de lo negativo, estamos dando buenas noticias para la Comuna, tenemos capacidad de pago, y eso es lo importante.

Yo creo que sobre el mismo tema algo quería decir el Concejal Rencoret y después le damos la palabra al Concejal Cádiz, que la había solicitado, pero tú estás pidiendo sobre el mismo tema.

SR. RENCORET Sí, sobre el mismo tema, para aportar un poco más a la información, porque la verdad es que a veces hablar sin la información completa genera confusiones. Yo fui a un encuentro, en Olmué, sobre salud, junto al Concejal Luis Navarro, y junto con la Concejala Sonia González, o sea, el período anterior, estamos hablando ya de 3 años atrás, y ahí la deuda seguía siendo de \$40.000.000.-, la deuda no ha aumentado ni un peso más ni ha bajado un peso menos, es una deuda que estaba congelada y se ha mantenido estos últimos 6, 7 años, no sé cuánto tiempo.

Insisto, la Concejala Sonia González, que era del período anterior, llevamos ya 3 años como Concejales, o sea, hace 4 años teníamos la misma deuda, no ha aumentado nada, y la verdad es que a diferencia de la visión de Christopher, yo agradezco la gestión que se ha hecho acá, porque cuando uno se enfrenta a un portazo, y no se dan opciones para pagar, dicen o pagas todo o no pagas nada, si quiero hablar del tema, y quiero pagarle todo, igual, de alguna manera, y no tengo cómo comprar remedios, tiene que haber sido por buena gestión, tomar una decisión difícil, que era incurrir en mayores gastos, pero no dejar a la población sin los remedios, o sea, eso es básico, o sea, si tú me prestas a mí 10 lucas, y después voy y te las quiero devolver, no, no las quiero, no las quiero, no las quiero, no las quiero, no tengo cómo dártelas, entonces eso pasó aquí.

Para ser más claro, Christopher, aquí, Mañalich, como Ministro de Salud, prohibió vender a CENABAST si no se le pagaba la deuda, o sea, aquí el problema, más allá de gestión, de partidos políticos, uno de los errores que se cometió el gobierno pasado fue habernos pegado ese portazo, y nosotros sufrimos en carne propia ese problema, entonces aquí se ha hecho alguna gestión, se agradecen los esfuerzos, se agradece el decir, sabes qué, en vez de entramparnos sigamos trabajando, busquemos caminos alternativos, para qué, para que la comunidad esté bien atendida, con los problemas que siempre hay y todo, pero esta vez no ha aumentado estos últimos 2 ó 3 años, se ha mantenido la misma deuda de siempre, lo sé yo porque nos entregaron informes oficiales, hace 4 años atrás, en un congreso en que estaban todos los Concejales, de todos los partidos políticos, de todas las comunas, entonces ésto no ha cambiado, entonces no enredemos un tema que está súper clarito, o sea, aquí la deuda no ha aumentado, se ha mantenido siempre, no nos dejaron pagar nada, y se hizo una buena gestión y por fin ahora hay una persona más criteriosa, más abierta, que nos dice, bueno, páguenme un poquito, y les vendo yo, y así baja la deuda y se acaba el tema, es súper simple el tema.

SRA. ALCALDESA Concejal Cádiz.

SR. CADIZ Bueno, sí, efectivamente CENABAST tuvo una crisis interna también, complicada, y ahí hubo un minuto en que ya no podía seguir vendiendo, yo recuerdo haber visto un informe donde hubo municipios que llegaron a deber US\$3.000.000.- en medicamentos, entonces claro, siempre cuando hay un organismo que soluciona, las soluciones pueden llegar al abuso, yo creo que es urgente, y me parece muy bien, es urgente volver a comprar en CENABAST, la verdad es que la fuga de plata es muy grande.

Yo creo que, Presidenta, que el tema de salud se ha vuelto fundamental en el tipo de pobreza que tenemos en Chile, en nuestra cultura de pobreza, porque hoy día la gente... son muy escasas las familias que en su condición de pobreza no tengan su pobreza no tengan cómo vestirse o qué comer, la pobreza en la familia chilena, la pobreza chilena se nota principalmente cuando hay problemas de salud, bueno, nosotros nos pasamos todos los fines de semana en bingos, en rifas, donde la gente es la única forma que puede, por tanto éste es un tema muy sensible, que como comunidad creo que estamos llamados a atenderlo con mucha unidad, creo que el cuerpo de Concejales, el Municipio y todos los actores sociales que tenemos, de verdad, interés real en el problema de la pobreza en San Bernardo, tenemos que tener mucha lucidez de que el factor de pobreza que más duele es la salud y la vivienda, yo creo que ese es el marco de la conversación.

Partí diciendo algo respecto a nuestros funcionarios, si es posible hacer un énfasis, si hay un camino por el cual se puede mejorar la gestión la salud, y de acuerdo a los diálogos que uno va teniendo con los funcionarios, es urgente hacer evolucionar a nuestros usuarios, efectivamente, nosotros vimos, con algunos Concejales, la salud primaria en Cuba, y es increíble, a los crónicos los atienden una y dos veces al año, en Cuba la gente paga sus remedios, se les da la receta, hay farmacias, obviamente, estatal, pero la gente paga sus todos sus remedios, o hay un solo remedio gratis, pero al crónico se le atiende una o dos veces al año.

Segundo, necesitamos, yo creo, muy fuertemente trabajar en los centros de salud el tema de violencia, la cantidad de funcionarios que se han quejado, y todos sabemos que han sido víctima de violencia, es alto. Necesitamos educar a nuestros usuarios en la derivación y en el autocuidado, la

verdad... ésto corre tanto para los centros de salud como las urgencias de hospital que tenemos, porque efectivamente la gente concurre mucho, concurre por cuestiones que pueden ser paliadas con el autocuidado, o efectivamente, entre control y control del hospital toma una decisión y va al centro de salud, entonces aquí se conoce un énfasis importante en especialidades y en varias medidas, yo creo que el trabajo con usuarios podríamos extenderlo, porque nos pasa, además, como en todas las políticas públicas, yo concuro muchas veces aquí al frente, a la Gobernación, a iniciativas de distintas unidades del gobierno, sobre los más especializados temas, y ocurre que cada vez que voy me encuentro con los mismos vecinos, entonces no sé cómo decirle al gobierno que se reúne siempre con los mismos vecinos.

En Salud nos pasa como lo mismo, el más informado, el más consiente, el que entiende, es este ciudadano que en realidad le interesa la salud, nos ayuda, colabora, podemos mucho decir, efectivamente, necesidad más de educación, en el ámbito del autocuidado, de la percepción que tienen de la derivación y la consulta, en la cuestión de la violencia y la exigencia hacia los funcionarios, y el tratamiento de las cuestiones crónicas, yo creo que ahí tenemos un desafío, es decir, si la salud es factor público relevante en materia de pobreza, tenemos que invertir en educación de nuestros usuarios más extensamente, sobre todo, porque efectivamente el núcleo de vecinos más cercanos al centro de salud entiende todo ésto, pero la gran mayoría de la gente no lo entiende.

Creo que del punto de vista estratégico es la ocasión de decirlo, tenemos un tremendo problema de cobertura hacia la zona sur de la ciudad, el crecimiento de Nos ya todos lo conocemos, por la misma razón que estamos tratando de que salga adelante el proyecto de la Primera Compañía de Bomberos, en Almirante Riveros, es la misma razón por la cual debiéramos tener un centro de salud en Nos, cuanto antes, porque además Nos crece con sanbernardinos, es gente que tiene la cultura de consultar el centro de salud, concurre, etc., efectivamente la mayoría de los nuevos vecinos de Nos son las nuevas familias de San Bernardo, y por tanto la necesidad de plantear, proyectar un centro de salud en esa zona creo que es urgente, yo no sé, no ha mencionado, pero no sé si estará en perspectiva una idea como esa.

SR. VASQUEZ Claro, lo que está en perspectiva solamente es la construcción de un CECOF en el sector de Las Palmas, que está detrás del cementerio, por Padre Hurtado, y entre la línea del tren, que es un sector densamente poblado.

SR. CADIZ Santa Inés.

SR. VASQUEZ Ahí está enfocado un CECOF, al menos absorbería una demanda de 5.000 personas, pero claro, claramente para la zona poniente se hace necesario un nuevo consultorio, y el tema, Concejal, perdone que interrumpa, tiene que ver con el tema de operación y administración, porque al final a mí no me sube el per cápita, construir un nuevo consultorio significan US\$1.500.000.- más en la operación del consultorio, y ese es el gran problema de un nuevo consultorio, o sea, el gasto que a nosotros nos significó en algún momento del 2010, cuando se construyó el Juan Pablo, antes, perdón, pero ahora cuando se construyó El Manzano, el costo operacional de la Corporación subió muchísimo, porque el Ministerio solamente financia el establecimiento, pero no se hacen cargo de la operación, y eso significa un costo.

Sin embargo, nosotros igual estamos postulando el CECOF, estamos postulando... o sea, lo que la Alcaldesa le ha pedido ayuda al gobierno, de hecho se entrevistó con el Director del Servicio de Salud, es que nosotros queremos proyectos propios para San Bernardo, yo le debo decir, Concejal, que el proyecto SAR que se va a construir en Loncomilla y el CECOF, fue por rebalse porque otras comunas no lo pudieron construir, entonces creo que San Bernardo merece tener proyectos propios y no tener proyectos de rebalse de otras comunas, sobre todo cuando somos como el 30% de toda la zona sur, y yo debo decírselo, el SAR salió porque se le cayó a Lo Espejo, y el CECOF salió porque se le cayó a San Joaquín.

SR. CADIZ Había un CECOF para Las Hortensias, ¿o no.

SR. VASQUEZ Ese, porque se le cayó a La Cisterna o a San Joaquín, uno de los dos.

SR. CADIZ ¿O sea, estamos esperando CECOF hacia Las Hortensias y hacia NOS.

SR. VASQUEZ Claro, el de Las Hortensias ya está listo, se empieza a construir probablemente en dos semanas más. Y el segundo CECOF, que todavía no lo aprueba el Ministerio, pero que ya el Municipio lo presentó, de hecho se hizo todas las gestiones, se le propuso el terreno, todo, todavía no se toma la decisión, pero el segundo CECOF es para el sector de Nos, porque justamente tenemos el mismo análisis que usted tiene, que efectivamente tenemos que hacernos cargo del mayor crecimiento demográfico, y por tanto de aquí a 10 años se espera una demanda tremenda en la zona poniente y en la zona sur.

SR. CADIZ Termino, finalmente yo creo que hay que explorar la posibilidad de poder extender la oferta en materia de salud mental, yo creo que efectivamente el origen de muchas otras prestaciones que se tienen que dar, de mucha demanda en salud, está el que tenemos un déficit muy grande, ha costado mucho que la salud pública conceptualmente asuma la salud dental, la salud mental, las especialidades, creo que ha habido avances en materia de salud mental, pero a mí me da la impresión, incluso si el Municipio tomara la iniciativa de extender más estos servicios, incluso cualquier cuestión presupuestaria sería súper apoyada por el Concejo Municipal, pero claramente, cuando uno piensa de que hay violencia en los consultorios, cuando uno piensa que muchos problemas de salud derivan de la desintegración familiar, qué decir la demanda que tiene en materia de alcoholismo y drogas el COSAM, efectivamente, si nosotros pudiéramos crecer en algún área de la salud, si nosotros pudiéramos abrir la oferta en algún sentido, debiera ser, Director, yo creo, en materia de salud mental, y la verdad es que yo propongo, Alcaldesa, que efectivamente nuestros equipos de salud estudien la posibilidad de que esa oferta crezca, porque creo que estamos en niveles que no son naturales, lo quiero decir en el sentido de que el segmento de tercera edad tenga patologías crecientes, en diabetes, hipertensión, es una cuestión atendible, comprensible, pero en materia de salud mental efectivamente la Comuna debiera tener una oferta mayor.

Yo creo que esas son las indicaciones, y por supuesto sería muy satisfactorio para nuestros funcionarios que tomáramos una iniciativa hacia los usuarios, en el sentido de que atender la patología crónica, quiero repetir lo del principio, en una justa medida, no tenerlo sobre... que no haya sobredemanda de ellos mismos, en que haya más cuidado y más derivación, y trabajar un poco los temas de violencia, porque efectivamente se crean climas, se crean prácticas, se crean conductas, y la verdad es que hay gente que ya aprendió que es ser violento y por tanto todo el mundo va a correr, todo el mundo va a atender, y en ese sentido creo que institucionalmente se necesita que los funcionarios se sientan respaldados.

SRA. ALCALDESA Respecto a este mismo tema, es bueno que sepan que las políticas de estado, hoy día, en salud mental, son muy escasas. Nosotros tenemos que pensar en la prevención, en salud lo más importante es la prevención, y la verdad es que por ejemplo nosotros como Municipio estamos absorbiendo un déficit que vamos a tener porque en el Programa Senda, por ejemplo, nos quitaron la mitad de los profesionales, presupuestos que eran del gobierno, quitaron la mitad del presupuesto del equipo, por lo menos 4 profesionales fuera, porque no hay ánimo de trabajar en la prevención, porque no hay ánimo, por lo que sea, nosotros lo estamos asumiendo, y eso es un vínculo directo que nosotros tenemos con, tanto el Rucahueche, como el COSAM.

Entonces también es importante decir que desde la Municipalidad, así como tenemos el programa de apoyo a medicamentos, con la Sra. Rosario Sentis, tenemos también que asumir estos costos, que cualquiera no considera dentro de salud, para nosotros es salud, es prevención, entonces es importante destacar este punto también, para que la gente lo sepa, porque buena parte del presupuesto de DIDECO, que decidimos no perjudicar las expectativas, porque ya había intervención, ya había resultados, ya había expectativas de la comunidad, así es que decidimos absorberla por la DIDECO y nosotros seguir contratando este equipo, para terminar con el programa.

¿Sobre el mismo tema del Concejal Cádiz, sobre el mismo tema, Sra. Orfelina, u otro?, ya, Concejal Amparo García.

SRA. GARCIA Yo voy a terminar, solamente, yo quiero dar mi opinión sobre la presentación del Plan de Salud, Alcaldesa. Yo quiero, aprovechado que están varios directores de los consultorios aquí, y que tuvimos comisión con los gremios el martes en la tarde, donde analizamos un montón de cosas que tienen que ver con el manejo interno de los consultorios, quería aprovechar de felicitar a los directores, de decirles que creo que todos hacen un esfuerzo inmenso, el de la salud no es un tema simple, es a veces un pozo sin fondo, y con muy pocas retribuciones de satisfacción, porque siempre va a faltar, siempre es un área donde lo que hagamos va a saltar, entonces desde ese punto de vista, como a mí me toca vivir dentro del medio de la salud, y me relaciono, y escucho y sé lo que pasa, entonces respecto al atochamiento de los hospitales, con todas la patologías cardiovasculares, que son las que atochan y la falta de cama, por eso su propuesta al tema de las ambulancias es un tema en el que tenemos que poner, porque las ambulancias se nos quedan paradas cuando no hay camas, y está absolutamente relacionado la falta de ambulancias con la falta de camas.

Entonces, en ese sentido yo creo que aquí hay un esfuerzo tremendo, tremendo, tenemos dos hospitales y los dos hospitales para una población asignada, inmensa, no solamente para San Bernardo, nosotros tenemos que estar, con el Hospital El Pino respecto de la población de El Bosque, y muchas veces prestando atenciones hacia el resto de la provincia, entonces creo que ustedes hace un gran trabajo respecto a lo que estamos mandatados, que es atención primaria, porque la atención primaria tiene un montón de objetivos que tiene absolutamente cumplidos, que tienen que ver con la prevención, que tienen que ver con la promoción, que tienen que ver con la morbilidad y con el seguimiento de las personas en sus morbilidades, entonces yo quiero decirle de que podemos ponerle más empeño a esto, que este Municipio le pone un montón de plata a la salud, que hacemos un montón de cosas, pero quiero decirles que ustedes también hacen un gran trabajo, hacen un gran trabajo porque contienen, porque contienen una falla desde el Estado, eso es lo que hace, contienen la falla del estado, la falla endémica que tiene el estado de no poner más plata en Salud.

Entonces, como reducimos camas, como reducimos costos, como la deuda es tremenda, como seguimos mandando gente al extrasistema, como hacemos todo eso, ustedes, por mientras, contienen, y contiene a una gran parte de la población.

Yo quiero darles ánimo, quiero decirles que a pesar de las fallas que tenemos, que a pesar de muchas cosas que podemos mejorar, quiero reconocerlo, quiero decirles que hacen un tremendo trabajo, y por supuesto que tenemos que seguir mejorando, este Municipio y esta Alcaldesa han sido reconocidos como políticas públicas desde la promoción de la salud, donde hemos trabajado para el bienestar humanos, porque es desde ahí donde tenemos que llegar, nosotros tenemos que lograr que no tengamos tantos diabéticos, tenemos que lograr que no tengamos tantos adolescentes embarazados, tenemos que lograr que o tengamos tantos niños con patologías oftalmológicas, y poderlas agarrar en el programa entre los 2 y los 9 años, eso es lo que tenemos que hacer porque esa es nuestra pega, a eso se va a la atención primaria.

Entonces, creo que dentro de los programas emblemáticos que tenemos, como la anticoncepción, como la píldora del día después, como ocuparse de la sexualidad responsable, como en todo el tema de prevención del embarazo, en la salud bucal, el tema oftalmológico, el tema del climaterio, qué va a hacer eso, vamos a tener mujeres más sanas, no vamos a tener mujeres que están en urgencia, los lentes para los niños, la Farmacia Integral, que genera el bienestar humano, los 600 pacientes que van a recibir los remedios en sus casas, la atención domiciliaria y la atención domiciliaria y el programa de postrados, genera que ustedes están conteniendo un montón de gente que está atochando las urgencias en este país, así es quiero felicitarlos, ojalá darles un abrazo a cada uno, porque conozco del trabajo, me reúno con ustedes y cada vez que tengo un problema voy para tratar de ayudarles, porque sé que trabajan en un problema tremendamente complejo. Gracias, Alcaldesa.

SRA. ALCALDESA Sra. Orfelina tiene la palabra.

SRA. BUSTOS A mí me encanta siempre tener la esperanza puesta en mi mente, y creo que con la esperanza se logran los objetivos, me gusta la propuesta que ustedes tienen respecto del mejoramiento de la calidad, o sea, creo para allá habrá que ir, la calidad en todos los aspectos que aquí se han mencionado. Si uno considera el universo del usuario que a nosotros nos corresponde atender, es francamente el 70% de nuestra gente, el 70% de nuestra gente, y eso demuestra también la falta de recursos y la vulnerabilidad en que están nuestros vecinos, como bien lo señalaba el Concejal Cádiz.

En cuanto al diagnóstico participativo que ustedes hicieron, no tiene nada de novedoso, porque es lo que nosotros sabemos, es lo que nosotros vemos, la violencia intrafamiliar, el tráfico de drogas, o sea, no hay nada nuevo en lo que ustedes han dicho, la violencia intrafamiliar, es lo que tenemos, son nuestros vicios, nuestra decadencia humana, que están reflejadas en este proyecto.

Yo veía la estadística de los usuarios que somos de FONASA, somos, digo, porque yo soy de FONASA, más de un 40%, si no me equivoco, son FONASA A...

SR. VASQUEZ 60%.

SRA. BUSTOS 60% FONASA, entre A y B.

SR. VASQUEZ No, A.

SRA. BUSTOS A solamente, y súmele la FONASA B y la FONASA C, que también son bastante necesitados, y hay un porcentaje mínimo de FONASA B, 11% creo que es, entonces para poder juzgar el avance de un plan de salud, naturalmente uno tiene que darse cuenta del universo.

A mí me habría gustado, y no lo vi en el documento, la opinión de los CDL, no está acá, y ellos, fíjese que habría sido valioso conocer su opinión, porque es una opinión externa.

SR. VASQUEZ Pero está.

SRA. BUSTOS No, no lo vi.

SR. VASQUEZ En el diagnóstico participativo, básicamente están todos los CDL participado activamente, y de hecho la construcción de la maya de priorización de problemas está liderada por la Carmen Donoso, por el Oscar Martínez, por todos nuestros los dirigentes de los CDL.

SRA. BUSTOS Ya, bueno, es que parece que no está explícito acá, porque yo leí ese documento, esa opinión, y no dice que es de los CDL, yo pensé que una opinión endógena de los funcionarios, de...

SR. VASQUEZ No, no, el diagnóstico participativo se construye con los CDL, con los funcionarios y con el equipo de salud, de hecho algunos Concejales participaron, de hecho estuvo el Concejal White en una de las actividades, estuvo el Concejal Navarro en una de las actividades.

SRA. BUSTOS Ya, bueno, le agradezco que me aclare, porque yo entendí...

SR. VASQUEZ Que está en la página 5, de hecho, ahí, justamente el cuadro de resumen de prioridades, en la página 5, son los problemas que justamente la propia comunidad organizada, a través de los CDL, plantea.

SRA. BUSTOS Sí, por eso le digo que aquí no me llamó en absoluto la atención, porque son los problemas que todos escuchamos, y que todos sabemos.

- SR. VASQUEZ** Y que son los problemas que ellos priorizan.
- SRA. BUSTOS** Y que son los problemas priorizados, por lo tanto no son de ninguna manera novedosos, de ninguna manera.
- SR. CAMUS** No inventaron la rueda.
- SRA. BUSTOS** No, pero es que es nuestra realidad, es nuestra realidad.
- SR. CAMUS** ¿Qué novedad va a traer eso?.
- SRA. BUSTOS** Es que podría haber novedad, podría haber otras opiniones, otra visión, pero no la hay, o sea, seguimos teniendo estas situaciones que nos aporaleman a todos.
- Respecto del presupuesto, ¿en realidad son 3.000.000.000 los que se le van a entregar?, no como usted dice, 2.700.000.
- SR. VASQUEZ** No.
- SRA. BUSTOS** No, no, aquí tiene usted que corregir, porque fíjese usted que se le está subiendo en un 9.22%, y respecto del porcentaje que la Municipalidad les entrega a ustedes, estamos sobre el 7%, o sea no es menor el esfuerzo que hace el Municipio para atender este 705 de vecinos, llamémoslos vulnerables, porque si no fueran vulnerables se iría a los servicios privados.
- SR. VASQUEZ** En la zona sur éste es el Municipio que más recursos pone respecto a salud.
- SRA. BUSTOS** Y es histórico.
- SR. VASQUEZ** Fíjese que ponen, por ejemplo como Buin, hasta el año pasado, ponía recursos y no los entregaba, que era peor, hay municipios, de hecho, que no cuentan con recursos de aporte municipal.
- SRA. BUSTOS** Sí, pero aquí en San Bernardo es histórico, siempre ha habido una preocupación por el tema de la salud y por el tema de la educación, o sea, tampoco es nuevo, tampoco es nuevo, pero yo me alegro de esos aportes, de esos aportes.
- Ahora, yo quiero señalar, y alguien lo expresó acá, el programa de los postrados, fíjese que yo encuentro que eso no tiene ninguna claridad, tampoco lo vi explícito acá en el documento que ustedes nos mandaron, porque yo tengo ejemplos, Sr. Director, que son lastimeros, en realidad, por ejemplo, no voy a dar el nombre del caso, pero a una persona que se inyecta morfina, no fueron del consultorio a inocularle, sino que yo habiéndolo llamado a usted y usted habiéndose comprometido de ir a ver a esta señora, que está en un estado terminal, y le dijeron póngase por vía oral, o sea, trague la morfina, señora, si no tiene quien le ponga la inyección, tráguesela, entonces a mí me pareció descomedido, deshumanizado absolutamente... ya me están tocando la campanita.
- SRA. BUSTOS** Quiero también señalar que el programa de los obesos...
- SR. CADIZ** ¿Qué le dijeron, que se la tomara?.
- SRA. BUSTOS** Que se tomara la morfina, que no se la inyectara porque no había quien, nadie se la podía inyectar, tómese la morfina.
- SR. VASQUEZ** ¿La morfina o la insulina?.
- SRA. BUSTOS** La morfina, yo no sé si se podrá ingerir por vía oral la morfina, no sé, yo no

soy médico, pero barbaridades así suelen ocurrir, suelen ocurrir y no es lo más aconsejable, no es lo más aconsejable.

SR. VASQUEZ También hay vía oral.

SRA. BUSTOS Pero ella no tenía vía oral, sólo la que se inyecta, entonces ahí yo no sé, yo creo que eso da para un sumario, mínimo.

Oiga, y el programa de obesidad y el programa también de riesgo cardiovascular es muy alto, es muy alto los índices, y para ello yo quisiera sugerir que en los kioscos de nuestras escuelas se vigile o se exija qué alimentación se le entrega a los niños, en caso contrario vamos a seguir nosotros incrementando la obesidad en los niños el riesgo de los adultos de enfermedades cardiovasculares.

Y el otro tema, que lo hemos visto nosotros con el presidente de la Comisión de Salud, es el programa de los dializados, hay alguna mención aquí, pero por ejemplo no vi yo tampoco qué atención hay respecto del cuidado de los pies, el cuidado de los pies, de los diabéticos, el pie diabético, qué hay, qué tienen ustedes para ofrecer, porque qué es lo que ve aquí, nosotros en San Bernardo vemos, y con eso termino, Alcaldesa, disculpe, vemos que hay tanta gente amputada, amputada de dedos, de piernas, de extremidades, entonces hay cosas que a uno la aterran.

Yo, en lo general, Director, quiero compartir con usted su optimismo, me da la idea que usted es un trompo firme, que cualquier viento no lo va a derrocar, no lo va a tirar al suelo...

SR. VASQUEZ Y han habido hartos temporales, no se preocupe.

SRA. BUSTOS Bueno, podrá pasar todos los temporales, porque veo que tiene optimismo y con optimismo se pueden solucionar muchos problemas, interesa que haya un buen entendimiento con las asociaciones de funcionarios, porque se siguen quejando, pues, jefe, entonces hay que ver donde está la yaya, para poder ir corrigiendo algunas cosas.

Pero en síntesis, me agradó todo lo que ustedes tienen, el camino hacia mejorar la calidad, la calidad.

SRA. ALCALDESA Concejal Raimundo Camus.

SR. CAMUS Gracias, Alcaldesa. Simplemente agradecer a todo el equipo de salud, en todos los ámbitos, todos los escalafones, porque salud, para nosotros por lo menos, es un área que nos sentimos cómodos, nos sentimos seguros, tenemos otras áreas en que estamos deficientes, aquí, en cambio, en la presentación, se ven avances, se ven avances progresivos, se ven buenos índices.

Hoy día estamos dando el salto final, el cualitativo, y no en cantidad, sino en calidad, ese último eslabón para llegar a ser perfecto, y yo creo que eso es lo importante dentro de la presentación, hoy día estamos trabajando en índices nuevos, en los cuales qué es lo que debemos hacer y cómo mejorar lo que ya tenemos funcionando, de la manera más eficiente posible, y en ese sentido agradecer al equipo, agradecer a los funcionarios, porque ésto comienza desde la personas que abre, el guardia que abre la puerta, a las 7 y media de la mañana o a las 7 de la mañana, que atienden los consultorios para dar un buen servicio, en ese sentido hacerle, a todos los directores presentes, y a su gente extensivo, el agradecimiento, por lo mismo.

Sabemos que la salud es un tema prioritario, es un tema prioritario para la Alcaldesa, para nosotros como Concejo Municipal, y estamos dando el ancho, y eso se debe agradecer, como también debemos ser bastante firmes con temas que no se está dando el ancho en otras áreas del Municipio, así es que simplemente eso, agradecerles de todo corazón, y tal como decía Amparo, nos encantaría darle un abrazo a cada uno, pero estaríamos todo el día en eso, más que en lo que nos convoca, así es que muchas gracias.

SRA. ALCALDESA Tuvimos una reunión de comisión súper importante y larga, y es aquí donde uno se pregunta, tenemos instancias, y yo creo que es importante que los Concejales, los que hicieron un esfuerzo, estuvieron acá, bueno esa vez llegó el Concejal, solamente el Concejal White, Amparo y Rencoret también, por supuesto como presidente. Ricardo y después Christopher.

SR. RENCORET Gracias, Alcaldesa, bien breve. Para resumir un poco esta discusión, y para contextualizar todo lo que hemos hecho hasta ahora. Yo creo que la vez pasada lo dije, y quiero recalcarlo, o sea, cuando uno ve la encuesta CASEN, la encuesta SEP, la ADIMARC, todas las encuestas, que se validan tanto en este país, y que cada encuesta es una foto de lo que está pasando, esas encuestas se hacen con 1.000 ó 2.000, ó un máximo de 5.000 personas como muestra, dentro de un total de 17.000.000 de habitantes, aquí hay 300.000 habitantes, y hay muestra de un trabajo participativo de hacer este plan con 300 personas, es decir, proporcionalmente es una proporción muy alta de gente que participó en el desarrollo de este plan, que hay que destacarlo, o sea, este plan no está hecho encerrado bajo 4 paredes, a puertas cerradas, sino que ha sido participativo, han participado todas las personas en los CDL, los funcionarios, los directores también en su momento, la gente de la Corporación, los usuarios, etc., eso es importante destacarlo. Claro, puede ser alguien, que ésto es parte de un todo, bueno, pero ésto otro se hace con proporciones, y ésto es una muestra que claramente hay un trabajo participativo.

Se nos entregó el Plan de Salud, la semana pasada, se hizo una Comisión de Salud, con los Concejales, a la cual asistió el Concejal Navarro exclusivamente, y después yo a este Plan de Salud le saqué unas copias y se las entregué a los CDL, me junté con ellos el viernes pasado, y el lunes nos juntamos y me dieron todas sus observaciones, las que yo ya se lo traspasé al Director también. El día martes, este plan que estaba a aprobación, se bajó el punto porque la idea era que los funcionarios que no alcanzaron a conocer el detalle y discutirlo, se hizo una reunión en la tarde con ellos, reunión de comisión como de 3 horas, más o menos, en que se conversaron todas las cosas, se aclararon las dudas que ellos tenían, porque había una carta que habían muchas cosas que no estaban informados, y una reunión bien positiva, que yo creo que al final, en resumidas cuentas, demostró que gran parte de los problemas que habían, los cuestionamientos de los funcionarios, pasaba por un tema de falta de información, en los CDL también plantearon lo mismo, yo creo que es un trabajo que hay que darle una vuelta más, en la Dirección de Salud, de como bajar la información y transmitirla previamente, aquí a Concejo, sino que con un tiempo antes, para que todos tengan el momento de plantear sus ideas, para que se haga lo que pasó en los CDL en mi caso, para que pase lo que pasó con los funcionarios en la Comisión de hace 2 días atrás.

Creo que la salud es un tema prioritario, y un tema así como se llama, de derecho vital, o prioritario, entonces creo que no es bueno politizar un tema tan delicado como éste. En ese sentido quiero agradecer la disposición y la postura del Concejal Cádiz, bien propositivo y objetivo, creo que así se avanza en estas cosas, con la disposición de todos para avanzar y para ir solucionando problemas, en vez de fabricarlos, es la instancia, es la forma de como mejorar todo.

Agradecer también, como decía la Concejal Amparo García, a los directores, a los funcionarios, porque finalmente uno se sienta acá a analizar las cosas y puede hacer algunas críticas, pero el que vive el día a día, de los malos tratos, a veces, de las dificultades, de las carencias, son ellos, y se ve ese compromiso, porque finalmente, yo siempre digo lo mismo, en todo tipo de temas que discutimos acá, estamos en Chile, estamos en un país que no hay recursos, estamos en una comuna X, y lamentablemente no podemos tener los hospitales que uno ve en las películas de Estado Unidos, o en Hollywood, que finalmente también se hace ficción, porque en Estados Unidos también hay problemas de salud, en todos lados, entonces agradecer eso, el esfuerzo, el compromiso, y la Dirección de Salud, a todos el equipo que han hecho este plan, que creo que es positivo, mostraron muchos avances, y creo que las cosas que están deficientes y hay que corregir, hay que trabajar en eso para mejorarlas y que cada día tengamos una mejor salud, en el fondo. Gracias a todos.

SRA. ALCALDESA Gracias, Concejal. Concejal White.

SR. WHITE Sí, yo voy a ser breve también, en razón de la hora. Manifiestar dos temas puntuales, el primero respecto de lo que dicen, de felicitaciones a nuestros usuarios y a nuestros funcionarios, creo que no solamente basta con la parte verbal, sino que también tiene que ver con las herramientas que se entregan para que las cosas mejoren, y muchas de estas cosas tienen que ver con recursos, porque los recursos principalmente son la principal herramienta para tomar decisiones, donde existan cambios de personal, o programas, o iniciativas que fortalezcan el sistema, y yo ahí es donde tengo una diferencia respecto a la discusión se que ha dado acá, porque entiendo que el presupuesto municipal entre el año 2015 y 2016 ha aumentado en un 13,96%, y el presupuesto que nosotros estamos invirtiendo en salud es del 7,27, no quiero ser populista, no quiero ser demagogo, porque entiendo que San Bernardo tiene muchas prioridades, como también la tiene en educación, la tiene en áreas verdes, las tiene en muchos lugares, pero sí quiero que sea justo y digamos la conceptualización a partir de lo que aquí se ha establecido de las prioridades.

Finalmente establece que espero, Ricardo, que el liderazgo que el otro día estuvo en la Comisión de Salud, presidido por ti, pueda ir solucionado aquellas inquietudes que muchas veces tienen que ver con gestión y con procedimientos, y que se entienda de la forma más natural que a veces es bueno que nos fijemos en las cosas que están malas, porque si todo está tan bien no tengo el sentido y la motivación de estar en un lugar donde todo parece que está funcionando excelente, yo creo que todas las cosas necesitan mejorar, y hacer una crítica constructiva en el ese sentido tiene que ver con el bienestar de lo que la misma gente a nosotros nos dice en el diario vivir.

Entonces, yo no quiero tampoco que se utilice esta crítica constructiva a partir de un proceso participativo donde me tocó ser asistente y escuchar muchas opiniones, donde se entienda también que hay una razón que tiene que ver con eso, con el presupuesto, con el recurso, y con efectivamente entender que el año pasado terminamos el 2015 con una inversión de 2.907.000.000, y ahora comenzamos con 3.000, por lo tanto, claro, existe un incremento, pero la pregunta que queda es si eso lo suficientemente necesario para las necesidades elementales y básicas de nuestro sistema. Yo manifiesto mi opinión en esa dirección, y esa va a ser la opinión de la razón de mi voto.

SR. VASQUEZ Sr. Concejal, yo, sólo para terminar, Alcaldesa, los recursos, Concejales, no son suficientes, en ninguna parte de Chile, Chile es el país que menos invierte en salud, fíjense en la discusión estéril en construcción de hospitales cuando ni siquiera tenemos médicos para los hospitales que tenemos, cuando discusión, que se centró en Cuba, en Israel, en todos los países que han progresado en su país, está en la atención primaria, y se dio un reajuste miserable de \$300.- a la atención primaria, eso es lo que invierte, y el país hoy día está centrado en los hospitales, si no tiene ni siquiera médicos para llenar los que tiene.

Entonces, por favor, este país, en su conjunto, invierte una cantidad ínfima de recursos en salud, que es insuficiente, claro que tenemos problemas en obesidad, en cardiovascular, por qué, porque no tenemos recursos para abordarlo, lo que nosotros hacemos es tratar de hacer lo mejor posible con lo que tenemos, y en ese sentido qué rescato yo, rescato que al menos en San Bernardo cada peso que llega a salud se gasta en salud, y eso es lo importante, pero claro que es insuficiente, Concejal, yo podría tener 4.000, 5.000, y claro que haría grandes diferencias, grandes diferencias, pero, ¿está el Municipio en condiciones de los 4.000 ó 5.000?, pero por cierto que con un per cápita de 6.000, como lo que propuso, obviamente, la DOCME, claro que se hacen diferencias, con un per cápita de 6.000, o sea, si yo tuviera en vez de 13.000.000.000 por parte del MINSAL, tuviera 15.000.000.000, claro que hago la diferencia.

Entonces, dónde está el problema, es un problema de país, claro suena insuficiente, Concejal, yo le voy a contestar eso, es insuficiente, pero es insuficiente porque es un problema de país, porque es un per cápita que no da respuesta, porque es un municipio, en su conjunto, los 345, que no son capaces de hacer el coparte necesario, por qué, porque las demandas de salud, y en estas comunas prácticamente el 80% está en los consultorios, claro que yo puedo hacer mejor salud en Las Condes, probablemente si fuera director de Salud en Las Condes qué problema tengo, o en Vitacura, o Lo Barnechea, pero en San Bernardo, en El Bosque, en Cerro Navia, en Lo Prado, donde prácticamente toda la población asiste a los consultorios, qué capacidad de respuesta tenemos, la mejor que

podemos dar, y en ese sentido créame, aquí está todo el equipo de Salud, y aquí no son ni rojos, ni verdes, ni azules, aquí hay de todo, pero todo el equipo de salud está comprometido en dar lo mejor de sí, en todo, entonces, sí, Concejal, faltan recursos, obvio que sí.

SRA. ALCALDESA Bien, gracias, Rubén. Vamos a votar, pero sin antes decir que el Consultorio Dr. Raúl Cuevas ganó una nominación especial, el año pasado le correspondió, parece, a Juan Pablo II, precisamente por el buen trato, ésto le permite acceso a un bono, y muy orgullosa y muy afectuosos mis saludos para todo el equipo, para todos los directores, hay directores que tienen personal agredido, como se ha dicho acá, y la verdad es que hoy día estamos trabajando firmemente en favor al usuario, sabemos que tenemos debilidades de tipo estado en salud mental, en el Hospital El Pino se abrió la unidad de psiquiatría, que nos ayuda mucho, pero es bastante temporal, no podemos llegar más allá.

Por otro lado, aquí hay cosas que no se han dicho, Rubén, o sea, aquí San Bernardo es una joya en cuanto a iniciativas, Sra. Orfelina, una joya, tenemos el único programa en el país, de Diógenes, el único, con un equipo muy grande, que tiene psicólogos, enfermera, tiene la colaboración de los élder de la comunidad mormona, es un programa maravilloso que es único en el país, el Rosita Benveniste también, los medicamentos a domicilio es algo que estamos aplicando ahora, el programa, en Chile, que nosotros también tenemos, uno de los pocos, porque la fundación tiene dos comunas e Chile, la Fundación FEDES, y lo tenemos acá, y lo digo porque gente de otras comunas a pedirme catres clínicos, burritos y todo, y les digo es un programa.

Con Buin en algún minuto, tenemos un convenio de colaboración, y nada más, porque ahí hay que firmar un documento, los insumos dentales que nos llegan, los convenios con la universidad, los talleres como el climaterio, que ha sido algo que ha sido cubierto por los medios, que es único; tenemos otorrino, tenemos urólogo en Rosita Benveniste, cómo no vamos a tener propuestas nuevas, cómo no vamos a ser diferentes. El call center, que es algo que va a ser una copia de programas probados, muy bueno para el usuario y para los funcionarios, y yo creo que el programa que hicimos de dignidad al usuario, implementando el arriendo de un laboratorio ad hoc con lo que gente se merece, es bueno.

Por otro lado, ahora vamos a tener nuestro laboratorio en el COSAM, que también, a lo mejor es la ubicación, que fue propuesta por el director anterior, bueno, a lo mejor no fue la mejor, y eso hay que evaluar, porque, que está en mejores condiciones, definitivamente sí.

El SAR es un sueño de 5 años que teníamos nosotros entrampado, 5 años, esta cuestión no es nueva, y me sentí muy contenta cuando la Presidenta anuncia, en su primer discurso del 21 de mayo, que va a implementar estos centros, así es que nosotros lo teníamos presentado, yo creo que por eso que fuimos parte de los primeros SAR que se implementaron en el país.

Por otro lado, no nos olvidemos que nosotros desde el Municipio tenemos un 7,27%, pero quién habla de los 300.000.000 del programa en salud que lo llevamos por DIDECO, quién habla de los 60.000.000 de la caldera, cuánto no subimos un porcentaje con nuestro aporte, quién habla que la piscina temperada nuestra tiene un programa promovido por el Dr. Vivallo para los enfermos crónicos, tenemos terapeutas especiales, dónde existe eso en el país, yo creo que sólo en San Bernardo, y la verdad es que yo me siento súper orgullosa de todo lo que pasa en salud, hemos avanzado muchísimo, el país dijo la salud es lo primero, la delincuencia es lo segundo y la educación es lo tercero.

Hoy día nosotros yo creo que estamos claramente orientando todo nuestro aporte a salud, si es necesario, Concejales, inyectar más recursos el próximo año, no les quepa ninguna duda que lo vamos a hacer, porque fue el compromiso, 2016 año de la salud en San Bernardo, y es algo que lo conversamos hace un año atrás, incluso en una propuesta formal que hizo la SECPLA.

Así es que yo creo que es importante saber que desde el 2009, porque yo asumí con presupuesto 2009, porque fue generado el 2008, hemos avanzado de 1.500.000.000 a 3.000.000.000, sí hemos

aportado mucho a salud, yo me siento muy orgullosa porque el Concejo en pleno ha hecho este signo de apoyo a la salud.

Así es que los llamo a votar ahora, conforme que hemos discutido mucho este tema, esperando que a todos los funcionarios que van camino a Valparaíso, todos los funcionarios, incluidos los de la Salud, les vaya muy bien, yo creo que es importante que nos escuchen, porque la propuesta es muy baja, así es que los llamo a votar por esta...

SR. NAVARRO ¿Cuánto es el presupuesto de Salud?.

SRA. ALCALDESA Están proponiendo un 4,1%. Corresponde a un 7% sin considerar los 360.000.000 que suman la caldera, los bonos que a veces damos, que no los consideré, seguramente están ahí, que suman más o menos como 60.000.000, y los 300.000.000 que casi alcanza el programa de salud de Rosario Sentis, así es que yo creo que llegamos de más a más del 8%.

Llamo a votar por este Plan de Salud 2016, votamos.

SR. TAPIA En contra.

SRA. ALCALDESA Hay, Concejales, por Dios, si la campaña empezó, pero no de esta manera tan desatada, qué vergüenza. 7 votos a favor y 2 en contra, qué vergüenza, Concejales, decirles que ustedes votan educación en contra...

SR. WHITE Alcaldesa, por favor, Alcaldesa, Alcaldesa, si este Concejo no es suyo, Alcaldesa, es democrático, no es suyo este Concejo, hasta cuándo.

SR. TAPIA No le respondas, no le respondas, no le respondas.

SRA. ALCALDESA Yo pido respeto, terminamos este Concejo.

ACUERDO N° 1.315-15 "Se acuerda, con la siguiente votación: dos votos en contra de los Concejales Señores: Sebastián Tapia M. y Christopher White B., y por siete votos a favor de los Concejales: Raimundo Camus V., Ricardo Rencoret K; Luis Navarro O.; Leonel Cádiz S. y las Concejales: Orfelina Bustos C., Amparo García S., y la Sra. Alcaldesa, aprobar el Plan de Salud 2016, presentado por La Corporación Municipal de Educación y Salud de San Bernardo, Sector Salud".

Siendo las 11:30 horas, se levanta la sesión, firmando la presente acta la Sra. Alcaldesa, los señores Concejales asistentes y la Ministro de Fe que autoriza.

SRA. AMPARO GARCIA SALDIAS

SRA. ORFELINA BUSTOS CARMONA

SR. LEONEL CADIZ SOTO

SR. SEBASTIAN ORREGO CISTERNAS

SR. RAIMUNDO CAMUS VARAS

SR. CHRISTOPHER WHITE BAHAMONDES

SR. SEBASTIAN TAPIA MACAYA

SR. LUIS NAVARRO ORMEÑO

SR. RICARDO RENCORET KLEIN

NORA CUEVAS CONTRERAS
ALCALDESA

GLORIA PAMELA GONZÁLEZ JEREZ
SECRETARIA MUNICIPAL (S)
MINISTRO DE FE