



CONSEJO COMUNAL DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

SESION DE ORDINARIA N°11

7 DE NOVIEMBRE DEL 2017

En San Bernardo, a 7 de noviembre del año dos mil diez y siete, siendo las 18:55 horas, se dio inicio a la Sesión Ordinaria N°11, presidida por la Consejera Sra. Angela San Juan, y que contó con la asistencia de los siguientes Consejeros:

Sra. Guillermina Araya Duque
Sra. Sara Crockett Martínez
Sra. Rosa Grammelstorff Gavilán
Sra. María González Guerrero
Sr. Marcelino Lorca Ferrada
Sra. Alejandra Molina Saavedra
Sr. Luis Molina Valencia
Sra. Alicia Morales Pizarro
Sr. Agustín Moreno Díaz
Sr. Raúl Moreno Espinoza
Sra. Gabriela Pineda Villegas
Sra. Sonia Rivera Soto
Sra. Virginia Riveros Aguilar
Sra. Marta Ruiz Rojas
Sra. Roxana Vásquez Zúñiga

Actuó como Ministro de Fe el Secretario Municipal Sr. Nelson Ordenes.

La tabla de la presente sesión es la siguiente:

TABLA:

- 1.- Aprobación de Acta Ordinaria N°10, de fecha 05-09-2017.
- 2.- Aprobación de Acta Extraordinaria N°7, de fecha 17-10-2017.
- 3.- Aprobación Propuesta de Nombre para el Conjunto Habitacional ubicado en Bulnes N° 872.
- 4.- Presentación Corporación Municipal de Educación y Salud, Plan Comunal de Salud 2018.
- 5.- Varios.

SRA. SAN JUAN En nombre de Dios y la Patria se abre la sesión.

1.- APROBACIÓN DE ACTA ORDINARIA N°10, DE FECHA 05-09-2017.

SRA. SAN JUAN Unánime la aprobación del acta ordinaria.

ACUERDO: “Se acuerda, por unanimidad de los Consejeros asistentes y la Sra. Alcaldesa, aprobar sin objeciones el Acta de Sesión Ordinaria N° 9”.

2.- APROBACIÓN DE ACTA EXTRAORDINARIA N°7, DE FECHA 17-10-2017.

SRA. SAN JUAN Todos de acuerdo, unánime la aprobación.

ACUERDO: “Se acuerda, por unanimidad de los Consejeros asistentes y la Sra. Alcaldesa, aprobar sin objeciones el Acta de Sesión Extraordinaria N° 7”.

3.- APROBACIÓN PROPUESTA DE NOMBRE PARA EL CONJUNTO HABITACIONAL UBICADO EN BULNES N°872.

SRA. SAN JUAN Supongo que tienen todos el Oficio en el cual se pide ponerle el nombre al edificio de Bulnes, Conjunto Bulnes o Espacio Bulnes.

Votación por la opción N°1 Edificio Bulnes. Una acotación pequeña que quiero hacer, yo vivo al frente de este edificio, y no sé, los 3 nombres, porque para mí dice Edificio Bulnes, y todo funciona como Edificio Bulnes, yo creo éste es el mero trámite para hacerlo legal, no más.

Entonces voy a leer los 3 nombres y vamos a hacer la votación de todas maneras. Opción N°1 Edificio Bulnes; opción N°2 Conjunto Bulnes y opción N°3 Espacio Bulnes.

Por la opción N°1, unánime Edificio Bulnes.

ACUERDO Se acuerda, con la asistencia de los consejeros, Sres. Gabriela Pineda V., Sara Crockett M.; Guilermina Araya D., Raúl Moreno E., Rosa Grammelstorff G., Luis Molina V., Virginia Riveros A., Agustín Moreno D.; Sonia Rivera S., María González G., Julia Molina S.; Marta Ruiz R.; Alicia Morales P., Marcelino Lorca F. y su Vicepresidenta Sra. Angela San Juan Florez, aprobar de forma unánime propuesta de nombre para el conjunto habitacional ubicado en calle Bulnes N° 872 como “Edificio Bulnes”.-

4.- PRESENTACIÓN CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN Y SALUD, PLAN COMUNAL DE SALUD 2018.

SRA. SAN JUAN Presenta el Sr. Rubén Vasquez, de la Corporación Municipal de Educación y Salud.

SR. VASQUEZ Buenas tardes, gusto de saludarlos a todos, de nuevo, aunque nos vemos a diario, pero siempre es un gusto saludarlos.

Antes de hacer la presentación de lo que es el Plan Salud, hoy día el Plan de Salud se presentó formalmente al Concejo Municipal, el compendio completo, el itinerario va a ser que el martes 21 se va a discutir en la Comisión de Salud, y el martes 28 debiera aprobarse. Hoy día nosotros vamos a hacer la presentación abreviada, de los principales puntos que contiene este Plan de Salud.

Pero antes de empezar yo quería darles a conocer un acontecimiento importante que ocurrió en la Comuna, a partir del 20 de octubre, que asumieron todos los nuevos directores de los CESFAM, de los 7, a través de concurso público, y que fueron nominados por la Alcaldesa a partir de esa fecha, hay algunos que efectivamente son de continuidad, pero hay otros que son nuevos, y por tanto me parece súper pertinente haberlos invitado a esta reunión del COSOC, para que ellos los puedan conocer y que ellos brevemente se presenten cada uno, para que ustedes los conozcan y después puedan, en definitiva, interlocutar directamente con ellos, entonces les pediría a los directores que se presentaran brevemente, tal como lo hicimos con la Alcaldesa, para que la gente del COSOC los

pueda conocer.

SRA. BEATRIZ GALVEZ Hola, buenas tardes, mi nombre es Beatriz Gálvez Cuadra, soy directora del CESFAM Carol Urzúa, un gusto conocerlos y espero trabajar mucho con ustedes y por la comunidad.

SRA. JAVIERA CATALDO Hola, muy buenas tardes, mi nombre es Javiera Cataldo, y soy la directora del CESFAM Raúl Cuevas, es un gusto también compartir con ustedes.

SRA. ANGIE CARRASCO Hola, buenas tardes, ya nos conocemos con varios de ustedes, mi nombre Angie Carrasco Vergara, soy enfermera, directora del CESFAM Juan Pablo II, y espero también seguir trabajando en conjunto con nuestra comunidad.

SR. VASQUEZ Beatriz y Javiera también son enfermeras.

SRA. BETY CARMONA Soy Bety Carmona Fernández, yo creo que ya varios me conocen, soy enfermera, también, de profesión, fui directora del Consultorio Carol Urzúa, y estoy ahora en El Manzano, fui nominada para este período de 3 años, a contar de ahora.

SRA. ROCIO MAYORGA Buenas tardes a todos, soy Rocío Mayorga, directora del COSAM Joan Alsina, con algunos he tenido el placer de trabajar, y nos vamos a conocer. También soy enfermera, así es que a la disposición de que podamos mejorar la calidad de la atención para toda nuestra comunidad.

SR. JORGE AVELLO Hola, soy Jorge Avello, kinesiólogo de profesión, 8 años de servicio en la salud pública, y feliz de esta con ustedes y poder trabajar. Confraternidad.

SRA. KARINA ALARCON Buenas tardes, mi nombre es Karina Alarcón, veo varias caritas conocidas, espero trabajar con ustedes, a algunos los conozco, a unos como pacientes, otros como dirigentes. Soy kinesióloga y un agrado estar acá compartiendo con ustedes. Raúl Brañes.

SR. VASQUEZ Bueno, hechas las presentaciones... adelante, por favor.

SRA. RUIZ Yo creo que una de las cosas bien importantes, podríamos pedir los teléfonos, para poder tener un contacto más directo, no sé si será posible.

SR. VASQUEZ Sí, yo le voy a pasar a Nelson los teléfonos de todos los directores, para que él, ordenadamente, se los pueda entregar a cada uno de ustedes.

SRA. RUIZ Muchas gracias.

SR. VASQUEZ Como dije, hechas las presentaciones, era importante para mí que ustedes conocieran a estos nuevos directores, la Alcaldesa ya los recibió en un desayuno, ayer, y obviamente se les fijaron varios criterios y yo se los planteé a propósito de varias reuniones que hemos tenido entre nosotros y de los mismos comentarios que hemos generado, a partir de situaciones que han ocurrido, es que el objetivo de trabajar con los dirigentes sociales y con los dirigentes comunales, es un objetivo en sí mismo, y un objetivo de gestión, y para ellos ha quedado súper claro que trabajar con la comunidad, trabajar con los dirigentes, escuchar a los dirigentes, tener una gestión de puerta abierta es parte de los objetivos que la Alcaldesa les pide y que les pide este Director en función del trabajo que venimos desarrollando a nivel social.

Entonces, si la Alcaldesa y todas las autoridades tienen esta instrucción, obviamente ellos también van a jugarse por este criterio y tener las puertas abiertas, escuchar los problemas, y en la medida de lo posible y de nuestras facultades, poder solucionar los problemas también, hay muchos problemas y lo vamos a ver en este Plan de Salud, que no son de responsabilidad exclusiva de Salud, pero sí que impactan nuestra salud, y eso es fundamental.

También les quiero presentar a Loreto González, ella es la química farmacéutico de nuestra

Comuna, pero también es asesora técnica, que me está ayudando en esta presentación, y es parte de la elaboración también de este Plan.

Bueno, éstos son los contenidos como todo plan de trabajo en que del plan de salud

19:05 HRS. SE INTEGRA A LA SESION LA CONSEJERA SRA. ROSA GRAMMELSTORFF.

Bueno, éstos son los contenidos, a grandes rasgos, que tiene el Plan de Salud 2018, obviamente la misión y visión, como todo plan de trabajo, los lineamientos estratégicos, el enfoque de desarrollo del Plan de Salud, promoción de la salud y la determinantes sociales, en definitiva, como eje de este trabajo, la gestión técnica, el plan cuidados por ciclo vital, gestión de salud familiar, mejora de la satisfacción usuaria, gestión de recursos humanos y gestión financiera, que en definitiva son los presupuestos y dotación con la que igual contamos.

Aquí está la misión, brindar atención primaria de salud a nuestra comunidad, con equidad, oportunidad, con un equipo de salud comprometido técnica y competentemente, con la participación activa de la comunidad en el marco de unidad y respeto mutuo.

Nuestra visión, obviamente, es lograr una comunidad saludable, comprometida con su salud.

Cuáles son las líneas estratégicas del trabajo 2017-2020, que encabezan estos directores, pero que también encabeza la gestión de la Alcaldesa. Una mejora continua de la calidad, y cuando me refiero a mejora continua de la calidad es que nosotros tenemos el desafío entre los ámbitos de trabajo clínico, administrativo y de infraestructura y de atención que nosotros necesitamos desarrollar para la calidad, tenemos que hacer una mejora substantiva en nuestras prestaciones, y eso significa mejorar nuestras prestaciones, mejorar nuestras coberturas, mejorar nuestro trabajo, y eso es un fin en sí mismo, es decir, es un eje articulador de trabajo.

Lo otro es la consolidación del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, es decir, la prevención, la promoción, el tratamiento y la rehabilitación, son parte de lo que nosotros debemos reforzar y que efectivamente hoy día todos los CESFAM son centro de salud familiar, y es un objetivo en sí mismo también.

Un tercer elemento es la mejora de la satisfacción usuaria, nada de lo que hagamos, mientras tengamos la percepción de que no es bueno, o que la comunidad lo percibe como insuficiente, nunca vamos a tener un buen resultado, por tanto tenemos que mejorar la satisfacción usuaria. Tienen que pensar que Salud siempre va a tener insatisfacción, porque en definitiva los problemas de salud trascienden los recursos que el propio Ministerio y que las propias comunas tienen, por tanto siempre vamos a tener más problemas de salud y es un tema inagotable, pero obviamente lo que hacemos tiene que tener un nivel de satisfacción usuaria que hoy día, en algunos consultorios es buena, en otros no tanto.

Y un cuarto eje de trabajo es la promoción de trabajo intersectorial para abordar determinante sociales, y aquí me quiero detener y es parte de la presentación del plan de este año, porque de verdad, lo que nosotros hagamos en salud nunca va a ser suficiente si no trabajamos de manera coordinada con todos los sectores sociales, y apuntando a los problemas reales de la comunidad, todo lo que nosotros hagamos en materia de promoción propiamente tal, es mucho más relevante que lo que hagamos en materia de prevención, es decir, mientras nosotros trabajemos más en lo que dice relación con mejorar la calidad de vida de las personas, y eso incluye al Municipio, a Educación, a Vivienda, Seguridad Ciudadana, obviamente va a tener un mayor impacto en la calidad de vida y en la salud de la población, que si nosotros trabajamos exclusivamente con los diabéticos, por decir así, o con grupos específicos de riesgo.

Y este enfoque en el desarrollo del Plan de Salud está fijado por la estrategia nacional de salud, que es la mejora de la salud de la población, disminuir las desigualdades, aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios de salud, asegurar la calidad, y obviamente los elementos en que está basado este plan son la gestión basada en resultados, las determinantes sociales de salud y la

innovación de salud a nivel comunal.

En materias determinantes obviamente son todas las circunstancias, que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, nosotros somos parte de eso, pero no somos la solución de los problemas.

Según los diagnósticos que nosotros hemos hecho, participativos con la propia comunidad, y éstos son los problemas de la gente, los basurales, el consumo de alcohol y drogas, la delincuencia y la inseguridad, los problemas de salud propiamente tal, el embarazo adolescente, mal nutrición por exceso, es decir, la obesidad, poca participación, bullying en los colegios, contaminación, maternidad no responsable, personas en situación de calle, problemas de educación, Río Maipo, para algún sector de nuestra Comuna es un problema el Río Maipo, el sedentarismo, la situación de los inmigrantes.

Estos son todos los problemas que la gente percibe como problemas, que afectan su calidad de vida, por tanto éstos son los problemas que no nosotros debemos abordar como Salud, y cómo lo hacemos, yo voy a poner el ejemplo de la Plaza de Todos, que se construyó a un costado del CESFAM El Manzano, pero me voy a ir más atrás, El Manzano hace 5 años atrás era un basural completo, estaba el campamento y el basural completo, es decir, toda la población de San Pedro Nolasco y de todos los sectores aledaños a El Manzano, convivían con el basural y el campamento.

5 años después, con el apoyo de los privados, con la gestión municipal, con la gestión de Salud, con la gestión de la propia comunidad, asociaciones con la comunidad judía, con montón de actores, qué hemos logrado después de estos 5, 6 años de trabajo, hemos logrado que el basural hoy día esté disminuido, queda poco sector, tenemos un consultorio tremendo, tenemos un policlínico, tenemos un jardín infantil, y además lo que informó la Alcaldesa hace poco, ya se va a empezar con el plan de construcción y erradicación definitiva del campamento, es decir, en un plazo de 7 años, eso que era el basural más grande de la Región Metropolitana, se va a convertir en una población con consultorio, con centros de salud y con un parque ahora, que se está construyendo, porque además vamos a construir adosado, canchas de baby fútbol.

Eso es promoción de la salud, porque es mejorar la calidad de la vida, en donde intervenimos nosotros, interviene el Municipio, los privados, la comunidad, con eso mejoramos la calidad de la vida, porque obviamente eliminamos un foco de contaminación, un foco de delincuencia, habían miles de ratones ahí, todavía siguen habiendo, pero ya obviamente menos, y es un trabajo de promoción propiamente tal.

Piensen que el siglo pasado la mejor política que impactó la salud de todos los habitantes del mundo, fue el agua potable, y no fue un antibiótico, el antibiótico en su momento fue un hallazgo, pero la mejor política de salud el siglo pasado fue el agua potable, y no necesariamente un medicamento o una actividad propia del sector de salud.

Entonces, a qué es lo que me refiero, que las actividades de promoción necesariamente tienen que ser los problemas de la gente, y cómo Salud ayuda a coordinar con todos los sectores, sociales, económicos, políticos, organizacionales, para mejorar la calidad de vida de la gente, esa es la promoción, lo que yo hago con los diabéticos, lo que hago con los alcohólicos específicos, lo que hago al interior del consultorio, es prevención, pero no es promoción.

Otra actividad de promoción, el trabajo en la obesidad infantil, por qué, porque nos coordinamos con los colegios, con los jardines infantiles, con los dirigentes vecinales, con los centros de salud, porque obviamente el problema de la obesidad no es un problema de salud, no es un problema que yo al niño le dé un remedio y se mejora, sino que efectivamente hay un trabajo en el colegio, en el hogar, en su barrio, para efectivamente generar instancias para que el niño haga más deporte, coma más sano y efectivamente tenga un mejoramiento en su calidad de vida, eso también son actividades de promoción.

El Programa Diógenes, también es un programa de promoción, por qué, porque en conjunto con la comunidad, en conjunto con los vecinos, somos capaces de detectar problemas de Diógenes, de personas acumuladoras, y en conjunto con el Municipio, con distintos actores, somos capaces de limpiar, pero también hacerse cargo de esa persona, hay casos emblemáticos, en donde los propios vecinos se han hecho cargo de cobrarles la pensión, de limpiarlos, de alimentarlos, de llevarlos a sus controles, y efectivamente recuperar una persona que la teníamos acumulando, en solitario, hoy día está plenamente integrada, y en eso tenemos que avanzar, hoy día tenemos un catastro de más de 35 Diógenes, y siguen apareciendo, y obviamente ahí la cooperación con los vecinos es fundamental.

Gestión Técnica, éstos son los resultados sanitarios que hemos tenido a la fecha, ahí el gráfico, obviamente el 2017 está hasta agosto, en promedio en general nosotros hemos mejorado desde el 2012 de manera significativa, este año lo más seguro es que también terminemos entre un 98,7, 98,9 de cumplimiento, pero yo ahí quiero hacer la autocrítica, lo mismo en las metas sanitarias, pero ahí yo quiero hacer la autocrítica, yo cumpla el 98, 99% respecto de lo que tengo que hacer, pero la atención primaria no es capaz de hacerse cargo de todo lo que hay que hacer, y ahí es donde hay una iniquidad, porque efectivamente el sistema de salud el sistema de salud chileno no es capaz de absorber todos los problemas de salud que tiene la población.

Entonces, claro, yo soy súper eficiente como sistema en aquello que se me pone como meta para cumplir, pero los problemas de salud, en hipertensión, en diabetes y en distintas patologías, el sistema de atención primaria en general en Chile, no es capaz de hacerse cargo de todo el problema, y eso es un tema que efectivamente tampoco lo vamos a abordar con más consultorios o más hospitales, sino que lo vamos a tomar en la medida en que efectivamente hacemos promoción, porque la hipertensión, la diabetes, que con enfermedades más recurrentes, crónicas, en este caso no transmisibles, obviamente tiene que ver también con la forma y la calidad de vida en que la gente enfrenta su alimentación, su vida diaria y todo, entonces ahí es donde tenemos que impactar, es indudable que el trabajo es mucho, entonces es imposible que un sistema sanitario se haga cargo de todo, pero por eso es inequitativo también.

Plan de cuidados de salud de la población, inicio del ciclo vital, nosotros trabajamos por ciclo vital, en este caso desde la gestación, infantil, adolescente, adulto, adulto mayor. En los planes de gestión, ahí está el ingreso, que estamos en un 80% el ingreso de control de embarazadas antes de las 14 semanas, obviamente este indicador debiera ser el 100, tampoco alcanzamos el 100, y ahí les voy a poner un ejemplo de iniquidad, nuestras metas, el 80% está respecto de nuestra población que nosotros tenemos asignada dentro de las metas, y eso es un 87%, y siempre ha sido un 89%, pero sin embargo no damos cuenta de todas las mujeres embarazadas de la Comuna, en FONASA hay alrededor de 5.800 mujeres que todos los años dan a luz, y nosotros tenemos una cobertura de 2.500, 2.600, ¿dónde están las otras mujeres?, llegan directo al hospital o no se atienden el sistema, entonces ahí es donde nosotros tenemos que llegar y ahí es donde el sistema es inequitativo, por qué, porque nosotros mismos muchas veces tenemos barreras de acceso, cuál es la primera barrera de acceso que tienen todos los consultorios en Chile, y el sistema de salud público chileno, el horario, porque si uno se da cuenta del horario, el horario es de 8 a 5, mayoritariamente, ahí está la mayor cantidad de prestaciones, y qué pasa con la mujer que trabaja, que trabaja en el supermercado, que trabaja en una empresa, que llega después de las 6 de la tarde, no tiene atención, o tiene muy poca, que porque nosotros tenemos un horario de extensión, pero si uno ve el horario de extensión, es tremendamente disminuido en oferta, respecto al día.

Entonces, uno de los primeros problemas que tiene el sistema de salud chileno son los horarios, porque los horarios que tiene es insuficiente para quien trabaja, y hoy día el 37% de la mujeres trabaja, muchas de las mujeres también tienen responsabilidad de jefas de hogar, y están en la casa y muchas veces están con los hijos o con nietos, o con pacientes postrados, por tanto nosotros no facilitamos, muchas veces, entonces el desafío, obviamente, es aumentar la cobertura para generar menos iniquidad, pero también hacemos cargo de la población migrante, que asiste poco, hoy día se calcula que en San Bernardo hay alrededor de 6.000 haitianos, solo haitianos me voy a referir, y en nuestro sistema no tenemos más de 1.800 inscritos, y todo el resto de los haitianos, mujeres que se embarazan, el año pasado tuvimos 2 casos dramáticos de muerte de haitiana, que llegaron en

situaciones graves al Hospital El Pino, a tener a sus bebés, y murieron, y eso es porque efectivamente nosotros llegamos tarde, no es culpa de ellos tampoco, ellos tienen ya hartos problemas con tener la barrera idiomática, con un montón de cosas, y ahí es donde nosotros tenemos que hacernos la autocrítica de cómo llegamos más eficientemente, con ustedes, ya no con nosotros, sino que con ustedes, porque ustedes conocen sus vecinos y saben donde están los haitianos, entonces por eso digo que el trabajo de promoción de la comunidad tiene que ser con ustedes, si no, no sirve.

El Ciclo Vital Infantil, ahí están los resultados de las actividades de prevención, ahí están las coberturas de lactancia materna, lo mismo la prevalencia de obesidad en niños menores de 6 años. Es indudable que hemos hecho un trabajo y una mejoría en casi todos nuestros indicadores, pero yo sigo insistiendo, la cantidad de niños que atendemos no es la cantidad de niños total que existe en la Comuna, y por tanto mientras el sistema de salud chileno no llegue al total, va a ser inequitativo, sin embargo dentro de lo que nosotros logramos llegar, tratamos de ser lo más eficiente posible y en ese sentido hemos mejoramos nuestros resultados.

En Salud Mental, lo mismo, éste es un gran problemazo, ahí están nuestros desafíos, pero éste es un gran problema de la Comuna de San Bernardo, tenemos muchos problemas de salud mental, tenemos mucha población dañada mucho niño con problema, con la droga, con sus familias, con sus padres, muchas mujeres con problemas de salud mental, y ahí es donde nos tenemos que hacer cargo, y estamos generando los equipos necesarios para poder ir, en terreno, a generar asistencia, porque los consultorios no dan abasto, y tenemos cantidad de horas suficientes, pero tenemos que armar los equipos necesarios, y en ese sentido hay programas que estamos implementando para ir en terreno a poder generar estrategias de trabajo con jóvenes y con nuestras mujeres.

Vital Adolescente, ahí está el programa de salud sexual y reproductiva, como hemos aumentado en la generación de anticonceptivos, en las distintas poblaciones, esto es relevante, porque obviamente tiene un impacto directo, que se va a ver reflejado en el siguiente gráfico que les quiero mostrar, que tiene que ver con el embarazo adolescente.

Fíjense en lo siguiente, la gente, cuando vamos a los diagnósticos, y esto es tremendamente relevante, cuando vamos a los diagnósticos todos nos dicen que el embarazo adolescente es un problema, sin embargo, de manera objetiva, ahí está la demostración que el embarazo adolescente no es un problema, porque si se dan cuenta, esto también es una tendencia nacional, pero en San Bernardo hicimos una política específica en esa materia, el año 2012 teníamos un 21,8 o 21, pero teníamos un 21%, casi 22% de embarazo adolescente, y ahí era un problema, pero hoy día, al 2017, a julio del 2017 el embarazo adolescente va en un 10,2%, es decir, la misma tendencia nacional y mundial, el embarazo adolescente y el embarazo en general, va en receso.

Entonces cuál es el problema, el problema es la reincidencia en el embarazo, por un lado, es decir, adolescentes que se vuelven a embarazar, y ahí, si ustedes se dan cuenta, las cifras van cambiando año a año, y ahí es donde tenemos que intervenir. Y por otro lado, el embarazo adolescente sigue siendo un problema, porque sigue afectando a los sectores populares, esta misma cifra en Vitacura es de un 6%, o menos, por tanto el embarazo adolescente sigue teniendo un rostro de mujer, pero un rostro de pobreza, y por eso impacto fuertemente en la gente y por eso la gente lo percibe como un problema social, porque efectivamente lo que hacer es incrementar el círculo de pobreza, porque es la adolescente pobre la que está eventualmente embarazándose, pero además también reincidiendo en ese embarazo, y afecta al núcleo familiar porque genera mayores gastos que muchas veces esa familia no tiene.

Qué estamos generando en eso como desafío en el 2018, promover el autocuidado de la salud sexual reproductiva en adolescentes, realizando talleres grupales sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 10 a 19 años. Qué es lo que hacemos nosotros, nosotros directamente vamos a los colegios y tenemos una política que va diferenciada, nosotros no vamos a enseñar, no vamos a poner anticonceptivos a la gente que no tiene idea de sexualidad, porque también esa es una careta, nosotros qué es lo que vamos a hacer con nuestros equipos profesionales, al niño que es niño lo

tratamos como niño, no hablamos de la sexualidad, ni del sexo, ni del anticonceptivo, lo tratamos como niño, al niño que está pensando o que ya pololea o que eventualmente tiene una fuerte tendencia a iniciar su vida sexual, claramente hacemos una prevención con él también, para retardar lo más posible, pero al niño o a la niña que ya inició su vida sexual, ahí somos pragmáticos, el anticonceptivo, por qué, y ustedes son seres humanos igual que yo, y todos vivieron su inicio a la vida sexual, una vez que uno inicia su vida sexual no para, no hay vuelta atrás, ya inició su vida sexual, no más, por tanto ese adolescente que ya tiene su inicio a la vida sexual, nosotros tenemos que llegar oportunamente con anticonceptivos, con anticoncepciones, y dándole la información correcta para que tenga una vida sexual sana, pero al resto de los niños lo hacemos diferenciado, porque efectivamente hay niños de 13, 14 años que siguen siendo niños, y que ni siquiera por su cabeza pasa el tema sexual, y a ese niño hay que respetarlo en ese derecho, pero también hay niños de 13, 14 años que ya iniciaron su vida sexual, y a ese niño hay que darle un tratamiento distinto.

Y esa forma de trabajar en San Bernardo nos ha dado este resultado de bajar más de 10 puntos el embarazo adolescente, entre otras cosas. Hay una tendencia nacional, también es cierto, pero también hay un esfuerzo particular de la Comuna y eso se nota ahí.

Aumentar también el diagnóstico precoz del VIH, ustedes se enteraron por las noticias que el VIH hoy es un tema, que ha aumentado significativamente, y nosotros nos estamos haciendo cargo como San Bernardo de aquello, el año 2016, si no me equivoco, tuvimos 59 nuevos casos de VIH, y por tanto nos tenemos que hacer cargo, y nos tenemos que hacer cargo de la prevención, de la información, pero sobre todo de la educación por una vida sexual responsable, y eso, como sistema de salud es una tarea prioritaria.

Aumentar el ingreso a control de la regularidad de la fertilidad, hombre y mujeres con actividad sexual, es decir, que tengan sus controles, sus PAP al día, etc., etc.; aumentar el uso de anticonceptivo, método de regulador de la fertilidad, efectivos, más preservativos en adolescentes, ojo, no solamente el embarazo adolescente es un problema, también las enfermedades de transmisión sexual son un problema, por tanto, con los adolescentes no solamente trabajamos el tema de los anticonceptivos, sino que también el tema del preservativo, porque también nos tenemos que hacer cargo de la realidad, que nuestros adolescentes no son monógamos, y tienen distintas parejas sexuales, y por tanto tenemos que hacernos cargo de que también asuman esa sexualidad con responsabilidad, y el preservativo es una responsabilidad.

Ciclo Vital del Adulto, aquí obviamente estamos trabajando fundamentalmente en lo que significa la prevención, el tratamiento y la rehabilitación en materia de prevención, en lo que tiene que ver con la consejería, con la educación, con la pesquisa activa de factores de riesgo, y para eso nosotros como sistema hacemos los exámenes médicos preventivos, el pie diabético, los PAP, las mamografías, hay un montón de exámenes que los consultorios hoy día dan y que dicen relación justamente con la pesquisa de posibles enfermedades, y por tanto la prevención de la ocurrencia.

Tratamientos, obviamente tenemos todas las consultas profesionales, los controles, los procedimientos y todo lo que desarrollamos como consultorio, como CESFAM, y la rehabilitación, fundamentalmente lo que tiene que ver con sal RBC, odontología y otras.

Ahí están las coberturas de salud cardiovascular, de cardiovascular en general, en la diabetes y en la hipertensión, si bien son cifras que cumplen con los estándares de lo que nos exigen, siguen siendo bajas, porque efectivamente no nos hacemos cargo de la de la prevalencia total de la población, si nos hiciéramos cargo de la prevalencia de la población obviamente estos gráficos cambian porque somos eficientes en aquellos grupos que llegamos, pero hay un montón de gente hipertensa no pesquisada, hay un montón de diabéticos por calle, caminando, que no están pesquisados, y que por tanto no están bajo control y obviamente no son parte de esta estadísticas.

Qué es lo que nos vamos a plantear como desafío para el 2018, mejorar el modelo de atención de pacientes con enfermedades cardiovasculares, ahí estamos toda una innovación, estamos discutiendo recién con la química, con Polaris, que es una empresa farmacéutica que nos va a hacer

una atención, a través de médico, de empezar a compensar pacientes también, y nos van a hacer un aporte en esa materia, van a hacer un estudio de trabajo, pero en la práctica vamos a generar una vigilancia de fármacos, pero también un mayor nivel de compensación, y eso va a ser todo gratis, y eso es parte de mejorar el modelo, tanto con los recursos públicos como los recursos privados que hoy día existen.

Relevar el concepto del autocuidado, no hay mejor médico que uno mismo, porque en general muchas veces uno como ser humano comete el error de que va cuando ya está muy enfermo, y cuando se siente muy mal y ya no puede seguir, y muchas veces nosotros mismos debiéramos prevenir que cuando empezamos a tener síntomas distintos en nuestro cuerpo, o en nuestra salud, debiéramos acudir rápidamente, de manera preventiva.

Difundir el programa de salud cardiovascular, en qué consiste, cuáles son los problemas que tenemos, mejorar la gestión clínica, ahí tenemos un tema nosotros, que efectivamente hacemos auditorías médicas, pero tenemos que mejorar nuestra gestión clínica, tenemos que mejorar nuestra relación de nuestros médicos con nuestros pacientes, de nuestra farmacovigilancia, en términos de que como estamos medicando, tenemos hartos temas de gestión clínica, que ya los tenemos claros cuáles son los problemas y que tenemos que mejorarlos. Proveer de redes sociales de apoyo a pacientes del programa de salud cardiovascular en riesgo psicosocial, es decir, efectivamente trabajar con ustedes, fundamentalmente, en hacer mayor pesquisa de nuestros enfermos cardiovasculares.

En el Adulto Mayor, ahí están las compensaciones también, que si bien son aceptables, pero sigue el mismo criterio de que al conjunto de población que tenemos bajo control, pero no es toda la población total. Y cuáles son las mejoras, hacernos cargo de temas que no nos hemos cargo, por ejemplo el tema de detectar la disfagia, que es una enfermedad muy común de los abuelitos, que en el fondo no pueden tragar, y que es obviamente un elemento sentido para ellos, establecer una canasta básica para estos pacientes, y esto es un desafío, que lo estamos trabajando, tenemos que verlo, que es un modelo de hogar diurno para pacientes con demencia, que podamos establecer en alguna infraestructura adecuada un hospital de día, es decir que la gente vaya a dejar a sus adultos mayores con problemas de demencia, severa, leve o moderada, que nos podamos hacer cargo durante el día, y que podamos ayudar a nuestras familias, que muchas veces, o personas que están, de alguna u otra manera limitadas en su propia por el cuidado de estos ancianos, y como Comuna tenemos el desafío de hacernos cargo de eso.

Estamos viendo el uso de la plataforma generada, el sistema telefónica, de ver cómo nos hacemos cargo de lo bueno, pero también de lo malo, porque también tenemos que hacernos cargo de que no soluciona los problemas, soluciona quizás el tema de las colas, pero transforma la cola del consultorio a la casa, porque ahora es una cola por teléfono, pero esto tiene un problema de fondo, que es la falta de horas médicas, entonces el instrumento no es malo, el problema es que tenemos falta de horas médicas, porque el sistema pone a disposición todas las horas disponibles, pero sería lo mismo... esto es lo mismo que el mesón, la diferencia es que hoy día al menos la gente no se va ir a las 6 de la mañana, pero esconde el problema de fondo, que no tenemos horas médicas.

Dónde se ve esto reflejado, en la atención, en la atención en SAPU, si uno ve la cantidad de atenciones en SAPU al año, son más de 238.000 atenciones, y lo que está haciendo el SAPU, en definitiva, es absorber lo que en el día no absorbe el consultorio, y ahí es un problema que tenemos que ver, que como Comuna, pero que ver como país también, que tiene que ver con la falta de médico, yo en la Comuna tengo un déficit total de alrededor de 20 jornadas de médico, pero no tengo más oferta de médico, y tampoco me puedo llenar de médicos venezolanos, sin título, pero hay problemas de oferta de médico, y eso es un problema real que tiene Chile, entonces es indudable que es falta de horas médicas.

Elaborar plan de intervención en tuberculosis, que es un problema, tenemos sectores de San Bernardo con tuberculosis, tenemos que aumentar nuestros niveles de pesquisa, porque efectivamente esa gente contagia y por tanto genera problemas sanitarios importantes, hay mucha gente que no accede al tratamiento, y tenemos que pesquisarle, y ahí tenemos que hacer un plan de

intervención, tal como lo hicimos en el tema Diógenes, porque ahí es fundamental la ayuda de ustedes también.

Reformular el Programa MAS, el Programa MAS Adultos Mayores Autovalentes, tenemos que mejorar la cobertura, los ingresos, la funcionalidad y hacerlo mucho más potente de lo que es, yo sé que tiene buena evaluación desde el punto de vista social, pero para nosotros podría ser mucho mejor, entonces también tenemos ahí una crítica importante nosotros mismos, para mejorar ese programa, sobre todo lo que tiene que ver con las expectativas.

En Gestión de Salud Familiar, éstos son los números que cumplen, dentro del porcentaje de cumplimiento de los planes de mejora de los distintos CESFAM, casi todos están dentro de lo aceptable, pero tenemos que seguir mejorando porque la idea es no perdamos nunca, aunque no se pierde, pero no perdamos nunca la calidad de CESFAM, en el fondo, que estamos certificados como Centro de Salud Familiar.

Mejora de Satisfacción Usuaría, esto es uno de los programas que nosotros hemos implementado, y que tiene un impacto tremendo en la gente, los que son beneficiarios lo agradecen infinitamente, porque uno de los grandes problemas que tenían algunos adultos mayores, que lo siguen teniendo, por cierto, es que van a la farmacia del consultorio y muchas veces tienen que estar esperando una o dos horas o a veces más, dependiendo del nivel de demanda que haya, y para que lleguen a la ventanilla y les digan que por distinta razón no está el medicamento completo, o no está no sé qué, o no se equivocó no se quién, y vuelta a venir, muchas veces se quedan su tratamiento, o muchas veces desisten, después de la hora se van.

Entonces, generamos este programa, que hoy día beneficia a casi 3.000 personas, porque lo acabamos de partir esta semana, vamos a partir en el Juan Pablo II, ayer partieron en el Juan Pablo II, y por tanto vamos a llegar a un universo cercano a las 3.000 personas que le estamos repartiendo sus medicamentos mensuales en su domicilio, eso está ocurriendo ya desde el año pasado en el CESFAM Dr. Raúl Cuevas, en Carol Urzúa y en Padre Joan Alsina, la idea es llegar a la mayor cantidad de gente, pero obviamente la gente más compleja, los postrados, la gente que tiene diabetes, hipertensión, pero además tiene artrosis, además tiene parkinson y no sé qué otra cosa, hay gente que llega a tener hasta 5 patologías, y esa gente obviamente tiene un impedimento real para poder acceder, y eso tiene que ver con satisfacción usuaria y nos ha ido bastante bien, y esperamos en algún momento, el 2018, que todos los CESFAM lo tengan como programa.

Estas son las ampliaciones, que también mejoran la satisfacción usuaria, porque tienen que ver en mejora no solamente para la atención de nuestros funcionarios, sino que también en mejoras para la comodidad de nuestros pacientes. En el CESFAM Dr. Raúl Cuevas se construyeron 6 box, se construyó un casino también, para los funcionarios, se construyó una sala multipropósito, y dentro de todo lo que podemos construir, hemos construido, ya no hay donde más construir.

Y ésta es una buena noticia, ya se terminó de construir la segunda UAPO, la unidad oftalmológica, va a empezar a funcionar en diciembre, pretende atender a 7.000 pacientes más, nuevos, es una solución para la zona oriente de la Comuna, que tenía que venir aquí a América, hoy se va a desplazar al lado del Rosita Benveniste, y va a ser de primer nivel, con toda la maquinaria que significa hoy tener un centro oftalmológico de esta magnitud, es un proyecto financiado por el MINSAL, que fue en su momento postulado por nuestros equipos técnicos, y el Ministerio financió su construcción, y se va a inaugurar, seguramente la Alcaldesa lo va a inaugurar en el mes de diciembre, y son 7.000 atenciones más, además de decir que somos centro de referencia de la zona sur, en todo lo que tiene que ver con vicios de refracción oftalmológico.

La ampliación de CECOF Rapanui, que también éste era un tema bastante anhelado no solamente por los funcionarios, sino que por la comunidad, ampliamos la sala del SOME y por tanto mejoramos la sala de espera, mejoramos algunos box, de vacunación y de entrega de leche, mejoramos también las instalaciones posteriores, que son un casino, que funcionaba como sala multipropósito, y ahí efectivamente hicimos una inversión de más de 35.000.000, solucionamos un

problema eléctrico también, que era un tema, y los usuarios lo saben, que se apagaba la luz cada 5 minutos, también lo solucionamos y por tanto también eso logró a partir de un proyecto técnico que generó la Comuna y que fue financiada por el MINSAL.

El SAR de San Bernardo, que lleva más de 8 meses en construcción, va a estar a estar listo, probablemente, finales de diciembre, principio de enero, yo estimo que va a estar en funcionamiento en el mes de marzo, que va a ser un SAPU de alta resolutivead, que va a tener rayos, toma de muestra y hospitalización abreviada, y va a funcionar de 5 de la tarde a 8 de la mañana, con eso vamos a generar un cambio, que el SAPU Dr. Raúl Cuevas va a funcionar solo hasta las 12, porque va a estar funcionando este SAR en Loncomilla funcionando como una urgencia hospitalaria, y vamos a abrir como SAPU largo, es decir, de 5 a 8 de la mañana, el SAPU Joan Alsina.

Qué queremos con ésto, hay que ser más creativo en la Comuna, porque si uno va, y yo tengo que ser objetivo, la atención del SAPU Dr. Raúl Cuevas, entre las 12 de la noche y las 8 de la mañana, no es significativa, es poca, y por tanto la población de ese sector la va a absorber este SAPU de alta resolutivead, que es gigante, pero la gente del Joan Alsina tiene una presión asistencial por las urgencias médicas, en la noche, tremenda, yo muchas veces he tenido que cerrar a las 11 de la noche, con 50, 60 personas afuera, pero adentro hay 40, 45, entonces lo que vamos a hacer, que ese SAPU, que tiene más demanda, lo vamos a generar SAPU largo, de 5 de la tarde a 8 de la mañana, entonces lo que vamos a hacer es una ingeniería respecto a los mismos horarios, pero en la práctica vamos a generar una equidad importante, porque vamos a tener cubiertas las dos áreas.

Unidad de Apoyo e Innovación, Laboratorio Comunal, que siempre nuestra Alcaldesa lo presenta, y que es, obviamente, un orgullo de nuestra Comuna, porque no solamente damos cuenta de todos los exámenes de la Comuna, sino que también estamos a nivel nacional en términos de resolutivead, hoy día estamos luchando por la acreditación, sería el primer laboratorio clínico comunal con acreditación. Estamos avanzando en un sistema de vigilancia de los resultados de los exámenes, por tanto haciendo seguimiento, y ahí están todas las cosas que hemos ido mejorando este año, el año pasado yo se los mostré en el Plan de Salud que se aprobó en el Concejo, logramos, en conjunto con el Barros Luco, hacer la contramuestra de la tuberculosis, y eso significa que en vez de que la muestra vaya y esté 30, 40 días en el Barros Luco, hoy día en menos de 7 días ya tenemos el resultado, en nuestro propio laboratorio, y por tanto las personas pueden ingresar al tratamiento farmacológico 7, 8 días posterior a la primera pesquisa y no esperar los 30, veces, días que se demoraba el Barros Luco en hacer la contramuestra final.

Unidad Oftalmológica Comunal, ahí están las cifras de como hemos avanzado, el número de atenciones a agosto, ya llevamos 8.434, pero ahí está la del 2016, más de 12.000 personas atendidas, más de 14.000 procedimientos, número de lentes entregados más 10.000 durante el 2016, y si ustedes se fijan, a agosto del 2017 ya estamos muy cercanos y probablemente superemos las cifras del 2017, a diciembre. De esos GES, números de atenciones más 3.039 durante el 2016, y ya llevamos 2.345 atenciones GES, que son los vicios de refracción, en el 2017, obviamente ahí no está considerado lo que vamos a hacer en la producción de la segunda UAPO, que obviamente va a duplicar esos números.

La Farmacia para Todos, que también es una política particular de esta Comuna, que incentivó la Alcaldesa a partir de lo que fue la inauguración de las farmacias populares en general. Nuestra Farmacia para Todos, junto con Puente Alto, son las dos farmacias más grandes de Chile, las que más inscritos tienen y las que más ventas generan. Ahí están los resultados, tenemos más de 18.000 inscritos, hoy día tenemos un nuevo director técnico, que es Heriberto García, que era el ex director del CESFAM Raúl Brañes, quien está a cargo hoy día del proyecto Farmacia para Todos, la meta que le hemos puesto es superar los 25.000 inscritos en un plazo breve, obviamente aumentar los niveles de venta, pero por sobre todo, aumentar la cobertura a todas las personas que hoy día compran medicamentos para enfermedades crónicas, que no están en el consultorio, y que de manera legítima optan por el extrasistema, pero no por eso tiene que ir a Cruz Verde, porque piensen que ésto no es obligatorio, a la gente que va al consultorio, que se le entrega un medicamento gratis obviamente no se los vendemos, ésto es para los pacientes FONASA o

ISAPRE, o que no tienen previsión y que tienen una enfermedad crónica, que hay una receta de por medio, y que viven en San Bernardo.

Nosotros eliminamos las trabas, es vivir en San Bernardo, o trabajar en San Bernardo, o estudiar en San Bernardo, las 3 variables, vivir, trabajar o estudiar en San Bernardo, y eso significa, obviamente, un avance, hoy día la farmacia recuerden que se quemó, ahí tuvimos una pérdida importante de recursos, más de 200.000.000 en medicamentos perdidos, pero estamos recuperándonos poco a poco, hoy día estamos funcionando en el mall, en horario de 10 de la mañana a 7 de la tarde, más los sábados de 10 a 7 de la tarde, vamos a dejar de funcionar los domingos y los festivos, porque en realidad no era significativo el impacto que tenía, pero sí funcionamos de lunes a sábado, en horario de mall, y eso es importante porque significa incrementar la cobertura y los horarios justamente en este tema, porque cuando abrimos de 8 a 5, qué pasa la gente que trabaja, nuevamente el tema.

Entonces, pensando en eso hoy día tenemos horarios de mall, y eso ha significado... es hasta las 21:00 Hrs. por tanto eso ha significado hoy día que mucha gente que no tenía la oportunidad de poder acceder a este beneficio de la farmacia lo puede hacer, porque hoy día puede ir a comprar después del trabajo.

Policlínico Rosita Benveniste, también ésta es una obra impulsada por nuestra Alcaldesa, hemos crecido fuertemente lo que tiene que ver con nuestras atenciones, sobre todo especialidad, es cierto que es insuficiente frente a la cantidad de lista de espera que tenemos, frente a la cantidad de patologías, pero es indudable que es siempre es mejor hacer algo, que no hacer nada, y hoy día tenemos atenciones de ginecología, de otorrino, de neurólogo, de pediatra, de traumatólogo, de distintas especialidades, que han sacado más de 3.500 personas de lista de espera, que estaban esperando por una atención de especialidad en el Barros Luco o en cualquiera de los hospitales de referencia, que nosotros hemos dado de alta, porque lo hemos podido resolver en box.

Actualmente lo que estamos haciendo es trabajar con los médicos especialistas que están devolviendo, y esto es una política innovadora, muchas veces los especialistas que devolvían a la Comuna, se iban a atender un box cualquier cosa, la morbilidad del día, hoy día nosotros, con los médicos especialistas, estamos generando una estrategia que pueda atender su especialidad, es decir, que los pediatras puedan atender niños, que los que están devolviendo medicina interna, puedan atender efectivamente lo que tiene relación con enfermedades cardiovasculares, y eso nos significa también un buen reporte en términos de resolutivez, de gente hoy día a estaba esperando, en lista de espera.

Psicoacupuntura, a propósito, en la mañana había una pregunta de la Concejala Soledad Pérez, que hablada de la fibromialgia, nosotros atendemos la fibromialgia con la psicoacupuntura, hay dos profesionales que están trabajando... son más, son alrededor de 4 profesionales, pero las que encabezan este proyecto es María Cristina Márquez, que es enfermera universitaria, que se especializó en acupuntura, y la psicóloga Valeska Tapia, que es la Encargada de Salud Mental Comunal, quienes que trabajan en este programa de psicoacupuntura, y hemos dado de alta una cantidad importante de pacientes, más de 100 pacientes, y ahí estamos trabajado fuertemente en cefalea, en lumbago crónico, en fin, en fibromialgia, en dolor cervical, el hombro doloroso, colon irritable, a esto yo agregaría que estamos haciendo infiltraciones también con nuestros médicos especialistas en salud familiar, y eso es relevante, porque estamos dando cuenta de patologías que hoy día no tienen... están en lista de espera en los hospitales, no los resuelven.

Ahí están las infiltraciones, lo que hemos avanzado, eso lo están haciendo nuestros médicos especialistas, y con esto refuerzo el tema, de que le estamos sacando el jugo a los médicos especialistas en aquello que se especializaron, todo esto con recursos propios, y eso es lo importante, porque obviamente cuando se infiltra no solamente está el médico, está el medicamento, y el medicamento es caro, pero nosotros como Comuna estamos absorbiendo ese costo en pos del beneficio de esos pacientes.

La Fundación FEDES, que ustedes ya saben, hace años tenemos un convenio con ellos, son más de 400.000.000 en cosas que se nos han entregado, en muletas, en burritos, en sillas, ortesis, insumos médicos, catres clínicos, tenemos más de 75 catres clínicos entregados hoy día, y la demanda sigue creciendo, este jueves y viernes nos llegan los 15 catres nuevos, de esta fundación, en lo cual nosotros solamente los costos de operación, que son alrededor de 3.000.000, pero cada catre, yo les quiero decir, cuesta alrededor de \$2.000.000.-, entonces, obviamente, pagar el 10% del valor de 15 catres es tremendo aporte, y estos 15 catres clínicos van a ir derivados justamente, muchas veces, a vecinos que a través de ustedes, o a través de la Municipalidad, han solicitado este beneficio, y ya tenemos 75 catres, o sea, vamos a llegar a alrededor de 80, 90 catres entregados en la Comuna, y así, un montón de sillas de ruedas, y de insumos, etc..

Estas son las nuevas adquisiciones, tuvimos un desastre entremedio, yo se los quiero contar, pero la Alcaldesa propició un proyecto al FNDR, con sus recursos municipales y priorizó la Salud, y el Gobierno Regional nos financió con este proyecto 6 ambulancias nuevas, más 2 vehículos de traslado, los traíamos este jueves, y en la carretera chocaron, por tanto hoy día tenemos 2 ambulancias que están viendo con el tema de seguro, que están inhabilitadas, y los vehículos de traslado también, que están con algún nivel de daño, por tanto no los podemos ocupar.

Tenemos 4 ambulancias, obviamente de las nuevas, se va a pasar en un convenio comodato la próxima semana en Concejo, y probablemente salgan a funcionamiento la próxima semana, con eso vamos a tener un total de 7 ambulancias, probablemente al viernes que viene, y una vez arregladas, las 2 quedaron en mal estado, vamos a tener un total de 9 de ambulancias, eso significa que vamos a triplicar nuestra capacidad de respuesta, y con los 2 vehículos de traslado, que son gigantes, también vamos a mejorar el servicio, por tanto más allá de este desaguisado puntual, yo espero que en el mes de febrero tengamos una respuesta mucho más potente en el tema de ambulancias y urgencias, que hoy día tenemos, hoy día tenemos no más de 4, y vamos a pasar de 4 a 9.

En la innovación, obviamente estamos trabajando en lo que son las jornadas de buenas prácticas y todos nuestros funcionarios en general los tratamos de incentivar y premiar por todas sus innovaciones, hay muchas cosas que nosotros hemos incorporado y que son novedosas y que tenemos que reforzar, yo me acuerdo de algunas, que tiene que ver, por ejemplo, con la atención dental que hacíamos a postrados, este trimestre lo vamos a tomar con fuerza porque en algunos consultorios lo habían dejado de hacer, a pesar de que estaba en la programación, pero esa innovación en su momento fue una buena práctica, porque nosotros no nos hacíamos cargo de los postrados, el postrado como no puede ir al consultorio, entonces no tenía atención dental, entonces el dentista no lo atendía, y una de las cosas que pusimos en la programación, y que fue parte de estas innovaciones, era que los dentistas fueran al domicilio, y que se hicieran cargo, que se hicieran cargo de la educación al cuidador, para que pueda hacerle una buena higiene dental, y esa política la vamos a incentivar fuertemente porque por ahí va la solución de los temas, porque esas personas no porque no se puedan desplazar pueden quedar sin atención.

En materia de recursos humanos, esto es rapidito, ésta es la dotación que tenemos, estamos hablando de 2.221 funcionarios en total, que trabajan en el sistema de salud comunal, atención primaria de San Bernardo, esto significa un total de 1.177 jornadas de trabajo.

Yo les quiero mostrar en la categoría A, los médicos cirujanos, tenemos 89 médicos, que equivalen a 77,9 jornadas, pero por programación nosotros debíamos tener alrededor de 105 médicos, el problema es que no puede meter cualquier médico tampoco, y eso es un tema, porque los directores saben lo que significa conseguir un médico hoy día, porque tampoco nos podemos arriesgar, y en eso hemos sido súper drásticos, muchas veces a pesar de tener problemas de cobertura, hemos sacado médicos porque pueden constituir un peligro.

Eso, pero tenemos cobertura en cirujanos dentista, en casi todas las profesiones en general no hay problemas de déficit, yo diría que hoy día médico y matrona, como recurso, deben ser los como los recursos más escasos, pero hoy día no hay problema en enfermería, no hay problema en kinesiología, no hay problemas en dentistas, no hay problemas en químicos farmacéuticos,

psicólogos tampoco, pero sí sigue un problema el tema de los médicos y en mayor medida el tema de las matronas, que también muchas se consideran un recurso escaso.

Gestión financiera, eso es el presupuesto que nosotros tenemos en Salud, si ustedes se dan cuenta, son 29.735.338.714, es un presupuesto gigante, pero aun así siempre es escaso, éste es un Municipio que pone muchos recursos, ahí hay un error, porque esos son ingresos 2018, ese es el presupuesto 2018, si se dan cuenta la subvención municipal son más de 3.400.000.000, es tremendamente relevante el aporte que hace este Municipio, pero por los problemas de salud y magnitud siempre va a ser insuficiente.

Los programas de salud, los programas de salud son más 6.000, y el per cápita, que es el presupuesto que pone el MINSAL por cada uno de los inscritos, son 16.000.000.000, lo otro son otros programa, ya menores en cuantía, pero obviamente constituyen un presupuesto de más de \$29.000.000.000.- al año.

Proceso de inscripción per cápita, la Comuna, y en este sentido yo quisiera felicitar a todos los directores, a los antecesores, por cierto, que fueron parte de este proceso, pero obviamente como existe continuidad de la función también felicitar el trabajo que van a desarrollar los nuevos directores en esta materia, nosotros como Comuna hemos hecho un esfuerzo significativo por tratar de mantener los 230.000 inscritos, porque el Ministerio nos paga según inscritos, y si se dan cuenta, el 2016 tuvimos una baja significativa y perdimos muchos inscritos, y eso significa perder miles de millones de pesos, por tanto hoy día, desde el año pasado estamos haciendo una fuerte campaña de inscripción, yo también les pido a ustedes colaboración en que la gente se inscriba en los consultorios, que no vaya solo al SAPU, hay mucha gente FONASA que no está inscrita en los consultorios, y ahí ustedes nos pueden ayudar mucho en que se inscriban en el consultorio, y ahí ustedes nos pueden ayudar mucho en que se inscriban en el consultorio, porque eso significa más recursos para la Comuna.

SRA. SAN JUAN ¿Por qué bajó tanto el 2016?

SR. VASQUEZ Eso fue por efecto, mira, FONASA en este sentido es medio pillo, antes FONASA, el 2016 tenía un sistema que eran unas bases de datos, y el año 2015 y el 2016 hubo una tremenda polémica porque habían muchas empresas que te venían de ofrecer yo me hago cargo de tu base de datos y la presento, y quedó la tole tole, de hecho la Contraloría se metió en El Bosque, porque de repente El Bosque apareció con 30.000 inscritos más, entonces había mucho tráfico de datos, entonces pacientes nuestros aparecían en El Bosque, o en Puente Alto, se robaban, porque eran bases de datos en Excel, o sea, en un formato, pero eran bases de datos.

A partir de esta crítica y de todo ese desaguizado que ocurrió el 2016, que nosotros perdimos muchos inscritos, FONASA cambió su sistema, y cambió a un sistema de huella, entonces hoy día nos reconoció una base, que son los 226.000, y dijo de aquí para adelante todos los inscritos suyos tienen que estar validados por huella, por tanto su la comuna de El Bosque quiere decir la Marta Ruiz la tengo aquí, pero no tiene su huella, entonces no es de aquí, porque ella la tiene en el Confraternidad, y así tenemos que validar, entonces qué es lo importante para nosotros, que todos nuestros usuarios validen su huella, todos, y que además todos, la gente que está en FONASA se inscriba en el consultorio de su comuna, porque tarde o temprano lo va requerir, tarde o temprano se va a atender en ese consultorio, tarde o temprano se va a atender en ese SAPU, y obviamente esos recursos, si él no está inscrito, se pierden, se pierden para la Comuna, por tanto yo les pido mucha colaboración en que todas las personas que sean FONASA, que ustedes conozcan y que no estén inscritas en el consultorio, incentívenlas para que vayan, porque esos son más recursos para nosotros, y obviamente podemos muchas más cosas, muchas de las cosas que no hacemos es por falta de recursos.

SRA. SAN JUAN ¿Por qué se espera que para el 2018 aumente, llegue a los 230.000?

SR. VASQUEZ Porque ya está validado, la población se valida en agosto del año anterior, y al 31 de agosto FONASA ya nos validó para el 2018, 230.000, por tanto esa es la población que

vamos a tener validada para el 2018. Marta, tú querías hacer un comentario.

SRA. RUIZ A mí me gustaría ver, bueno, como nosotros trabajamos, por lo menos en el caso particular mío yo trabajo con tanta gente, buscar un sistema de trabajo para poder encantar también a la gente, porque dentro de eso si bien se ha ido, por los motivos que tú estás dando, también mucha gente se ha ido por las malas atenciones que se han ocurrido en los consultorios, ¿verdad?, entonces no sé, pues, a mí en lo particular, porque soy una de las que más reclamo el concepto de la salud, me gustaría, no sé, de repente coordinar una reunión con el director, hoy día, de la Confraternidad, y ver cómo podemos, nuevamente, encantar a la gente que...

SR. VASQUEZ Me voy a poner como Cristo, Marta, e aquí tu director, director, e aquí Marta.

SRA. RUIZ Sí, no, si ya nos estábamos haciendo señas, ya, de ojos.

SRA. SAN JUAN Yo creo que en el punto siguiente, Varios, vamos a dar la oportunidad de preguntarle a los directores de cada consultorio nuestras inquietudes.

SR. VASQUEZ Ya, yo termino al tiro. Todo esos son los programas, las fuentes, pero es parte del mismo financiamiento.

Programas odontológicos, ésto es importante porque hemos crecido fuertemente, hoy día estamos tratando de avanzar fuertemente en el tema dental, hemos tenido cambios cualitativos, pero tenemos que seguir avanzando y probablemente durante el 2018 los recursos superen los \$1.100.000.000.-.

Esa es la presentación, obviamente el Plan de Salud es mucho más grande porque todos estos temas están tratados de manera extensa con medidas específicas, y es un mamotreto gigantesco, pero que está todo en el CD, pero ésto es como una síntesis que hacemos, que ya es larga, pero que es lo mínimo que podemos presentar para que ustedes sepan las acciones sanitarias que estamos emprendiendo y los compromisos que asumimos.

SRA. SAN JUAN Ahora voy a dar la palabra, y la posibilidad que preguntemos a don Rubén y a nuestros directores, lo que ustedes estimen conveniente. Raúl, tienes la palabra.

SR. R. MORENO Buenas tardes, señores directores, y bienvenidos, y gracias por venir, porque yo hoy día, es primera vez que nosotros nos sentimos importantes porque ustedes se presentan y nos dicen aquí estamos y trabajemos juntos, muchas gracias, lo primero.

Yo me atiendo en el Joan Alsina, y voy a hablar así como personal, pero para que veamos si pasa lo mismo en todos los consultorios y como arreglarlo, porque creo que no estamos optimizando lo que nos entrega la tecnología. Especifico, si a mí el doctor me da una receta y yo voy a la farmacia, tengo que esperar 3 horas, y después de 3 horas me dicen, no, es que el doctor no te aprobó esta mascarilla, por darte un ejemplo burdo y tengo que volver a ir donde el doctor, y que la señorita, que no atiende muy bien en la entrada, me diga va a tener que esperar, saqué número de nuevo, porque yo creo que ahí tenemos que hacer un trabajo todos juntos, nosotros también, como usuario, de hacer que sonría más la niña que me atiende, y de yo también llegar sonriente.

No sé si me explico, pero creo que ahí es donde más fallan, sobre todo con lo adultos, la espera en la farmacia, no sé si en todos los consultorios, pero en el Joan Alsina lo veo mucho, y la gente se va molesta, yo creo que ahí es donde yo veo que tenemos un problema serio.

SRA. SAN JUAN Gracias. Tienes la palabra.

SRA. VASQUEZ Director, bueno muy contenta de que se haya presentado esta instancia que hacía mucho tiempo la habíamos sabíamos solicitado, y se habían comprometido a venir, y no se había cumplido.

Para mí es una ironía, porque soy de la Comisión de Salud y Educación, y he tenido que enfrentar en el área salud muchas situaciones lamentables, por el plan GES, porque cuando uno pertenece a ISAPRE o a FONASA hay ciertas patologías que a uno la derivan al consultorio, y esa ha sido mi situación, y digo qué bueno que me pase a mí, que yo puedo buscar soluciones, y tengo el acceso y también he tenido que económicamente solventar muchas situaciones en forma particular, por el mal servicio que me ha otorgado el consultorio, y qué bueno que esté la directora del Consultorio Carol Urzúa.

Y como bien usted explicitaba, de que no se hacen filas en el consultorio, pero se hacen filas telefónicas, y hay que empezar a llamar a las 6 de la mañana, a las 6:10 empiezan a atender, a las 6:10, no a las 6, ese punto 1.

Lo otro que debieran los médicos, si tenemos falta de médicos, debieran hacer más fáciles las situaciones, si hay una persona que tiene diversas patologías, ellos solamente se dedican a ver una patología, y después hay que conseguir hora, y después de meses y meses, después vuelven a retomar otra patología, en consecuencia que pueden hacer análisis, exámenes y ver todas las patologías que están afectando a las personas, eso sería algo recomendable y que se puede, se puede acceder y se puede solucionar desde la dirección del consultorio, yo pienso que con una buena organización.

Ahora, el tema de farmacia, si bien es cierto el consultorio muy limpio, hay personal muy preparado, pero también tiene personas mal educadas, y que echan a perder el sistema, a lo mejor yo puedo esperar 2 horas que me den el medicamento, pero no puedo permitir que en la farmacia del Carol Urzúa hay 4, 5 personas, y que una esté atendiendo y 5 estén conversando, y tienen una fila interminable, dan número, número, y yo he tenido que darme el plantón de 2 horas mientras 5 funcionarios conversan, yo creo que eso se puede mejorar, entonces no es cosa de recursos, tenemos que optimizar los recursos que tenemos, y los recursos humanos, eso es lo que hay que optimizar.

Las horas médicas, le pongo este caso específico, porque yo por una mordida de araña tuve que ir al consultorio de urgencia, todavía no me puedo recuperar, y todavía estoy esperando una hora médica, y como es de su conocimiento que el tema de las mordeduras de araña de rincón tiene que verse en la salud pública, yo no puedo ir a una entidad privada, y todavía estoy en esa situación, entonces hay situaciones que sí se pueden mejorar, y que solamente depende de los recursos humanos y de quien tengamos en la cabeza, quien está dirigiendo, si la cabeza no funciona bien el cuerpo no lo va a funcionar bien, entonces yo creo que eso se puede mejorar, y yo creo que del hecho de que usted está acá, ya hay un cambio, hay una preocupación, y de que estén los directores de salud, porque ésto ya viene más de un año que yo estoy como COSOC y primera vez que, aquí mis colegas me van a disculpar, pero para mí primera vez que hay una reunión de interés para mí, porque yo estoy por el tema salud y educación, y que primera vez que vemos algo de salud. Así es que eso sería.

SRA. SAN JUAN Disculpen, yo quiero hacer una salvedad, les pido que seamos breves, y también seamos conscientes, no le echemos toda la culpa al sistema, nosotros también tenemos algo de culpa, a veces somos groseros para tratar a la persona, yo no digo que nosotros seamos especial, pero hay gente que no es amable tampoco para pedir una atención, de todo hay, de todo hay.

SR. R. MORENO Angelita.

SRA. SAN JUAN Yo digo, ¿no seré yo, señor?.

SRA. VASQUEZ Sra. Angela.

SRA. SAN JUAN ¿No seré yo, señor, también?.

SRA. VASQUEZ Sra. Angela, por favor, ¿me permite contestar?.

SRA. SAN JUAN Por supuesto.

SRA. VASQUEZ Sobre lo mismo, a ver, resulta que acá estamos, nosotros nos damos el tiempo, no tenemos el tiempo, nos hacemos el tiempo para estar en esta reunión, por lo tanto sí podemos explayarnos en los temas que importantes para la comunidad, y que nosotros ponemos como autoreferente nuestros ejemplos, y nosotros, si yo voy educadamente, porque yo ningún lado me presento con mala educación, del hecho de entrar, espero lo mismo, y si estamos acá es para buscar las soluciones, y no para afectar ni culpar al sistema, queremos mejorar, eso es lo que yo creo que todos los estamos acá, y con el tiempo...

SRA. SAN JUAN Sí, pero seamos conscientes.

SRA. VASQUEZ Mire, Sra. Angela, perdón, con el tiempo de nosotros, yo he venido a montones de reuniones y doy de mi tiempo...

SRA. SAN JUAN Perdóneme, pero yo primera vez que la veo.

SRA. VASQUEZ Lamentablemente, vea las firmas, vea las firmas, Sra. Angela.

SRA. SAN JUAN Mire, yo solamente estoy defendiendo...

SRA. VASQUEZ Es que usted no tiene que defender, es que usted no tiene que defender...

SRA. SAN JUAN ... las cosas por favor...

SRA. VASQUEZ Sra. Angela, por favor, estamos acá para buscar soluciones.

SRA. SAN JUAN Está bien, señora, pero ahora tiene la palabra Alicia.

SRA. MORALES Resulta que nos vamos a contestar a la señora, que ha venido a muchas reuniones, y ella hace poco, no sé cuántas que no la vemos.

Lo otro es que ellos...

SR. R. MORENO Pero no es el tema.

SRA. MORALES Espera, espera, espera, claro, sí, no, está bien, escuchen, pero que también fui del Consultorio Carol Urzúa, y le puedo rebatir a ella que la atención no es así como ella dice, porque yo, que esa es mi perspectiva.

HABLAN VARIOS SIMULTANEAMENTE.

SRA. MORALES Y lo otro es que lo de ella yo creo que lo vemos como un tema personal.

Y lo otro, Director, cómo va el tema con los haitianos, con los haitianos que se atienden en el consultorio.

SR. R. MORENO Yo creo que aquí la finalidad de nosotros, en estos momentos... me escuchan por favor, no es pelear.

SRA. SAN JUAN La señora tiene la palabra, por favor sea breve.

SRA. MORALES Han venido otros directores de consultorio, y ella no estuvo en esa reunión, cuando vinieron los directores.

SRA. SAN JUAN Le toca a don Luis.

SR. MOLINA Muchas gracias. Yo creo que el respeto ante todo. Buenas tardes, primero que nada. Cada uno de nosotros tenemos realidades y visiones distintas de como vivimos la vida, yo tengo mi impresión de como está Chile, de como está el mundo, ¿no es cierto?, de como a mí me asimila el sistema de salud, y ante eso nos debemos respeto. Si vengo no vengo a reunión, si hablo o no hablo en reunión, pucha, aquí podríamos decir un montón de cosas, pero yo no voy a referirme a quien habla más y quien habla menos, quien participa más o quien participa menos, nosotros aquí somos representantes de una comunidad, y ante eso nos debemos respeto, y no, por sobre todo, estimados amigos, colegas, compañeros, como dicen otros, debemos respetarnos nosotros mismos.

Nuestras opiniones, yo tengo opiniones súper marcadas, que he sido cuestionado por ello, pero es mi opinión, y no la voy a cambiar.

El sistema de salud, en Chile, para mí es bastante precario, precario en el sentido porque si nosotros tenemos que tener recursos, tenemos que tener dinero para poder ser bien atendido, de lo contrario estamos mal, y además porque si tú te vas a atender en el sistema público, tienes que tener tiempo, por sobre todo, tiempo, yo lo dije en la primera vez, para aquellos que no se recuerdan, ya es segunda vez que conversamos este tipo de temas, con algunos directores, no sé si eran todos o faltaban, pero ya es la segunda vez que conversamos este tipo de temas de salud.

Y lo vuelvo a reiterar, llevo 5 años esperando una operación de hernia, sistema de salud público, y todavía no pasa nada, lamentablemente la atención, y no estoy hablando de uno en particular, la atención yo diría de nuestros pares, que cuando hablo de nuestros pares no estoy hablando del médico, sino que estoy hablando de la persona que me atiende en la ventanilla, como decías tú, que probablemente sea un administrativo, un funcionario, es pésima, y es vecino nuestro, pero no así el médico, es vecino nuestro el que nos atiende mal, yo creo que ahí hay que aterrizar el tema, en la atención, y hubo un escape de... como lo mencionaba usted, de personas o baja inscripción, yo creo que tiene gran validez la mala atención.

Y vuelvo a reiterar, insisto, no del médico, sino de la persona que me está atendiendo, de la persona que a lo mejor me va a entregar una información, eso por una lado, que hay que mejorarlo, nosotros estamos para eso, pero también debemos decirnos las verdades en las caras, y no salir después, para afuera, no, que el gallo, no aquí estamos los actores que debemos informar de qué está pasando y qué vivimos nosotros.

Lo otro, en relación a los haitianos, o migrantes, fundamentalmente, vuelvo a hacer la pregunta que hice en un minuto, ¿hoy día se están atendiendo los haitianos?, más allá de que estén legalizados sus documentos acá, porque en una oportunidad, cuando yo pregunté, no había atención, por el tema del RUT y un montón de cuestiones, espero que hoy día sí el tema del RUT no sea un problema, porque lamentablemente FONASA hasta hace un mes atrás tenía problemas de poder recibir a estas personas que estaban en trámite del RUT o del carné, y FONASA lo tenía, porque yo trabajo con muchos haitianos, inmigrantes, fundamentalmente, y sí tenían ese problema.

Yo creo que un de las salidas para poder llegar a los migrantes es hacer un pequeño, porque lamentablemente los migrantes, y sobre todo los haitianos, estamos con el tema del lenguaje, del idioma, entonces nosotros podemos desarrollar una cartita explicativa, una hoja, dos páginas, no sé, en creolé, y esa se la llevan, yo me ofrezco para poder trabajar, con usted, con alguno en particular, donde haya más migrantes, y poder trabajar ese tema, entregar información a ellos, porque hasta el día de hoy ellos no saben que la salud primaria para ellos existe y es gratuita, y que la educación básica municipal también pueden participar y es gratuita, hasta el día de hoy no lo saben, y llegan migrantes todos los días, a lo mejor ese es un paso, un aporte que pudiésemos hacer.

Y una duda, usted dijo algo retardar o atrasar el ingreso a la vida sexual, ¿cómo se hace eso?.

SR. VASQUEZ Hay niños de 12, 13 años, que dentro de su imaginario, así como que ven el

sexo bastante lejano, no está esa lógica de la conquista, por tanto a esos niños que no tienen intenciones de dar inicio a su vida sexual se les da una consejería distinta, y hay que tratarlos como niños, pero en cambio al niño que ya inició su vida sexual hay que darle una charla distinta, se les trata de manera distinta, les tengo que hablar de un montón de cosas, de una manera diferente, porque además del control de natalidad tenemos un tema anexo, que son las enfermedades de transmisión sexual, y para eso hay normas que están aprobadas para la OMS, no puedo tratar igual a estos dos grupos de chicos, porque lo único que logro es uniformidad, pero yo tengo que hacerme cargo, y por otro lado no le puedo andar repartiendo preservativos a todos los niños, y que por tanto lo va a usar, entonces por eso son retardatorias las medidas que yo les mencionaba.

Sobre los migrantes, estoy haciéndome cargo de los haitianos, se les da atención, cuando lo requieren, en menos de 24 horas, aun cuando no tiene legalidad, y también dicen que hay CESFAM que me rechazan, y claro, porque evidentemente para poder ser atendido tienen que tener el famoso RUT, pero aun así tienen derecho a atención de urgencia, porque ustedes saben que por ley aquí no se puede rechazar la atención de urgencia, y es así como esa persona que no tiene carne también es atendida.

Hay que destacar que en el Raúl Brañes tenemos una persona para poder solucionar los problema de idioma, es un haitiano contratado por nosotros, que hace de traductor, que incluso ha sido entrevistado por lo que hace, y que además hace lo que tú, de hecho el Raúl Brañes es más avanzado en esta materia, porque este cartelito de los derechos y deberes, azul, nosotros en el Raúl Brañes ya lo tenemos en creolé, ya está en creolé, entonces en el fondo hemos avanzado mucho, pero aun es insuficiente, yo le di las cifras, de los 6.000 haitianos que se presume que viven en San Bernardo, están catastrados no más de 1.800 están inscritos, por tanto todos los adultos jóvenes están fuera, una gran cantidad de mujeres, y por ende de niños, entonces aun es insuficiente, pero estamos avanzando en esa política, contratamos traductores, la idea es que el 2018 podamos tener traductores en todos los consultorios.

Estamos avanzando justamente también en acentuar que la atención no se puede rechazar a haitiano, aunque no tenga carnet de identidad, hay que hacer todo el esfuerzo, porque además FONASA establece un correo electrónico, un número, todo para poder acreditar a esa persona, entonces todas esas barreras nosotros tenemos que eliminarlas porque son e iniquidad, eso es iniquidad, esa la iniquidad, cuando yo dejo de atender, y obviamente cuando yo dejo de atender estoy dejando un problema no resuelto.

Yo soy súper crítico del sistema, me voy a salir del libreto, pero de verdad el sistema de salud chileno, en general, de atención, primaria, es un sistema que permite no morirte, nada más, y por tanto somos súper eficaces epidemiológicamente, en todas las estadísticas internacionales, ¿pero es un sistema de calidad?, es un sistema que está mal diseñado, porque, y eso es ya una crítica personal, que está centrado en los hospitales, o sea, de hecho ustedes vieron la discusión política y parlamentaria en este país el año pasado, en que se construían 20 o 40 hospitales, y mi pregunta es con qué médicos los van a llenar, si no tienen ni siquiera médicos los actuales, y resulta que se están preocupando de los hospitales, cuando no tienen ni siquiera... piensen que los hospitales del sur que se abrieron, se abrieron con puros médicos generales, y con puros médicos generales de zona, porque no tienen especialistas, hay hospitales, como el hospital de Puerto Natales, que no tiene ni siquiera ginecólogo, ni pediatra, ni nada, tiene puros médicos generales, y están hablando de abrir hospitales.

Sin embargo la atención primaria, que es por donde transita el 70% de toda la población chilena, y donde sí efectivamente ingresa la población chilena el per cápita es miserable de \$5.945.-, miserable. Entonces el problema es que Chile, lamentablemente es súper aletargado desde el punto de vista del reclamo, reclamamos mucho por educación, pero por salud nada, yo les dije, la iniquidad es tremenda, es que claro, yo hago súper bien lo que hago, pero del poquito así, pero la demanda es gigante, y qué pasa con todo lo que yo no me hago cargo, no existe, es toda la insatisfacción, entonces yo creo que en ese sentido Chile tiene que avanzar mucho, mucho, mucho, porque nuestro sistema es malo como sistema de salud.

Es mi punto de vista, mi crítica, a lo mejor puedo estar equivocado, a lo mejor otros me van a decir, con estadística, mira, pero no se te muere éste, no se te muere este otro, pero desde el punto de vista de la oferta y la calidad, estamos lejos, o sea, miren, yo les voy a dar una sola estadística, que es brutal, y que no tiene que ver con que el sistema telefónico es malo, si yo sigo insistiendo, el problema es que no tengo horas médicas, porque si tuviera horas médicas el sistema funcionaría todo el día, pero el año pasado yo puse 44.000 horas durante el año a disposición en la línea telefónica, obviamente se ocuparon las 44.000, ¿pero ustedes saben cuánta gente llamó?, 100.000, qué pasó con las otras 60.000 personas, no se atendieron, entonces claro que tienen insatisfacción, pero, ¿el problema es el teléfono?, no, el problema no es el teléfono, el problema es que yo no tengo la oferta suficiente para la cantidad de demanda que existe en San Bernardo, ese es el problema, no es la línea telefónica, porque si yo hubiese dicho, oye, de las 44.000 horas que puse, repartí solo 20.000, claro, la línea telefónica es un problema, no está haciendo su pega, pero no, las 44.000 se repartieron, y se las tomaron, el problema es que llamaron 100.000 personas.

Entonces claro que el nivel de insatisfacción es tremendo, si una de cada 2 personas se atiende y la otra queda sin atención, entonces ahí es donde voy, y dónde quedó esa gente, al SAPU, y la que no, no fue no más, se le pasó solo, entonces eso es inequitativo, y eso pasa también por malas políticas de promoción de este país, en general, porque entendemos que todo se resuelve en el consultorio, y muchas veces no hacemos promoción de salud, hay un montón de cosas de fallas, pero la principal falla que tiene el sistema de salud chileno, que no da cuenta de la demanda que tiene, y ahí hay un problema, entonces yo siempre... y ahí voy a corregir la presentación, si el problema no es la línea telefónica, si esta línea telefónica es mucho más eficiente que la línea 800 que tenía yo antes, porque la línea 800 que yo tenía antes la tenía al lado de un funcionario que de repente se paraba a tomar café y no volvía más, y estaba ahí estaba el teléfono sonando toda la mañana, este teléfono suena, el problema es que la cantidad de horas cuesta, para la demanda que existe es insuficientes.

Entonces el tema es cómo me hago cargo de eso, y ahí estamos viendo distintas estrategias, pero que pasan por recursos, que significa, obviamente, aumentar la cantidad de médicos, aumentar la cobertura del SAPU, estos movimientos que les planteé del SAPU van en función de eso, porque efectivamente no tiene ningún sentido que yo tenga un médico en el CESFAM Dr. Raúl Cuevas, que entre las 8 y las 9 de la mañana duerma 3 horas, versus el Joan Alsina, que de repente lo tengo que cerrar a las 11 de la noche, con 50 pacientes afuera y 40 en sala, y esas otras 50 personas cacareando, lo mismo me pasa en Confraternidad, que de repente lo tengo que cerrar a las 11 de la noche porque tengo 40 personas y afuera tengo 30, 40.

SRA. RUIZ Pero no necesariamente pasa eso, tú estás claro.

SR. VASQUEZ Sí, yo soy testigo que también... bueno, y para eso están ustedes, porque también hay problemas, porque de repente me cierran los SAPU.

SR. R. MORENO Pero ahí tenemos hartos problemas, ahí tenemos problemas de años atrás.

SR. VASQUEZ Pero bueno, en esas cosas obviamente uno interviene, en esas cosas uno interviene, por eso yo quise traer a los directores, que de verdad ellos, aunque no me lo crean, es cierto que no siempre... que su entrada la Comuna hoy día fue distinta, porque desde ayer participaron en un desayuno con la Alcaldesa, donde la Alcaldesa les rayó la cancha respecto de lo que ella necesita de esta Comuna, y les planteó, y le planteamos todos cual era nuestro objetivo y ellos tienen super claro cuales son los objetivos.

SR. R. MORENO Es decir, el vicio que hay en el Confra, para interrumpir, se tiene que acabar con este nuevo procedimiento.

SR. VASQUEZ A ver, el nuevo director del Confraternidad es un kinesiólogo de basta experiencia, apostamos por una persona de fuera de la Comuna, y él tiene una gran responsabilidad en ese consultorio, porque efectivamente tenemos que hacernos cargo de la historia, al Consultorio

Confraternidad no le ha ido bien, han pasado más de 6 directores y ninguno le ha achuntado, y es cierto, y es cierto, y por qué, por distintas razones, por historia, por formación, pero también porque tenemos una ciudadanía súper compleja, súper demandante.

Y a veces yo no entiendo, y perdónenme, pero de repente si uno quiere trabajar en salud pública, y sobre todo en comuna vulnerables y comunas populares, tiene que hacerse cargo de todo, pero de repente también, ocurre cualquier balacera y los funcionarios se me quieren ir todos para la casa, nadie quiere atender, quieren hacer revoluciones, y uno les dice, oye, pero si están en San Bernardo, si esto no es Vitacura, aquí van a haber balazos, aquí van a haber lanzazos, aquí hay gente que es de todo, pero también, la gran mayoría de la gente es buena persona, pero convivimos con la delincuencia, entonces tenemos que hacernos cargo de la realidad, entonces el que quiera trabajar en salud pública y el que quiera en San Bernardo tiene que hacerse cargo de la realidad de San Bernardo, es como la Bety en El Manzano, con su público.

SRA. SAN JUAN Disculpe, la Sra. Bety me pide por favor que quiere hacer una acotación.

SRA. BETY CARMONA Permiso, buenas tardes a todos lo que no he saludado. Solamente puntualizar algunas cositas, 3 en particular, para responder algunas preguntas y algunos temas que son realmente importantes, sobre todo para nosotros los directores, que vemos, revisamos, supervisamos, fiscalizamos las atenciones, dentro, cada uno, de su ámbito del centro mismo, del consultorio, o CESFAM.

Nosotros tenemos un gran problema con la población, en particular con los crónicos, por qué con los crónicos, y por eso es tan difícil para nosotros, y el jefe lo mostró dentro de las primeras láminas, el cumplimiento de las metas sanitarias y de los índices de actividad con que nos miden los consultorios.

Nosotros cumplimos súper bien cuando la meta sanitaria o el índice de actividad es de completa responsabilidad del consultorio, pero cuando la meta sanitaria está compartida con el individuo, con la persona, en este caso en particular con el diabético o con el hipertenso, nosotros no cumplimos esa meta, la cumplimos a medias, por qué, porque ahí entra en gran medida el autocuidado, y nosotros tenemos un gran reto, tal vez el jefe dentro del tiempo que tiene no lo pudo explayar más, pero nosotros cumplimos esas metas, cumplimiento de metas es tenerlos compensados, o sea, un hipertenso que no haga crisis hipertensiva, que no vaya todos los días o cada dos días, una vez a la semana al SAPU porque me subió la presión arterial, no, el hipertenso con sus medicamentos bien instalados tiene que tolerar las emociones, un chock fuerte, porque la presión va a estar controlada, pero el tema es que nuestra población no sigue bien las indicaciones, entonces...

SR. R. MORENO Perdón, ¿la puedo interrumpir un poquitito con respecto a eso?, disculpe. Yo soy VIH positivo, yo me atiendo en el CDT del Barros Luco, a mí la conciencia me la creó la persona que me atendió cuando yo entré, y yo creo que el error de los consultorios es justamente ese, de no creamos conciencia, al que está con enfermedad crónica, para bajar los niveles, y por eso yo dije en un principio, el problema es del funcionario, la entrada, no es el procedimiento que hacen ustedes como directores, es que ustedes tienen que verificar que cuando yo tengo la primera cara que tengo, cuando estoy mal, que me sonrían, no sé, a lo mejor es algo estúpida, no sé si me entiende.

SRA. BETY CARMONA No, si está bien, lo entiendo.

SR. R. MORENO Entonces tiene que crearme conciencia para yo cuidarme, por la mortalidad que tenemos del VIH, en el mismo Barros Luco bajó.

SRA. BETY CARMONA Sí, claro, mire, si a nosotros nos pasa...

SRA. RUIZ Disculpe, yo también quiero rebatir un poquitito eso.

SRA. BETY CARMONA ¿Pero me deja terminar?.

SRA. RUIZ No, pero con respecto a lo que usted está diciendo, porque la verdad de las cosas que a mí me molesta que nos quieran ver la cara, primero que nada, con todo el respeto que usted se merece, señora, porque mire, yo le digo, mi hijo, le dio un infarto pulmonar, que tiene que atenderse en el consultorio, porque él no tiene la capacidad para poder atenderse en forma particular, y fíjese usted que el mes pasado llegó al consultorio, al Confraternidad, y si no hubiese sido porque yo soy COSOC, pedí al director del consultorio que por favor me lo atendieran, porque supuestamente no había hora, él es un enfermo crónico ya, él es un hipertenso, tiene una presión de 240, que en cualquier momento se puede reventar, ¿y sabe lo que le dijeron en el consultorio?, que no había hora para atenderlo, así que no le podían dar los remedios.

Entonces usted me está hablando hoy día de que las capacidades de los consultorios es entregar a la comunidad un servicio como corresponde, eso no es así, señora, de verdad, yo se lo digo por experiencia, como lo dice ella, a lo mejor tú...

SRA. BETY CARMONA Yo no estoy diciendo eso, yo lo que estoy...

SRA. RUIZ ¿Y qué es lo que está diciendo entonces?.

SRA. SAN JUAN No, estaba hablando de otra cosa.

SRA. BETY CARMONA Escúcheme bien, mire, yo lo que estoy diciendo es lo siguiente, que en algunas metas sanitarias no las podemos cumplir, eso estoy encarando, y le estoy dando la cara, señora, estoy diciendo que algunas metas sanitarias no las podemos cumplir porque estamos en complicidad, o sea, nosotros damos una parte, pero la otra parte la tiene que poner también el paciente.

SRA. RUIZ ¿Y cómo la pone el paciente en este caso?, si es una persona hipertensa.

SRA. BETY CARMONA Bueno, eso es una particularidad, y una particularidad de un centro, ¿me entiende?.

SRA. RUIZ Pero es una particularidad, señora, que eso ocurre en el 80% de la población de San Bernardo, no es solamente una persona, es el 80% de la población.

SRA. BETY CARMONA Bueno, la estadística de nosotros nos dice que es el 50%.

SRA. RUIZ ¿Y quién da esa estadística, quién la da?.

SRA. BETY CARMONA 50%.

SRA. RUIZ ¿Los directores, ustedes las dan?.

SRA. BETY CARMONA No.

SRA. RUIZ ¿Esas estadísticas, los porcentajes, los dan ustedes, o los da la comunidad?.

SRA. BETY CARMONA Los da el país, los da el país, no nosotros.

Bueno, la segunda intervención que yo quería es que en realidad hay una tremenda insatisfacción usuario, en el sentido de salud en general, pero visto en forma global, y ustedes lo deben de saber, porque yo sé que ustedes miran noticias, leen, se instruyen, pertenecen a comisiones de salud, son las listas de espera, nosotros como consultorio, nosotros no damos respuesta a las listas de espera, nosotros damos una atención, por eso se llaman consultorios, de consulta, usted va, me consulta, y si yo tengo que derivarlo, yo lo tengo que mandar al hospital, lo tengo que mandar a la atención de

más arriba para que le solucionen el problema.

Entonces, la gran, gran insatisfacción que hay, en general, estoy hablando en general de la comunidad, es el tema de las listas de espera, y nosotros, todos, en general, los directivos y más arriba de los directivos en salud, lo que esperamos es que algún día haya cobertura, por ejemplo aquí el vecino dice estoy 3 años en lista de espera por una hernia, o 5 años, pero el consultorio lo atendió yo creo como 2 o 3 veces, le ha hecho su interconsulta, y no ha tenido respuesta, entonces esa es una insatisfacción, y lo entiendo, está 5 años, pero los consultorios no operamos, no tenemos atención de especialistas, estamos intentando, y bien lo dijo el Director de Salud, en oftalmología se está avanzando mucho, se está dando mucho respuesta en ese sentido, pero tampoco se está operando, conste, que no se operan cataratas, por ejemplo, entonces también la población en general tiene insatisfacción, y yo lo entiendo.

Y lo otro, el último punto que yo quería contarles, es que nosotros somos medidos por una encuesta de satisfacción usuaria, desde el año 2014, este es el cuarto año y está en la página del MINSAL, todos los consultorios tenemos nota, los consultorios de San Bernardo tienen todos de 6 para arriba, para que ustedes sepan, esa consulta la hace una entidad externa, una entidad universitaria, nosotros a veces ni sabemos que nos están midiendo, están afuera en el consultorio, por lo tanto podríamos pensar que es un poquito objetiva, y tener nota casi todos los consultorios, y puedo incluir a lo mejor el Confraternidad, porque no me recuerdo bien la nota que obtuvo el año pasado el Confraternidad, tienen nota sobre 6, y el Juan Pablo tiene una nota de 6,5, o sea, eso es una muy buena nota. Eso es lo que yo quería.

SR. R. MORENO Yo quiero, a ver, para no discutir, en el fondo...

SRA. RUIZ Oye, pero respetemos los puntos, porque yo hace rato que...

SR. R. MORENO Perdón, cortito, Martita. Yo quiero decirle que yo estoy de acuerdo con todo lo que usted está diciendo, pero usted tiene que también ser un poco más consciente, en estos momentos, porque queremos partir de 0, porque esa es la idea que ustedes estén aquí, ser autocríticos, y eso falta, ser autocríticos.

SRA. BETY CARMONA Le escuchamos todo el resto, hemos escuchado todo el resto, y lo hemos grabado, porque en realidad tenemos muchas cosas que mejorar, muchas cosas que mejorar.

SR. R. MORENO Para eso estamos.

SRA. BETY CARMONA Sí, por supuesto que sí.

SRA. RUIZ Me toca, Sra. Angela.

SRA. SAN JUAN Espérese un poquito, quedamos en que usted, Sra. Marta, después hablaba Rosita, y después Marcelino, y después me pide la palabra la señorita.

SR. VASQUEZ Ya, pero yo quiero solo puntualizar que, sí, uno o puede ser autocomplaciente, yo insisto, la iniquidad en salud es tremenda, y yo concuerdo con algo, efectivamente nosotros tenemos un tema de trato, y en eso hay que hacerse cargo, hay que hacerse cargo porque además...

SR. R. MORENO Pro eso golpeamos la mesa.

SR. VASQUEZ ... porque, y en eso, porque, mira, fíjate que una cosa tremenda es que la libertad solo se ejerce cuando es libre de elegir, los ciudadanos de San Bernardo, que están en el sistema público, no son libres de elegir, son libres de elegir dentro de la Comuna un CESFAM, pero ellos no son libres de elegir con quien se atienden, yo sí soy libre de elegir con quien me atiendo, y tengo la suerte porque tengo una ISAPRE, entonces si yo quiero ir a Integramédica, voy a

Integramédica, si no me gusta voy a Consalud, si no me gusta me voy a donde quiera irme, y donde los recursos alcancen.

Y eso es un poco lo que tú dijiste, en Chile si tú tienes recursos puedes solucionar tus problemas, pero entonces ya nuestra gente, cuando asiste a un consultorio, ya viene vulnerada, porque no es libre, porque no opta, y una persona que no tiene opciones no es libre, entonces ya es una carga de violencia, y yo me hago cargo de esa carga de violencia, y tenemos que trabajar con nuestros funcionarios, porque también es cierto que nuestros funcionarios contestan mal, y eso es cierto.

También es cierto, y ahí voy a ser un poquito autocrítico, Bety, pero de verdad todo Chile esta en nota 6, porque están todos en tramo 3, creo que hay como 10 consultorios, 20 consultorios, que tienen 5 coma tanto, pero todos los consultorios en Chile tienen nota sobre 6, y nosotros el gran problema es que todos nuestros consultorios, a excepción del Joan Alsina, todos están en tramo 3, de 1 a 7, entonces el tema está que efectivamente nosotros estamos en tramo 3, a excepción del Joan Alsina que está en tramo 2, pero nuestro gran objetivo es estar en tramo 1, es decir, estar entre los 50 60 mejores consultorios, y obviamente no lo estamos, y eso es un tema de gestión para mí relevante, porque efectivamente yo necesito mejorar la satisfacción usuaria, que hoy día no es buen, lo que ustedes reflejan aquí es lo que refleja toda la comunidad.

Entonces cómo me hago cargo de esa iniquidad, obviamente con un cambio de estilo de gestión, y yo creo que los directores que están acá tienen que ver con eso, se hizo un cambio en la gestión, entonces yo les pido, todos nos conocemos en San Bernardo, yo los conozco hace más de 6 años, nos conocemos ya hace mucho rato, no nos vamos a contar historias entre nosotros, pero lo que les pido es que tal como la Alcaldesa apostó a un nuevo equipo, ustedes también apuesten a este nuevo equipo, y yo me comprometo a que este equipo va a estar dando la cara y se va a reunir con ustedes en particular, donde corresponda, y les va a dar cuenta pública de cual es su gestión y de cuales son los problemas que nosotros tenemos.

Y yo creo que eso es, porque...

SR. R. MORENO Ese es lo que queremos.

SR. VASQUEZ ... vamos a seguir, quizás alargando, y tenemos muchas cosas, pero yo apuesto a eso, y por eso la idea, yo los convoqué a este primer COSOC porque, claro, de repente para mí de repente es fácil hablar del Plan de Salud, si usted me va a criticar yo los critico, y nos juntamos, y después nos juntamos allá afuera, o sea, yo los conozco a ustedes, como ustedes me conocen a mí, pero lo importante es que efectivamente, donde está pasando la salud es en los consultorios, allá es donde está pasado el tema de la salud, es allá donde se resuelve el día a día, ellos son actores fundamentales del día a día, porque yo soy el que administra desde aquí, pero yo me entero después de los problemas, pero ellos son lo que tienen que resolver los problemas cuando ocurren, entonces ellos son los actores fundamentales.

Entonces, la relación con ellos es privilegiada, todos ustedes pertenecen a distintos territorios, júntense con ellos, júntense con la junta de vecinos, y hagámonos todos cargo de San Bernardo, o sea, hagámonos cargo todos de nuestros problemas, y que por cierto nos falta mucho, faltan horas médicas, nos faltan problemas de atención, lo conversamos recién aquí con nuestra amiga, hay mucha gente que nosotros mismos ponemos en los cargos de administrativo y no nos hacemos cargo de una buena inducción, y eso también genera que muchas veces la gente conteste mal, no sabe dirigirse al público, no sabe trabajar con público, y esas son debilidades que nosotros tenemos que asumir, porque nosotros contratamos a esa gente.

Y es cierto, también los médicos muchas veces, o los profesionales, también tienen problemas, pero claro, el problema es la puerta de entrada, fijate que vez me pasó una experiencia con el Juan Pablo II, que una señora levantó la mano, dijo, no, es que yo quiero hablar del Juan Pablo II, estábamos con la Alcaldesa, yo dije, chuta, me van a tirar de nuevo con balde, y fíjese que la persona habló súper bien, ¿y saben por qué habló bien?, porque su relato era que en el Juan Pablo a ella la atendían

súper bien porque desde el guardia hasta la última persona que hablaba, todos la saludaban y la trataban súper bien y la ayudaban.

SRA. RUIZ Eso es.

SR. VASQUEZ Juan Pablo II tiene los mismos problemas de medicamentos que tienen todos, Juan Pablo II tiene todos los problemas de médico que tienen todos, pero la diferencia para esa persona es que desde el guardia para adelante la saludaba, eso, para esa persona puntual, su buena percepción del Juan Pablo II tenía que ver con eso. De hecho no sé si la atendían o no, la atendían bien o tenía las horas médicas, probablemente tenía los mismos problemas que tienen todos, pero ella era feliz porque llegaba a su consultorio y todo el mundo la saludaba, y eso es lo que uno debiera mejorar.

SRA. SAN JUAN Marta, tiene la palabra.

SRA. RUIZ Dentro de todo lo que aquí se ha hablado, me han dado bastantes respuestas, Rubén, yo quiero que sepas que nosotros hoy día no es que nos vamos a ir en contra de los directores que están. Yo quiero que los directores entiendan, y sobre todo decirle a la Sra. Beatriz, porque para mí me pareció que ella tiene un discurso repetitivo, porque ella fue la que estuvo con nosotros la otra vez, y la verdad que yo no le creo el cuento, a mí lo que me interesa son los hechos, a mí no me interesa que ella venga acá y se siente y diga una sartalada de cosas que muchas veces no son reales para nosotros que vivimos las realidades.

Hoy día creo que los directores de los consultorios son los que tienen que poner los puntos claves en los trabajadores que existen ahí, porque ellos son los que echan a perder a lo mejor un sistema precario que nosotros tenemos, y que lo podríamos mejorar si la atención fuera distinta.

En general los consultorios se parte de que no sé si el director no tiene las suficientes agallas, o habrá algún tipo de compromiso, o será, no sé, familiares, amigos, vecinos los que trabajan ahí, porque he visto, muchas veces lo vi en el Confraternidad, cuando me tocaba ir a hablar con Ramón, y me daba cuenta que a veces la que atiende en la mesa trataba tan de pésima manera al director del consultorio, y le decía, pero, perdón, Ramón, le decía yo, ponte los pantalones, y decía por qué, si ni siquiera nosotros tenemos la potestad hoy día de sacar un funcionario que está haciendo una pega mal.

Entonces yo, a mí me gustaría ver respuestas concretas y ver hechos reales que hoy día me demuestren a mí como persona, y demostrarle a la comunidad que sí en este caso puntual el Confraternidad hoy día, la mina que te atendió mal, y vuelvo la próxima vez, ahí está, limándose las uñas, pintándose, o arreglándose las pestañitas, señora, ya le dije que no hay hora.

SR. R. MORENO O fumando afuera.

SRA. RUIZ O fumando afuera, ¿te das cuenta?, entonces creo que eso, el director hoy día que está a cargo, porque como dices tú, tú no lo ves, ahí tú no lo ves, pero cómo nosotros lo podemos transmitir, si hemos hecho cartas de reclamo, y fijate que la gente está tan temerosa, hacer un reclamo posterior, que en el fondo dice, pucha, su yo reclamo ni siquiera me van a volver a atender, y lo vivimos, Rubén, los dos, lo vivimos en situaciones que trabajamos muchas veces, donde llegué a la posta, a las 10:15 de la noche, el SAPU cerrado.

SR. VASQUEZ Y ni uno adentro.

SRA. RUIZ Te mandé fotos, donde tú me dices que en el Joan Alsina estaba colapsado, el Confraternidad pelado, no había nadie, y los médicos no me querían atender, porque reclamé.

SR. VASQUEZ Sí me acuerdo.

SRA. RUIZ Reclamé y reclamé, te pedí, te mandé y lo hice. En una oportunidad, lo siento mucho, Sra. Alicia, a usted, porque a usted en todas partes la atienden muy bien, y eso es muy favorable para usted, la felicito, de verdad, porque la experiencia suya no es la misma experiencia de todos nosotros, porque en todas las reuniones que hacemos comisiones de salud, siempre hace lo mismo, y de verdad que la felicito, porque yo creo que es la única persona aquí en San Bernardo, a excepción de la que habló usted el otro día, Sr. Rubén, que habló muy bien del consultorio, son las únicas que las atienden bien, porque hoy día nosotros estamos en representación de la comunidad, no de nosotros en forma personal.

Y como lo dice mi colega acá, es mucho mejor que te pase a ti, a que le pase a una persona que no tiene recursos para poder atenderse. Te felicito, Alicia, de verdad.

En una oportunidad también, a mí me toco a la posta, al SAPU de Raúl Cuevas, fíjate que tuve una pelea inmensamente grande, que todavía tengo los WhatsApp aquí con la lista, donde estuve hora y media esperando afuera, la niña que... de hecho a mí me han dicho siempre los mesones no tienen que estar desocupados, iba con un lumbago ciático, que era la única manera que podía ir, porque a las 7 de la tarde no me iba a ir a atender en forma particular, porque no lo pude hacer, me tuvieron hasta casi la 1 de la mañana, y por qué, porque reclamé, ¿y sabe lo que me dice la doctora, después, adentro?, si le gusta, bueno, yo le dije que había tomado todo el día diclofenaco, y me iba a inyectar un diclofenaco, y le dije que por favor me pusiera algo más fuere, y me dijo que no, entonces no hay un diálogo entre el paciente y hoy día la persona que atiende.

Entiendo que la precariedad de los médicos, todo, existe, pero tampoco existe la voluntad de ellos, ni siquiera de las personas que atienden, yo le pido, yo generalmente trabajo con casi todos los consultorios, porque mi trabajo, yo soy dirigente de ferias libres, donde a mí me llega todo tipo de personas, de distintos lados, y en realidad siempre estoy pidiendo favores para todos lados, para todos los consultorios pido favores, así es que, chiquillos, para me conozcan, en general trabajo más con el Confraternidad y con el Raúl Cuevas, y eso.

O sea, de verdad yo te felicito Rubén, que hoy estén todos los directores acá, se ve que hay una preocupación y queremos hacer un cambio, y eso también es favorable para nosotros, pero la idea es que trabajemos en conjunto, y a la vuelta, no sé, decir, ya en abril, mayo, cuando nos toque otra reunión del COSOC, decir nosotros, chiquillos, los felicitamos, de verdad, ésto es lo que nosotros queremos para nuestra comunidad.

SR. VASQUEZ Apostemos a ese cambio.

SRA. SAN JUAN Le toca a Rosita, después le toca a Marcelino. Rosita, Marcelino y la señorita aquí.

HABLAN VARIOS EN FORMA CONJUNTA.

SRA. SAN JUAN Les dije que fueran breves, pero qué le vamos a hacer...

SR. R. MORENO Es que no podemos ser breves, no podemos ser breves.

SRA. SAN JUAN Pero si me están reclamando a mí, qué les voy a decir yo, qué quiere que le diga yo.

SRA. GRAMMELSTORFF Entonces no hablamos, entonces no hablamos si son 5 minutos.

SRA. GRAMMELSTORFF A ver, buenas noches, buenas noches, directores, a todos. A ver, yo quiero aportar una situación que nosotros estamos viendo en particular, nosotros teníamos en el Raúl Brañes a Heriberto García como director y hoy día tenemos una nueva directora, que era la subdirectora que había antes en el Raúl Brañes, la Srta. Karin, pero yo quería hacer una salvación de todo ésto, nosotros ya nos hemos juntado con la población, hemos hecho bastantes reuniones, esta

presidente de junta de vecinos, que pertenece al COSOC, ya ha llamado a reuniones territoriales del sector, en general de Las Hortensias, para donde fue hecho un consultorio nuevo, y que también hemos puesto todo esto, los mismos vecinos han puesto los puntos sobre las i, de lo que ha hablado la Marta, de lo que ha hablado el Raúl, lo que ha hablado Molina y todos los compañeros acá.

Y sí casi, casi, le pegaron, fue súper heavy la reunión que estaba ahí, porque fueron muchas demandas que tiene el Raúl Brañes, en el SAPU y en las diferentes situaciones que se ven allá, porque el Raúl Brañes no es catalogado que sea muy bien atendido, esperemos sí, con las nuevas reuniones que se puedan hacer, territoriales, sacando en limpio nuestro consultorio nuevo de Las Hortensias, que éste funcione en forma más rigurosa. Yo le he pedido, como presidenta de la junta de vecinos, que nosotros no la vamos a dejar sola, en primera instancia, no la vamos a dejar sola, estamos comprometido todo el directorio, estaba el centro juvenil, estuvieron en esa reunión muchos jóvenes, que ella puede dar fe acá, donde también estaba muy interesado en lo que estaba pasando con el nuevo consultorio, y lo que pasa en el Raúl Brañes, como funciona como consultorio y SAPU durante la noche.

Y la verdad que dieron varios tips de las malas atenciones, que justamente todo lo que ustedes han planteado acá, pero también nosotros estamos comprometidos a que las cosas se mejoren con el tiempo, que eso es, pero también a mí lo que me interesa y se lo digo a la directora, que no se hagan reuniones con el grupo del CDL aparte, con la junta de vecinos aparte, o con algunos vecinos aparte, esto tiene que ser en conjunto, porque a mí el CDL no me da seguridad, y porque yo lo he visto, ellos no hacen la pega que hacemos nosotros, de andar casa por casa, de hacer reuniones por pasajes, entonces qué hacen, se en el tema ellos, le cuentan a la mejor amiga, o cuando tiempo vienen y le cuentan al otro, en cambio nosotros tenemos otro tipo de trabajo, y esa es la temática que tenemos que trabajar, porque además de esto, el CDL aparece tarde, mal y nunca, somos nosotros los que estamos ahí todos los días.

Lamentablemente, o sea, yo no sé si lamentablemente o favorablemente para la directora, me he visto en el consultorio metida como nunca, como nunca, en los dos, en el nuevo y en el Raúl Brañes, así es que del compromiso de la junta de vecinos, al menos de esta junta de vecinos, me gustaría que, nosotros tenemos creo que los jueves, el jueves estamos invitados, y ojalá apareciéramos todos, o sea, tampoco se puede decir que alguna junta de vecinos u otras organizaciones no aparezcan, pero el jueves estamos nosotros invitados, y quiere conocer, quiere avanzar, y ella lo primero que le dijo a los pobladores es que ella quiere que todos los reclamos se hagan directamente con ella, ella no quiere que se hagan con otras personas, y eso para mí ya es un punto a favor para nosotros, eso es para mí avanzar.

Y lo otro que también, es el tema de la atención, la verdad que en varios consultorio tenemos los mismos vecinos de nosotros que atienden mal a nuestros mismos vecinos, y eso yo lo veo en el SAPU a diario, lo veo en la mañana de repente de cuando entro piolita por ahí a hacer algún trámite, y la verdad es que a mí me deja perpleja porque cuando yo fui funcionaria a mí me exigían, y me exigían bastante, y lo primero que me exigían es estar bien, aunque tuviera todos los problemas del demonio en mi casa, o por otro lado, o personales, yo tenía que estar en mi pega con la sonrisa de oreja a oreja, y siempre aplicar el criterio, y eso, por favor, es lo que le pido a ustedes, aplicar criterio y que le digan a sus funcionarios que apliquen el criterio, porque finalmente nosotros somos exigentes, finalmente el cliente tiene la razón. Gracias.

SRA. SAN JUAN Marcelino, por favor.

SR. LORCA Bien, lo que yo he observado es respecto de la agenda, de repente dicen la agenda se abre el 6, y uno va el 6, a las 7 de la mañana, lo atienden a las 9, y la agenda ya está cerrada, y eso, tiene que ir el otro mes y pasa lo mismo, la agenda debiera ser más dinámica.

El tema del teléfono, uno llama, debiera tener, por último, cuando ya las horas del día están dadas, el teléfono es una máquina, también se le puede grabar, decir no quedan horas, para que uno no esté pegado al teléfono ahí todo el rato, para saber algo que a lo mejor ni le va a servir.

Y el otro tema que es vital, en mi caso no puedo hablar, pero en el caso de uno es negativo. pero en un caso que yo conozco, la nutricionista intervino en la vida de las personas, porque se notaba que le gustaba la pega, y le cambió el ship respecto de él mismo, pero duró poquito, porque parece que trabajaba mucho.

El tema de los horarios para las personas que trabajan es vital, y ella, a la persona que yo menciono, si se desocupaba tarde, de dejar a la última hora de la tarde, le decía no tienes ni una excusa para no venir, y se adaptaba, se fue adaptando siempre, pero la cambiaron, duró poquito, lo bueno siempre dura poco.

Entonces yo creo que tiene que, más allá de las cosas técnicas, hay un tema del perfil que tiene que tener la persona que funciona, y por cierto que la señora, yo lamento decirle, en mi opinión ella respondió algo que o no le habíamos preguntado, en ningún momento evaluamos el resultado de estas atenciones, nunca lo preguntamos, y ella dijo que los diabéticos y los hipertensos no cumplían las indicaciones, jamás habíamos evaluado, jamás decimos, mira, hoy día se atendieron 100 personas, y vamos a venir en 6 meses más y les vamos a preguntar a esas 100 personas cómo estás, ¿estás mejor?, por último, no te mejoraste, ¿te sientes mejor?, yo creo que si hiciéramos eso quedaría la escoba porque siempre el problema, para no morirte, tú lo dijiste, para no morirte.

Entonces yo creo que la calidad de vida puede cambiar, pero tiene que ser un trabajo conjunto, y tienen que entender que las personas que van allá están enfermas, atenderlas desde esa perspectiva, y la persona que no tiene esa capacidad a lo mejor no llena el perfil que tiene que tener un funcionario que atiende personas enfermas, y a lo mejor con una baja autoestima, a lo mejor, entonces de partida si yo alguien que tiene baja autoestima lo incrimino, lo echo más para abajo, lo que tengo que yo de tratar, aparte de sacarlo, también tengo que levantarle la autoestima, entonces debiera haber un poco de capacitación en eso.

Y los de las agendas, por favor, por favor.

Lo de la farmacia, me ha tocado verlo en El Manzano, en de la Confraternidad, en el que está en Santa Marta, al frente de la palmera, me ha tocado también verlo en el Carol Urzúa, y en todos lados la farmacia es lenta, muy lenta, entendiendo que hay personas que, aparte de estar enfermas, siguen trabajando, y si no trabajan, algunos, no les pagan o les descuentan.

SRA. SAN JUAN Tiene la palabra la señora y después usted.

SRA. ANGIE CARRASCO Buenas tardes. Yo, primero que todo les quiero agradecer, a mí me parece que estas reuniones son siempre productivas, creo que el reconocer y el saber que fallamos nos permite crecer, pero en ocasiones ocurre que el sistema de cansa, y a veces no se nos ocurren a nosotros como instituciones, ideas nuevas, ideas innovadoras, ideas sencillas y que se pueden concretar en poco tiempo.

Yo desde enero que estoy en la dirección, y me siento muy contenta del centro que lidero, pero por qué, invito también a mis nuevos compañeros, porque creo que ante todo primero somos seres humanos, todos, somos todos iguales, y pucha que es importante que la dirección tenga sus puertas abiertas, tanto a sus funcionarios como a sus usuarios.

A nosotros en farmacia, les digo, siendo muy honesta, éramos el punto negro, rojo, de todos colores, de nuestra Comuna, en donde se hizo una intervención súper importante, en donde tuvimos muchos reclamos por los tiempos de espera de nuestros usuarios, no les niego que los tiempos de espera aun se mantienen, pero en el Juan Pablo hay mucho adulto mayor que va siempre, que participan de nuestras actividades, y a esos adultos mayores se les han ido ocurriendo ideas, ideas tan sencillas como por ejemplo que cuando saquen el número las chicas de farmacia le pidan inmediatamente su carné de control, revisen al tiro si está con su receta pendiente, vigente, o qué es lo que tiene que hacer, y se le explique en ese momento, es un detalle, quizás, que a nosotros se nos pasaba antes,

pero es un detalle que genera impacto en nuestros usuarios, porque ya no va a implicar que ese adulto mayor esté 2, 3 horas esperando, para que le digan, sabe qué, caballero, tiene que pedir hora al médico porque su receta está vencida, o sabe qué, caballero, tiene que venir mañana, porque le corresponde su entrega mañana o cualquier otro día, etc., detalle pequeños.

Entonces yo más que más que aquí venir a debatir o a decirles que no, que estamos haciendo esto bien, esto mal, lo que sea, yo los invito, por favor, a que participemos todos en conjunto, a que si a ustedes se les ocurren ideas, porque finalmente ustedes son los que nos evalúan, ustedes son el ve la parte externa, nosotros a veces tenemos una visión más cerrada, y además que tenemos cariño por nuestro centro, y duele cuando te dices que haces algo mal.

Entonces es importante que ustedes también se acerquen, que nos aporten y que participen, porque finalmente el CESFAM depende de ustedes también, dependemos mutuamente, o sea, nosotros necesitamos dar atenciones de calidad, pero también necesitamos que a ustedes se les ocurran cosas que faciliten la atención de nuestros usuarios, ejemplos concretos, a los adultos mayores se les ocurrió en nuestro centro, que la Sra. Vicky puede ver, se les ocurrió que el cartel que decía módulo del adulto mayor era muy pequeño y poco vistoso, hicimos un letrero más grande. Que reclamaban porque estaban de pie, que quizás para nosotros que somos más jóvenes, estar de pie media hora en realidad no implica nada, es un detalle, pero a un adulto mayor pucha que le duelen sus rodillas por estar de pie. Entonces son detalles que a nosotros se nos iban pasando y que hemos logrado concretar.

Además de eso para nosotros, incluyo a todos los centros, yo sé que para todos es importante un saludo, pero a veces puede que no tengamos una hora, pero va a depender como se lo digamos al usuario, es como se va a ir esa persona, porque si uno le explica y le dice de buena forma, sabe qué, caballero, lo siento mucho, no me quedan horas, se acabaron, pero vuelva mañana, o venga en la tarde, lo lamento, la persona se va a ir tranquila, a diferencia que haya un funcionario que está escribiendo todo el rato, que ni siquiera diga hola, ni siquiera mira a los ojos, es distinta la recepción.

Entonces, también invitarlos, porque habemos algunos centros que el Director señaló que el Joan está en tramo 2, nosotros también estamos en tramo 2 y nos duele estar en tramo 2, queremos estar en tramo 1, porque para nosotros es importante que nuestros usuarios se sientan contentos, que se sientan orgullosos de atenderse en nuestra Comuna, por lo tanto, al menos en el Juan Pablo, y le voy a hacer llegar esa pauta de cotejo al resto de mis compañero, que son nuevos y por eso no la tienen, tenemos una pauta con 7 puntos, que se la aplicamos al SOME, ¿y por que al SOME?, porque el SOME es puerta de entrada, porque es el primer acceso, porque si en el SOME a mí no me saludan, no me inflan, no me responden, yo ya voy a ir enojada al box, y si más encima después en farmacia no me entregan la receta o tengo que esperar una hora, dos horas, ya es el caos.

Entonces, esta pauta nosotros la estamos aplicando con usuarios incógnitos, gente que va nos está ayudando a nosotros, sí, el CDL, y nos están ayudando adultos mayores, porque tenemos un huerto que van los adultos mayores todos los días, ellos nos ayudan, y qué hacen, se sientan frente a todos los SOME y ven una atención cualquiera, los chicos del SOME saben de esta pauta, porque la creamos en conjunto con ellos, y esta pauta evalúa cosas tan sencillas como, ¿me saludó, me miró a los ojos, me escuchó, resolvió mi problema, presenta interés en lo que yo estoy diciendo, soy ágil, otorgo una atención oportuna?, y si me despido del usuario, son cosas básicas, que uno aprende de casa, pero que no en todas las ocasiones se da, y en eso nosotros tenemos que ser bastante majaderos e insistir.

La primera vez que aplicamos esta encuesta, yo tengo 21 funcionarios SOME, me espanté, porque en una encuesta me salieron 0 puntos de los 7, quizás en las otras saqué 6, saqué 7, pero para mí fue súper grave, que en una de mis encuestas me saliera 0 puntos de 7, porque generalmente todos, todos, todos, nos acordamos de las cosas malas, entonces que un funcionario no cumpla con ninguno de los puntos, o sea, que ni siquiera diga hola, es grave.

Entonces, también los invito a que ustedes puedan participar de estas pautas de cotejo, que puedan ser parte, que puedan ser evaluadores, porque este cambio depende de todos nosotros, porque aquí podemos estar 2, 3 horas, hablar un montón de cosas, podemos reclamar, podemos pelear, nos podemos enojar, lo que sea, pero tenemos que hacer cosas concretas, y cosas que nos lleven a un cambio, y un cambio que genere un beneficio tanto para ustedes como para nosotros. Entonces eso, chiquillos, los invito, y muchas gracias.

SRA. SAN JUAN Tiene la palabra.

SRA. VASQUEZ La verdad, cuando pedí la palabra delante no pude terminar la idea, porque se me pidió ser breve, pero cuando las cosas son importantes es necesario explayarse. Y lo mío iba dirigido especialmente a la directora del Carol Urzúa, y mi crítica es para mejorar, para ayudar, si nosotros nos quedamos callados, o lo hacemos tan bien, no tiene sentido venir a reuniones, no tiene ningún sentido, tenemos de la autocrítica crecemos, porque si lo hacemos regio, o sea, qué sentido tiene.

Entonces desde mi experiencia, además quiero informarles que por qué estoy en conocimiento de esta situación, y dije qué bueno que me pasó a mí, porque me tuve que operar, para mi colega, y además me recuperé y me muerde una araña de rincón, que todavía estoy en problemas y me tuve que volver a operar, tuve dos operaciones y la mordida de una araña de rincón.

Y por el tema, u felizmente, como decía el Director, que somos libres, las personas somos libres las que podemos elegir el sistema de salud, y esa es la pena y tristeza que me da, porque yo soy tan libre como usted, que podemos elegir el sistema de salud, y tenemos los recursos, pero yo estoy aquí representando gente que no son libres, que no tienen esa posibilidad y esa libertad que tiene usted y que tengo yo, y por eso mi reclamo, y por eso quiero crecer, junto con la directora, no es destruirla, ni a usted tampoco, sino que es ayudarlos a crecer y comunicarnos, dónde podemos, cómo podemos lograr las metas de que la gente se inscriba, esa es la idea, y yo creo que todos los que estamos acá estamos en la misma postura, porque tenemos gente detrás, con la cual trabajamos, y por eso, y queremos seguir creciendo, no queremos tener esta delincuencia, que la misma gente que viene a trabajar afuera, que se vea envuelta en balaceras, o que las insulten o que les peguen, nosotros también podemos ayudar en eso.

Y como decía usted, con la prevención, y yo lo digo también, con certeza, porque también trabajo en barrio vulnerable y con niños muy vulnerables, porque desde la docencia me toca vivir lo mismo que les toca a ustedes vivir en las poblaciones.

Entonces por eso es mi crítica, y no hay crítica aquí constructiva no destructiva, la crítica es crítica, nos duela a quien no duela, así es que por eso empecé agradeciéndole la presencia al Director ya a ustedes como directores, y además a mis colegas la paciencia por escucharme, como he estado en Consejos que no he hablado, escuchando lo interesante, las interesantes exposiciones de mis colegas.

Y, Sra. Angela, con el respeto que me merece, como Vicepresidenta, le voy a pedir algo, mire, yo me ausenté por lo que expuse recién, y yo la conozco muy bien, y conozco a todos mi colegas, y por tiempo no convivimos mucho, porque así como trabajamos nos damos tiempos para trabajar con nuestros vecinos, con la gente que nos necesita y nos hacemos el tiempo para estar acá, eso, y usted, así como la Sra. Alcaldesa, se dan todos los tiempos, de escucharnos a cada uno de nosotros, y con mucho respeto, usted cuando está subrogando, esa misma posición tiene que adoptar usted, la vez pasada también se molestó porque mis otros colegas estaban hablando y porque usted estaba apurada y se tenía que retirar, yo creo que así como todos nos hacemos me tiempo, usted como subrogante de nuestra Alcaldesa, le corresponde el mismo rol, no nos puede apurar en nuestras inquietudes, no nos puede apurar y que seamos breves, lamentablemente 2 o 3 o 4 hablarán, pero las cosas tenemos que decirnos acá, y mejorarlas acá, y de lo contrario no nos citen y nos quedamos en nuestras casas, yo tengo hacer...

SRA. SAN JUAN De acuerdo, señorita, pero yo pido respeto por todos los demás, también, tal cual...

SRA. VASQUEZ Sí, pero usted...

SRA. SAN JUAN ... usted pide que le respeten, usted respete a todos los demás también, es lo único que pido.

SRA. VASQUEZ Pero, Sra. Angela, estoy hablando yo.

SRA. SAN JUAN Nada más.

SRA. VASQUEZ Sra. Angela, Sra. Angela...

SRA. SAN JUAN Tenemos que respetar nuestros tiempos.

SRA. VASQUEZ Sra. Angela, Sra. Angela, esta misma situación...

SRA. SAN JUAN Tenemos que respetar nuestros tiempos, ¿no seré yo, Señor, acaso?.

SRA. VASQUEZ Sí, Sra. Angela, por supuesto, pero mire...

SRA. SAN JUAN ¿No seré yo, Señor, acaso?.

SRA. VASQUEZ Sra. Angela, usted como...

SRA. SAN JUAN Por eso, nada más, si yo no voy a polemizar.

SRA. VASQUEZ ... como Vicepresidenta...

SRA. SAN JUAN Usted tiene razón.

SRA. VASQUEZ Sra. Angela, como Vicepresidenta usted se toma todos los tiempos de interrumpirnos y de intervenir, ¿y por qué nosotros no tenemos ese mismo derecho?.

SRA. SAN JUAN Porque no puede repetir...

SRA. VASQUEZ Si somos tan, somos personas...

SRA. SAN JUAN ... perdón, no pueden repetir...

SRA. VASQUEZ ... somos todas personas.

SRA. SAN JUAN No puede repetir lo mismo tanto rato.

SRA. VASQUEZ No, pues, porque es...

SRA. SAN JUAN Es que no pueden.

SRA. VASQUEZ Sra. Angela, pero es...

SRA. ARAYA Pero déjense del pinponeo, terminemos la reunión.

SRA. SAN JUAN Concientícense, bueno, no voy a polemizar más, tiene usted razón, no voy a decir nada más.

SRA. VASQUEZ Lógico que tengo razón, así es.

SRA. SAN JUAN Sí, por supuesto, no seré yo, acaso, Señor.

SRA. VASQUEZ Así es, tengo razón.

SRA. SAN JUAN Raulito, por favor, es su palabra, después Alicia y la Sra. Vicky.

SR. R. MORENO Si está apurada, lo siento, pero ésto es un tema tan importante para nosotros, así es que lo siento mucho, la señorita aquí también, que se molestó porque voy a hablar, gracias, porque usted no abre la mente a algo, no tan solo ustedes tienen que preocuparse o buscar como tratarnos mejor a nosotros, ¿por qué no buscamos cómo tratar nosotros a los trabajadores de la salud, por qué no les ponemos una música ambiental, por qué no de repente vamos vestidos de payasos, yo como dirigente, a entretener a los que nos atienden?, propongo, a lo mejor puede ser estúpido, a lo mejor puede ser tonto, pero a lo mejor el trabajador requiere también de un relax, estoy hablando en el buen sentido, lo veo con el Joan Alsina y creo que lo podemos hacer.

SRA. SAN JUAN Sra. Alicia.

SRA. MORALES Yo quiero, más que nada, pedirle disculpas si la agravié a ella, mis disculpas, pero mi tema con el Carol Urzúa no es personal, Rubén está presente, que yo vivo llevado pacientes, postrados, que las matronas a veces me dicen, Sra. Alicia, llegan a mi casa, dónde está esta dirección, porque andamos buscando una adolescente, Sra. Alicia, ya, minusválidos, postrados, horas, Sra. Alicia, no puedo ir a buscar la receta, ¿me la puede ir a buscar usted?, y yo ese es mi tema, que yo tengo una atención muy privilegiada con el consultorio.

Pero también me pasó un tema personal, no lo voy a contar, pero no por eso yo voy a tratar mal el consultorio, o que me atendieron mal, porque no es así, así es que yo eso es todo.

SRA. PINEDA Es que todas tienen distintas experiencias.

SRA. MORALES Claro, pero yo también la tuve la mía, pro Rubén sabe, que, Rubén, remedios, Rubén, esta receta, Rubén, esta otra, yo lo vivo hinchando.

SRA. RUIZ Tu, Alicia, tú, tú, Alicia, cuando tú llamas, tú, tú como persona, por eso te dije, te felicito, te felicito que tú tengas ese tipo de garantías, pero las garantías tuyas no las tiene la comunidad, porque no son COSOC y no son directiva.

SRA. MORALES Pero es que yo trabajo para la comunidad.

SR. R. MORENO Sí, pero es que lo que pasa es que es por la Alcaldesa, nosotros tenemos un pase mucho más liberado.

SRA. MORALES Pero es que en el Consultorio no me conocen como COSOC.

SRA. RUIZ Nosotros tenemos otro tipo de pase, lo mismo que me pasa a mí, cuando yo no tengo hora para que le den los remedios a mi hijo, qué es lo que hago yo, Rubén, pucha, tengo este problema, Rubén, tengo este problema, esa es la diferencia que hay, y en los consultorios no tienen que trabajar en base a nosotros COSOC, los consultorios tienen que trabajar en base a la comunidad, y es lo que tienen que entender.

SRA. MORALES Pero yo no voy como COSOC, no me presento como COSOC.

SR. R. MORENO Pero como amiga de la Alcaldesa, te conocen.

SRA. RUIZ Perdón, perdón, ¿sabes qué?, no voy a entrar en cosas personales, porque

aquí no corresponde.

SR. R. MORENO No es así, tú sabes que no es así

SRA. SAN JUAN Sra. Vicky, por favor.

SRA. RIVEROS Simple y sencillo...

SR. VASQUEZ Yo le atiendo el teléfono a todas.

SRA. RUIZ Sí, por eso te digo, o sea, nosotros, yo estoy hablando de mi experiencia personal como Marta Ruiz, y de los problemas que muchas veces me han aquejado, pero yo no creo que toda la comunidad te llame.

SR. VASQUEZ No.

SRA. RUIZ Eso es, esa es la diferencia.

SRA. SAN JUAN Sra. Vicky.

SRA. RIVEROS Bueno, dentro de lo que vi quería hacer como dos consultas, pero ya se ha alargado tanto la cosa, era una del COSAM, otra era que había un profesor de música, me imagino que hace música en el COSAM, me di sola la respuesta.

Y lo otro, que sí, como dirigente agradezco mucho que estén todos aquí, porque yo voy a verla las caras a estos directores, yo toco la puerta y les digo haló, quiero conocerlo, ayer la fui a ver a ella, y en la entrada acaso tengo hora, y la agenda, no, le dije yo, no tengo, pero voy a esperar, Y nosotros como organización, o con nuestros programas del climaterio, que yo siempre ando con eso, o con autocuidado.

Entonces nosotros vamos a ofrecer servicio a la comunidad, que es súper bueno, y también atendemos a los funcionarios cuando está la posibilidad, y creo que eso son buenas prácticas, porque ellos también son seres humanos y la gente necesita.

Así es que gracias, cuando yo ande por ahí, como siempre lo hacen, ábranme la puerta, no más, y digan, sí, hagan todo, así es que tenemos deuda acá con el Director, mi climaterio, otro año más que se fue.

Así es que era eso, quería hablar, y después nos habla del COSAM, porque ahí no vi, bueno, era un total de cosas, entonces como no vi eso, me preocupé. Eso, chiquillos, vámonos contentos, felices, la vida es un carnaval.

SRA. SAN JUAN ¿Alguien más quiere decir algo?. Se cierra la sesión.

SE LEVANTA LA SESION SIENDO LAS 21:15 HRS.

SIENDO LAS 21.15 HRS. SE LEVANTA LA SESION, FIRMANDO LA PRESENTE ACTA LA SEÑORA VICEPRESIDENTA, LOS SEÑORES CONSEJEROS ASISTENTES Y EL MINISTRO DE FE QUE AUTORIZA.

Sra. Guillermina Araya Duque

Sra. Sara Crockett Martínez

Sr. Agustín Moreno Díaz

Sra. Rosa Grammesltorff Gavilán.....
Sra. María González Guerrero.....
Sra. Alejandra Molina Saavedra.....
Sr. Luis Molina Valencia
Sra. Alicia Morales Pizarro.....
Sr. Raúl Moreno Espinoza.....
Sra. Virginia Riveros Aguilar.....
Sra. Marta Ruiz Rojas.....
Sr. Marcelino Lorca Ferrada
Sra. Gabriela Pineda Villegas.....
Sra. Sonia Rivera Soto
Sr. Roxana Vásquez Zúñiga

**ANGELA SAN JUAN FLOREZ
VICEPRESIDENTA**

**NELSON EDUARDO ÓRDENES ROJAS
SECRETARIO MUNICIPAL**