



**CONSEJO COMUNAL DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**  
**SESIÓN ORDINARIA N° 7.-**  
**01 DE DICIEMBRE DE 2020**

En San Bernardo, a 01 de Diciembre del año dos mil veinte, siendo las 18:49 horas, se dio inicio a la Sesión Ordinaria N°7, presidida por el Vicepresidente, señor Patricio Salamé Morales, y que contó con la asistencia de los siguientes Consejeros:

**ASISTENTES**

MARTA RUIZ ROJAS  
FEDERICO HANSEN RODRÍGUEZ  
IMPERIO HURTADO CARVAJAL  
ALBERTO PAVEZ PARRA  
HUGO VALDEBENITO SCHONFFELDT  
KATHERINE GONZÁLEZ CABELLO  
MARÍA CRISTINA DELACROIX  
JUAN CARLOS MUÑOZ MATUS  
RENATO BECERRA INZUNZA  
MAGALY CANTILLANA CISTERNAS  
PATRICIA CHAMORRO RIQUELME  
LAURA JARA CARMONA  
LUIS OLIVARES BRICEÑO  
ANDREA MONDACA PASTEN  
ROSA GRAMMELSTORFF GAVILÁN  
PATRICIA ZAMORANO PATIÑO  
SERGIO PIZARRO BALBONTIN  
VIRGINIA RIVEROS AGUILAR

Actuó como Ministro de Fe el Secretario Municipal, Sr. Nelson Órdenes.  
La tabla de la presente sesión es la siguiente:

**TABLA:**

- 1.- APROBACIÓN ACTA SESIÓN ORDINARIA N° 1/2020, DE COSOC.
- 2.- APROBACIÓN ACTA SESIÓN ORDINARIA N° 2/2020, DE COSOC.
- 3.- EXPOSICIÓN PLAN DE SALUD 2021.
- 4.- VARIOS.

\*\*\*\*\*

**SR. CONSEJERO PATRICIO SALAMÉ MORALES:** Buenas tardes a todos los funcionarios, Consejeros y Consejeras. En nombre de Dios y la Patria se abre la Sesión. En esta Sesión Ordinaria número siete del Consejo Comunal de Organización de la Sociedad Civil, está citado para el día de hoy, primero de diciembre, según Tabla consta enviadas a todos los Consejeros y Consejeras.

**1.- Aprobación Acta Sesión Ordinaria N° 1/2020 de COSOC.**

**SR. CONSEJERO PATRICIO SALAMÉ MORALES:** El primer punto de la Tabla sería la Aprobación del Acta de la Sesión Ordinaria número uno del dos mil veinte del COSOC. Levantamos las manos para aprobar la Acta de Sesión Ordinaria número uno. Sí, por supuesto, señora Magaly, por favor.

**SRA. CONSEJERA MAGALY CANTILLANA CISTERNAS:** Buenas tardes a todos, para los que no me conocen soy Magaly Cantillana Cisternas, Presidenta de la Junta de Vecinos Cooperativa Lo Blanco y soy parte del COSOC. Mi pregunta es para el señor que está sentado ahí, Don Patricio, dónde está nuestro Alcalde, primero, porque no por qué no está y segundo, principalmente para mí, me gustaría que usted se viniera a sentar acá, qué hace ahí, ahí debiera haber una persona que trabaje por nosotros, lo voy a presentar de esa manera, Don Patricio y en público, yo le retiro mi apoyo que le di, porque siento que usted no me representa, así que me gustaría de verdad que fuera bien honesto y se sentara con nosotros acá y ahí hubiera una persona, Don Nelson o la Doctora Lorna pueden representarnos re-bien a nosotros, eso. Donde está el Alcalde, que pasó con él.

**SR. SECRETARIO MUNICIPAL NELSON ÓRDENES:** Le respondo respecto del Alcalde, el señor Alcalde en este minuto no está presente en el Municipio, por cuanto anda en un chequeo médico, entiendo, es lo que me dijeron, entonces se ve imposibilitado de venir a esta reunión, en esas circunstancias el Reglamento establece que la presidencia de la reunión puede ser ejercida por el Vicepresidente elegido por ustedes, en este caso el señor Salamé fue elegido como Vicepresidente del COSOC. Si el señor Salamé no estuviese, cosa que no es así, ahí operaba la historia de que se elegía un presidente circunstancial o temporal, en este caso corresponde que dirija el señor Salamé por tanto así lo establece el Reglamento.

**SRA. CONSEJERA MAGALY CANTILLANA CISTERNAS:** Bueno, le dejo presente que me siento incómoda, porque aquí se le ha pedido a don Patricio otras reuniones y él no ha aceptado, entonces para mí, viene cuando le conviene. Eso y no me gusta.

**SR. CONSEJERO PATRICIO SALAMÉ MORALES:** A ver, no sé lo que me han pedido que no he hecho, número dos, el hecho que yo no esté metido en el whatsapp o no lo conteste no significa que uno no trabaje y si usted tiene aprensiones con respecto a mi cargo tiene que hacer lo que dice Reglamento Interno y punto, eso es lo que le puedo contestar, nada más, gracias. Aprobamos entonces el Acta de la Sesión Ordinaria número uno. Se aprueba, Estamos aprobando el Acta de Sesión Ordinaria número, pero cuántos hay Director, cuántos integrantes del COSOC hay en este minuto, partamos por ahí. Dieciocho, diecinueve y cuántos aprobaron, sí. Levanten las manos, por favor, todos los que aprobaron, por favor si son tan amables. Estaría aprobada la sesión número uno de acuerdo a la Tabla.

**ACUERDO** "Se acuerda, por la mayoría de los votos de los consejeros asistentes, Sres. Alberto Pavez Parra, Andrea Mondaca Pastén, Magaly Cantillana C., Patricia Chamorro Riquelme, Laura Jara Carmona, Hugo Valdebenito Schonffeldt, Katherine González Cabello, María Cristina Susana Delacroix, Rosa Grammelstorff Gavilán, Federico Hansen Rodríguez, Imperio Hurtado Carvajal, Sergio Pizarro Balbontín, Juan Carlos Muñoz Matus, Marta Ruiz Rojas, Renato Becerra Insunza, Patricia Zamorano Patiño, Luis Olivares Briceño, Virginia Riveros Aguilar y su Vicepresidente el consejero Sr. Patricio Salamé Morales, aprobar el acta de la sesión ordinaria N° 1 del año 2020".-

## **2.- Aprobación Acta Sesión Ordinaria N° 2/2020 de COSOC.**

**SR. CONSEJERO PATRICIO SALAMÉ MORALES:** El punto número dos, es la Aprobación del Acta de la sesión Ordinaria número dos. Votación por favor, nueve y cuántos eran, se aprueba con... entonces no está Aprobada el Acta número dos. En la otra habían diez. No sé lo que significa aprobar o rechazar un Acta, pero bueno... qué efecto tiene...

**ACUERDO** "Se acuerda, por la mayoría de los votos de los consejeros asistentes, Sres. Alberto Pavez Parra, Andrea Mondaca Pastén, Magaly Cantillana C., Patricia Chamorro Riquelme, Laura Jara Carmona, Hugo Valdebenito Schonffeldt, Katherine González Cabello, María Cristina Susana Delacroix, Rosa Grammelstorff Gavilán, Federico Hansen Rodríguez, Imperio Hurtado Carvajal, Sergio Pizarro Balbontín, Juan Carlos Muñoz Matus, Marta Ruiz Rojas, Renato Becerra Insunza, Patricia Zamorano Patiño, Luis Olivares Briceño, Virginia Riveros Aguilar y su Vicepresidente el consejero Sr. Patricio Salamé Morales, rechazar el acta de la sesión ordinaria N° 2 del año 2020".-

## **3.- Exposición Plan de Salud 2021.**

**SR. CONSEJERO PATRICIO SALAMÉ MORALES:** El punto número tres, la Directora, Doctora Lorna Suazo va a exponer el Plan de Salud dos mil veinte y uno, adelante Doctora.

**SRA. DOCTORA LORNA SUAZO:** Buenas tardes a todos y todas. Creo que muchos de ustedes estaban cuando presente el Plan largo en la Comisión de Salud. Disculpen, estoy un poco enferma de la garganta. Así que ahora trate de resumirlo, pero es muy difícil es complejo resumir un Plan de Salud, porque en salud hacemos muchas cosas, ya, creo que muchas de las cosas ya las hemos conversado y espero ser lo más breve posible para no inquietarlos. Empezamos con la que es la primera, por favor. Nuestra misión es brindar atención primaria de salud a nuestra comunidad con calidad, equidad y oportunidad, con un equipo de salud comprometido técnicamente, competente y con la alta participación activa de la comunidad en un marco de dignidad y respeto mutuo. Nuestra visión es que queremos lograr una comunidad saludable y comprometida con su salud. Creo que muchas de estas cosas las conversamos en alguna reunión que fue muy productiva de la cual yo quedé muy agradecida de todos sus aportes y de toda la sabiduría de ustedes, creo que nuestra visión y nuestra misión va de la mano de lo que ya hemos conversado de lo que tiene que ser salud, ya, un trabajo comprometido, acorde a la necesidad de nuestra población y trabajando todos

para todos, aquí no trabajamos solos, ni ustedes ni nosotros, somos parte de un todo. La próxima, por favor. Éste es nuestro árbol de valores, siempre bajo al alero de lo que es la equidad, pero tenemos que, no es cierto, trabajar con tolerancia, con humildad, con perseverancia, con generosidad, responsabilidad, honestidad, solidaridad, dignidad y respeto. La próxima, por favor. Los lineamientos estratégicos que son los que dan, no es cierto, el marco de nuestro quehacer, son un compromiso permanente con nuestra población usuaria, la mejora continua de los procesos de gestión clínica que permite, no es cierto, dar calidad a nuestras acciones, el fortalecimiento del trabajo comunitario social, que yo creo que ya estamos en ese camino, la incorporación de la interculturalidad y el trabajo en equipo, cosa que teníamos, no es cierto, yo creo que en eso teníamos alguna brecha, ampliar la cobertura de la atención de salud incorporando, no es cierto, a nuestro quehacer a los centros centinelas que conversábamos que son, no es cierto, sedes comunitarias que nosotros podremos utilizar para poder dar prestaciones de salud a nuestra población, incorporar la tecnología sanitaria que es la telemedicina, fortalecer nuestros recursos humanos con distintas capacidades, tanto técnicas como humanas, el uso adecuado y transparente de los recursos financieros, articular nuestros recursos como redes de salud pública comunal, establecer estándares comunales comparables a todos los centros de salud, trabajar en red y contar con diagnósticos locales por centro. Estas cosas las hemos hecho de una u otra manera pero la idea es poder fortalecerlas. La próxima. Pasemos a la de los objetivos estratégicos, por favor. Los objetivos estratégicos están, no es cierto, la próxima, en relación con nuestros lineamientos estratégicos, ya, que es dar continuidad a las estrategias efectivas incorporadas durante el periodo de pandemia, fortalecer la red de salud mental que fundamentalmente es el problema que hemos tenido producto del COVID, fortalecer el trabajo con los Consejos de Desarrollo Local y el interceptor, con ustedes, con el fin de mejorar el territorio tanto de las personas como del medio ambiente y por eso ayer, no es cierto, quedé muy emocionada, el hecho de que ustedes plantearan el tema del medio ambiente, porque nosotros también lo tenemos como un objetivo estratégico nuestro, por lo tanto es un área más que podemos trabajar en conjunto, ya, velar por la continuidad de los procesos de capacitación de nuestros funcionarios, fortalecer el área prevención de riesgos laborales, fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y trazabilidad de las enfermedades transmisibles que impacten en nuestra comuna, en estos momentos tenemos el tema del COVID, pero también tenemos el tema de la tuberculosis que no está afectando gravemente, cerrar brechas de infraestructuras y autorizaciones sanitarias, humanizar la atención a los usuarios a través del trabajo con el equipo de salud en el territorio en conjunto con nuestra comunidad y vincular con eficiencia los diferentes programas en el contexto de salud familiar de promoción y participación de salud con el fin de brindar una mejor atención en este nuevo modo COVID de vida. La próxima, por favor. Nuestro Plan de Salud está, no es cierto, estructurado en relación a lo que es la pandemia no podemos hacer un Plan de Salud muy extenso con muchos objetivos, porque estamos en un tiempo que es, no es cierto, de mucha incertidumbre, no sabemos lo que va a pasar, por lo tanto este Plan se estructuró probablemente para hacer una evaluación en el mes de marzo, en el primer trienio, y ver cómo seguir adelante, porque probablemente así como nos pasó este año, el plan que hicimos el año pasado para el dos mil veinte, la verdad que tuvimos que modificarlo en el mes de marzo, ya, porque de todas las actividades que estaban planificadas poco pudimos hacer, no es cierto, producto de la cuarentena y del confinamiento, por lo tanto este plan se estructura en el contexto de pandemia y de las consecuencias de la pandemia y su objetivo fundamental es minimizar el impacto y las consecuencias del confinamiento. La próxima, por favor. Entonces bajo esto, tenemos tres pilares fundamentales, que es la priorización de actividades porque sabemos que vamos a tener un escenario complejo, por lo tanto tenemos que priorizar aquellas actividades que

nos parecen más importantes en los ciclos de la vida. Primero, tenemos... qué vamos a priorizar, no es cierto, el cumplimiento parcial de la programación de actividades que tuvimos este año, de eso nosotros tenemos que extraer las actividades que son más importantes que tienen que ver con los distintos ciclos de la vida, tuvimos un cumplimiento parcial de las garantías AUGE que es una ley, la Ley diecinueve mil novecientos sesenta y seis. Tuvimos pacientes descompensados producto de que dejamos de hacer controles cardiovasculares, tuvimos secuelas de COVID, fundamentalmente los pacientes que estuvieron, no es cierto, en una UCI entubados y tenemos secuelas del confinamiento de los diferentes ciclos vitales que afecta fundamentalmente a la salud mental, también tenemos que mantener y fortalecer el trabajo con la comunidad por varias razones. Primero, no es cierto, porque la comunidad sufrió un desapego involuntario, qué significa un desapego involuntario, que por ejemplo las personas mayores tuvieron que mantenerse en cuarentena, no pudieron ir a sus centros de adulto mayor. Tenemos que tener en consideración las demandas sociales que quedaron estancadas, pero que se evidenciaron mucho más durante la pandemia, también tenemos que, no es cierto, poder de una u otra manera participar y poder colaborar en disminuir la desigualdad y las inequidades y también tenemos que fortalecer el trabajo en el interceptor, porque tenemos que colaborar en mejorar, no es cierto, el tema que produjo la pandemia, por ejemplo la cesantía y queremos, no es cierto, de una u otra manera colaborar para poder superar la pobreza. La próxima, por favor. La estructura del plan se basa en, primero, las orientaciones programáticas que vienen desde el Ministerio de Salud, está pendiente la programación que se tiene que hacer en cada centro, porque no tenemos todavía los lineamientos ni tenemos la población definitiva por centro. Se basa en los diagnósticos participativos que ya se elaboraron en conjunto con los territorios y cada centro tiene su plan participativo. También tenemos que incorporar otras áreas de desarrollo que son importantes para la gestión de salud de la comuna y también se basa en la innovación según el aprendizaje que son otras cosas que nosotros vamos a hacer de acuerdo a lo que aprendimos o que estamos aprendiendo en este periodo de pandemia. La próxima, por favor. Aquí está sintetizado lo que surgió de los diagnósticos participativos. En el sector oriente las problemáticas sociales las dividió en problemáticas sociales y problemáticas de salud, en salud fundamentalmente salió el tema del acceso, cierto, porque nos vimos enfrentados a que hubo una barrera de accesos que fueron involuntarios pero también nos vimos enfrentados al tema de salud mental que se evidenció en estas problemáticas de salud y la falta de atenciones y descompensaciones de enfermedades crónicas y en base a eso tenemos que estructurar nuestro plan y las problemáticas sociales salieron de altos niveles de delincuencia, consumo de drogas y alcohol, personas mayores en situación de abandono que nosotros también los pudimos evidenciar, el... de espacio comunitario y de recreación, violencia, hacinamiento, en fin, todo el tema que tiene que ver con los determinantes sociales en esa área. En el sector poniente... La próxima. En el área de salud vimos prácticamente lo mismo, dificultades en el acceso, el tema de salud mental, las enfermedades crónicas descompensadas, pero también apareció el tema de demencia, porque probablemente en el sector poniente, nosotros tenemos concentrada la mayor cantidad de personas mayores y la demencia se asocia mucho a las personas mayores; sin embargo, desde el punto de vista clínico no es así, porque la demencia puede ocurrir en cualquier etapa de la vida, ya, porque se asocia también a otras enfermedades que producen daño neurológico y eso produce demencia y, las enfermedades de transmisión sexual, los ITS. La próxima. Aquí en este mapa está, digamos, está muy sintetizado lo que va hacer, no es cierto, los ejes de promoción de salud y participación, los ejes programáticos son fundamentalmente, no es cierto, los estilos de vida saludable, promoción es un plan que se hace trienal, ya, por lo tanto tenemos que dar cumplimiento al plan que se elaboró trienal y también tenemos el área de participación

social que están ahí, no es cierto, los planes de trabajo por CESFAM, aquí le vamos a dar importancia aparte de los estilos de vida saludable, primero, a trabajar de mejor manera con la discapacidad, con las personas con capacidades diferentes, con las personas de situación de calle, con la población migrante, con la interculturalidad, con el medio ambiente, con la ruralidad con enfoque de género, con un trabajo muy organizado y estructurado con nuestros CDL y con los actores sociales relevantes dentro de los que se encuentran ustedes y tenemos también que actualizar y trabajar en base a diagnósticos participativos en el mes de marzo, abril del dos mil veinte y uno. La próxima. Por último, las orientaciones programáticas vienen por ciclo vital, también tenemos las metas sanitarias, no es cierto, que son indicadores de salud, el índice de actividades de atención primaria que nosotros le denominamos el IAAP y las garantías GES, eso tenemos que hacerlo sí o sí, eso viene muy vertical no hay mucho que conversar con la comunidad ni ser participativos, porque son orientaciones que vienen para todo el país de la misma manera, pero los énfasis programáticos que nosotros pusimos son: Trabajar con la mal nutrición por exceso, porque vimos, no es cierto, que durante el confinamiento y durante los periodos de cuarentena aumentaron de peso, no es cierto, nuestros niños, nuestros adolescentes, nuestros adultos; los problemas de salud mental porque evidentemente producto de lo mismo, hubo más violencia intra-doméstica, problemas de depresión por duelos prolongados, en fin, las enfermedades crónicas y cardiovasculares descompensadas y las secuelas del COVID que fundamentalmente son de tipo respiratorio producto de que el virus afecta fundamentalmente a los pulmones produciendo neumonías graves y eso deja secuelas, deja fibrosis en el pulmón que significa que uno empieza a respirar pero con una capacidad menor que la que tenía antes de la enfermedad. En base a los diagnósticos participativos, que ya lo dijimos, vamos trabajar esos lineamientos es la interculturalidad, en los pueblos originarios, los migrantes, La discapacidad, la situación calle, la ruralidad y enfoque de género. Tenemos también actividades que no estaban incorporadas antes pero que son innovaciones de acuerdo a los aprendizajes que es la hospitalización domiciliaria, la medicina integrativa que es una terapia complementaria, la telemedicina, programas de educación a distancias, sistemas de gestión de citas, creamos un mini programa o un mini departamento que llamamos “Departamento Social” para dar, no es cierto, respuesta a la necesidad que ustedes tienen como comunidad y la unidad de comunicación e información al paciente que creemos que es fundamental para poder mantenernos bien informados y comunicados. La próxima. Tenemos que dar de todas maneras algunas cifras, no es cierto, que son importantes a considerar ya que nosotros somos, es una población que crece en San Bernardo, pero que junto con que crece, crece la población total, también crece nuestra población inscrita validada, por lo tanto tenemos que dar respuesta a las necesidades de la comuna porque más de un setenta y ocho por ciento, nuestra población se atiende en nuestros centros de salud. La próxima, por favor. Aquí están algunas características demográficas que nos dan, no es cierto, alguna luz respecto a qué actividades tenemos que priorizar en los diferentes sectores, porque por ejemplo en el sector poniente que tiene la mayor cantidad de población inscrita predomina los adultos mayores o personas mayores a diferencia del sector oriente que tiene menor población inscrita pero donde la población infante- juvenil es mayor, por lo tanto los énfasis programáticos también tienen que ir dirigidos a esos grupos de población. La próxima. Tenemos que tener en consideración la población migrante, tenemos una gran población migrante de origen haitiano fundamentalmente pero también tenemos muchas personas que vienen de Venezuela, de Perú, de Colombia, de Argentina, de Ecuador y de Bolivia, que tenemos que dar respuesta, no es cierto, a sus necesidades, porque ellos vinieron a nuestro país buscando mejores oportunidades y en muchas ocasiones lo único que se logró fue que pasaran a incorporar, no es cierto, al grupo de la pobreza, porque trabajan en condiciones, no es cierto, muchas

veces muy malas, habitan en condiciones malas, en fin, o sea, igual tenemos que dar respuesta y además tienen su propia cultura, cosa que ha sido compleja para nosotros, sobre todo la población haitiana, tiene una cultura muy diferente a la nuestra, ya y en eso tenemos que trabajar fuertemente también durante el próximo año y durante los próximos años. La próxima. Algunos indicadores vitales que son importantes son los indicadores vitales se llaman así porque son de mortalidad y de nacimientos, ya. Tenemos una tasa de mortalidad general de cuatro coma nueve por mil habitantes que es menor que la Región Metropolitana. Tenemos una tasa de mortalidad infantil que quiere decir, los niños menores de un año, mucho mayor que la Región Metropolitana casi el doble y ahí tenemos que ver, estamos viendo, cuáles son las posibles causas de por qué tenemos una mortalidad infantil tan alta y tenemos una tasa de natalidad muy baja, cosa que ha sido constante en el tiempo en la comuna, ya. La próxima, por favor. Las causas de defunciones, bueno, vemos el año comparativo, el año dos mil diecinueve con el año dos mil veinte, donde en el año dos mil diecinueve, vemos que los tumores malignos, la enfermedad cardiovasculares son las que tiene un porcentaje muy importante; sin embargo, el año dos mil veinte vemos que la causa fundamental de muerte es por Coronavirus. La próxima, por favor. Tenemos que también tener en consideración las características socioeconómicas de la comuna, porque nuestra comuna para efectos del per cápita, que es nuestra principal fuente de financiamiento, no es una comuna pobre, pero nuestros indicadores sí dicen que es una comuna pobre, ya y tenemos indicadores de pobreza multidimensional sobre todo más alto que el país y que la Región Metropolitana. La próxima. En relación a la epidemiología la enfermedad por COVID, no es cierto, tenemos indicadores que son mejores que otras comunas, pero aún así, no es cierto, tenemos que dar cuenta de trece mil doscientas treinta y siete personas infectadas al veinte y siete de noviembre, con una tasa de incidencia de activos que significa casos nuevos de un treinta y dos coma seis al veinte siete de noviembre, cuál es el estándar de la tasa de activos que es uno de los indicadores para poder pasar de fase es que nosotros tengamos siempre menos del treinta y como ustedes ven en la gráfica, habíamos tenido menos del treinta durante las semanas anteriores, pero en las últimas semanas se nos disparó un poquito, ya, treinta y dos punto seis igual no es tanto, tenemos que revertir esa cifra y tenemos que hacer todas las estrategias que sean necesarias para poder mejorar esas cifras. En esta gráfica vemos la tuberculosis que tenemos que mejorar el índice de pesquisa, el estándar es que tenemos que tener cincuenta baciloscopías por mil consultas y como ustedes pueden ver tenemos muy bajo eso en cada centro y por qué es importante la tuberculosis, porque la tuberculosis deja secuelas en los pulmones pero también produce mortalidad y porque además la meta de la Organización Mundial de la Salud era que al año dos mil diez, la tuberculosis tenía que estar erradicada, por lo tanto hemos ido en incremento la tuberculosis y esto no se ha cumplido a nivel mundial. La próxima, por favor. Tenemos metas e indicadores de cumplimiento que son indicadores que nos permiten compararnos entre centros y también nos permiten hacer auto evaluaciones entre nosotros mismos y entre centros, que son calidad, que son índices de actividad de atención primaria (IAAPS), las metas sanitarias y las garantías GES. La próxima, por favor. En relación a la calidad y acreditación de los centros de salud, calidad y acreditación tiene que ver con el GES, ya, es una de las garantías GES y qué significa que la ley diecinueve mil novecientos sesenta y seis, dice que las prestaciones garantizadas deben ser entregadas por un prestador de salud, registrado y acreditado por la Superintendencia de Salud, por lo tanto el tema de la calidad para nosotros es fundamental, porque si nosotros no logramos acreditar nuestros centros no podríamos ser prestadores del GES. El laboratorio comunal, no es cierto, logró acreditarse, tuvimos ya la Resolución el diez de enero de dos mil veinte y se acreditó también el CESFAM Confraternidad, ya, el veinte de febrero del dos mil veinte, por lo tanto tenemos que seguir acreditando, bueno y el proceso de acreditación para este año se

vio frustrado por el tema de la pandemia, nosotros queríamos acreditar dos centros más pero no pudimos por este tema, por lo tanto lo dejamos pendiente también para el año dos mil veinte y uno, ojalá, Dios quiera que así pueda ser. La próxima, por favor. Esta es la planificación en el contexto de pandemia para calidad, queremos presentar, al menos, dos centros para obtener las autorizaciones sanitarias que es fundamental para poder optar al proceso de acreditación y queremos acreditar, al menos, un centro el próximo año. Tenemos además, no es cierto, que tenemos que tener el cien por ciento de los funcionarios clínicos internos o externos de la comuna con registro de prestador individual de la Superintendencia de Salud, esto es bien importante porque durante este año dada la pandemia. La próxima, por favor. Tuvimos que contratar personal porque efectivamente tuvimos muchos funcionarios contagiados porque además muchos funcionarios tuvieron que mantenerse en sus domicilios por distintas causas. A nosotros el Ministerio nos permitió poder contratar personas que no estaban inscritas en la Superintendencia, incluso contratar internos de medicina que nosotros en algún momento tuvimos internos, pero fue por muy corto tiempo; por lo tanto, ya el próximo año, efectivamente, estas personas que siguen contratadas, ya, por lo menos hasta el primer trimestre, porque no sabemos cómo se va a mover la pandemia, estas personas debieran regularizar su situación. En relación al cumplimiento de las garantías GES nosotros también tenemos que dar continuidad a los procesos de mejora en infraestructuras según las necesidades locales y para eso nosotros conseguimos programas de mejoramiento infraestructuras que son los PMI, que son platas que nosotros postulamos a proyectos y el servicio nos entrega si nosotros cumplimos con algunas características de esos proyectos y hemos logrado, este año, conseguir proyectos de mejoramientos de infraestructuras que nos van a permitir y que ya lo estamos implementando, mejorar las salas de espera, mejorar los estares de los centros y también, no es cierto, dar continuidad de procesos de mejora en vías de seguridad y para eso conseguimos un programa que se llama apoyo a la gestión local para poder, no es cierto, dar seguridad, tanto los funcionarios como a los pacientes que van a los centros de no contagiarse. Tenemos que cerrar brechas de autorización sanitarias que son muchas tareas pendientes, mejoras de seguridad en los centros que lo requieran según su necesidad local, ya, porque al igual que lo planteaba en la mañana en el Concejo, los funcionarios del Hospital El Pino, nosotros también hemos estado expuestos a muchos, muchos riesgos, ya, nos han asaltado, nos han apedreado, incluso han habido balazos dentro nuestros centros de salud, por lo tanto tenemos que mejorar todo lo que sea referente a la seguridad dentro de nuestros centros, tanto a través de los sistemas, no es cierto, de cámaras de seguridad como algunas otras mejoras en los cierres de los centros y tenemos que tener un trabajo coordinado con las direcciones municipales en relación a los accesos, aseo y ornato. En relación a los accesos, fue lo que salió mucho en los diagnósticos participativos porque las veredas están en mal estado, ya y también, no es cierto, porque siguen existiendo micro basurales o basurales en las cercanías de los centros que también nosotros tenemos que de una u otra manera relacionarnos con el Municipio para poder dar solución a estos problemas. La próxima. La meta sanitaria y el índice de actividad primaria son productos de la pandemia, estos indicadores se vieron limitados para el cumplimiento; sin embargo tenemos toda la esperanza de que para el próximo año podamos, no es cierto, dar respuesta a los objetivos de cada indicador. La próxima. En relación al GES tenemos que realizar estrategias y planes de mejoras para rescatar a usuarios con garantías que quedaron exceptuadas o que quedaron vencidas porque no pudieron optar a las prestaciones, garantizar las atenciones de salud mental con énfasis en la depresión por el impacto del COVID y contratar recursos humanos para la atención y administrativos de rescate en terreno de los pacientes quedaron sin atención. La próxima. Fundamentalmente nos vimos enfrentados en relación a GES a personas que quedaron sin atención que son las personas



mayores de sesenta y cinco años, que necesitaban lentes porque producto de la pandemia tuvieron que mantenerse en sus hogares, no pudieron acceder y era muy difícil dar esta prestación en domicilio, pero de una u otra manera logramos implementar en el último mes, en los últimos dos meses, una atención en domicilio que ha dado bastante éxito, ha producido éxito, ya, por lo tanto vamos a continuar el próximo año haciendo atención en domicilio para poder cumplir estas garantías GES, porque encontramos la forma de hacerlo. En relación a la red asistencial comienza con la comunidad, la familia y el usuario, tenemos después la atención ambulatoria que es, no es cierto, la atención primaria con nuestros centros de salud, los CESFAM, los SAPUS, los CECOF, el SAR y toda la red de atención ambulatoria, cuando se dice que la atención se centra en los centros no es así, ya, pues es parcial porque la atención no solamente es en los CESFAM también existen las unidades de apoyo que son el laboratorio, la droguería, el COSAM, la unidad oftalmológica, el Rucahueche y también existe el Servicio de Alta Resolutividad, el SAR y los SAPUS, por lo tanto la atención se centra en todas nuestras redes de atención primaria. La próxima. Para llegar, no es cierto, al nivel secundario nosotros necesitamos elaborar interconsultas y nuestro ese gráfico porque a pesar de que estuvimos en pandemia igual logramos tener una tasa de morbilidad que fue un poco más baja que los años anteriores, está en gris, pero igual logramos atender personas, igual tuvimos derivaciones, no es cierto, que no superaron el diez por ciento, porque el diez por ciento es el estándar que debemos tener nosotros no debíamos derivar más del diez por ciento de las consultas que vemos, por lo tanto logramos mantener ese indicador menor del diez. La próxima. Cuál es la planificación de la red asistencial en el contexto de alerta sanitaria que queremos lograr bajar más aún más el nivel de derivación menos del diez por ciento y menos del cinco, ojalá, mejorar la resolutividad de la atención primaria con nuevas intervenciones integrando más especialidades, limpiando nuestras listas de espera y mejorar los procesos y establecer planes de mejoras porque tenemos una lista de espera que muchas veces, no es cierto, es impresionantemente alta, pero si nosotros empezamos a llamar a la gente, empezamos a limpiar la lista de espera nos damos cuenta que las personas se cambiaron de comuna, las personas ya se atendieron en otro lado, las personas se fueron al cielo, en fin. Una serie de situaciones que es importante para poder trabajar las especialidades y saber si efectivamente cuál es la lista de espera con que contamos. La próxima. Aquí están los ciclos vitales, trabajamos con cuatro ciclos vitales infantil, adolescente, adulto y personas mayores, ya, las actividades a través de los cuatro ciclos se componen de una canasta básica de prestaciones pero también de subprogramas que se financian a través de programas de reforzamientos que se llaman PRAS, muchas de estas actividades se vieron disminuidas sin embargo se lograron establecer estrategias que permitieron avanzar la programación, como les digo por ciclo vital, está pendiente por no contar aún con la población inscrita validada total por Fonasa, porque el proceso se retrasó un mes, el año pasado nosotros contamos con el plan, con esto, pero actualmente todavía no recibimos la población final, por lo tanto la programación está pendiente se va a hacer en cada centro. La próxima. Vamos a seguir con la estrategia que hemos utilizado durante este año de tener actividades presenciales sí, pero también mucha atención en domicilio vía remota que fue una actividad que nos resultó bastante buena y muchas actividades en terreno, por lo tanto estas actividades se van a mantener durante el dos mil veinte y uno. La próxima. Para el ciclo infantil, qué es lo que nosotros vamos a priorizar, primero, queremos estandarizar la modalidad de atención en los centros de salud de la comuna con el propósito de mejorar el acceso y la equidad, asegurar la recuperación del desarrollo psicomotor, porque esta es una actividad que tiene que hacerse presencial y evaluar el desarrollo psicomotor en un niño es fundamental, porque si no se realiza la evaluación del desarrollo psicomotor y el niño tiene algún problema, puede tener alguna secuela neurológica en el futuro por eso priorizamos esta actividad. Se

fortalecerá las intervenciones de promoción de hábitos de vida saludable con promoción de la salud porque aumentó, no es cierto, el sobrepeso y la obesidad en los niños. A través de vida sana, vamos a detectar y tratar precozmente la displasia luxante de caderas, porque esta es una actividad que se tiene que hacer presencial y muchas mamás nos llevaron a sus hijos a tomar la radiografía de caderas por temor al contagio y vamos también a fortalecer la salud mental infantil satisfaciendo las necesidades de apoyo, contención, disminución de la ansiedad de los niños y las niñas y sus familias durante la pandemia. La próxima. En el ciclo del adolescente, tenemos también muchos subprogramas, pero que es lo que vamos a hacer. La próxima, incrementar la oferta de atención de salud mental en los adolescentes en un treinta por ciento, de acuerdo a lo realizado en el año dos mil veinte, lo cual se evaluará al treinta y uno de diciembre. Queremos implementar espacios comunitarios de trabajo grupal para fomentar estrategia de promoción y prevención, realizar un diagnóstico situacional de salud mental de los adolescentes en espacios comunitarios, en organizaciones sociales y establecimientos educacionales y abordar integralmente los problemas de salud mental enfocados en las conductas suicidas, porque nos vimos enfrentados a muchos problemas que tenían que ver con los adolescentes, no es cierto, que se vieron confinados, que perdieron a sus amistades, que estuvieron mucho tiempo frente a las pantallas, a sus teléfonos celulares y esto implicó en muchos casos, no es cierto, alteraciones de los patrones normales del sueño, pero también tuvimos muchos casos dramáticos de ideación suicida y de intentos suicidas. La próxima. En el ciclo vital del adulto, elaboramos muchas estrategias que también vamos a mantener durante el año dos mil veinte y uno, porque este ciclo vital del adulto, por ser la población, no es cierto, que está más conectada con el área laboral se vio muy comprometida; vamos a continuar con el Policlínico Cardiovascular Rosita Benveniste, seguimos con el despacho de fármacos a domicilio, vamos a buscar activamente, no es cierto, a personas portadores de diabetes, hipertensión que no se encuentran actualmente diagnosticados, vamos a conectarnos, no es cierto, vía remota a través del “Alo vecino” o de “salud mental responde”. La próxima. Vamos a priorizar las atenciones de pacientes cardiovasculares según riesgo, ya, vamos a dar continuidad al cardiovascular como les decía y vamos a mantener el despacho domiciliarios de fármacos para tres meses, vamos a dar continuidad al Poli de rehabilitación pulmonar, vamos a buscar activamente, no es cierto, a las personas que tienen, a las mujeres que tienen el PAP retrasado, porque este año también, producto de la pandemia, esta actividad se vio retrasada porque hasta fase tres nosotros teníamos impedido hacer PAP y también se dejaron de hacer mamografías y tenemos que dar énfasis esto porque la mamografía se hace para detectar cáncer de mama y el PAP para detectar cáncer cervico-uterino que son las principales causas de muerte en las mujeres, ya, vamos a sacarle lustre a nuestro mamógrafo que tenemos instalado a contar del mes de septiembre en el Rosita Benveniste y queremos aumentar la oferta de horas de ingreso a salud mental, no es cierto, producto de lo mismo. La próxima. En el ciclo vital de las personas mayores que también fue, no es cierto, un grupo de edad que se vio bastante comprometido vamos a trabajar el tema de la demencia que salió en los diagnósticos participativos, fundamentalmente, la demencia tipo alzheimer, vamos a seguir con el programa de rehabilitación COVID. La próxima. Vamos a reforzar las medidas de autocuidado, ya, vamos a orientar sobre signos y síntomas sugerentes de COVID y vamos a informar en plataformas digitales ministeriales y salud responde, de toda la información que sea de acuerdo a la fase en la que nos encontremos. La próxima. Tenemos que retomar paulatinamente las acciones preventivas destinadas a personas mayores, tenemos que hacer el seguimiento telefónico que es una estrategia que nos dio bastante buenos resultados y que además nos permitió mantener la cercanía y el contacto con estas personas mayores, vamos a fortalecer el programa de demencia que ya lo estamos trabajando y vamos a mantener las actividades del centro diurno de adultos

mayores que es un programa que tenemos con SENAMA, un proyecto que se presentó y se ganó y que se tuvo que postular nuevamente este año y este año lo ganamos por dos años. La próxima. Esta es alguna de las actividades que se hicieron durante esta pandemia porque el centro diurno nunca dejó de hacer sus atenciones, se sacaron muchos cuadernillos de actividades para el hogar, ya, para poder hacer, no es cierto, que las personas mayores se sintieron en contacto con nosotros, algunos cuadernillos de estimulación, cierto, cognitiva que significa mantener la memoria activa, ya y actividades para el hogar, se hicieron algunos concursos de versos, concursos de poesías y también, no es cierto, invitamos a las personas mayores a escribir sus historias en pandemia y además hicimos y les pedimos que ellos mismos les pusieron nombre a su centro y le pusieron el Valle de la Eterna Primavera, lo cual me parece maravilloso. La próxima. Las unidades de apoyo donde también se realizaron actividades, la próxima, son la red de urgencia de salud mental, el Rucahueche, los centros de especialidades, la unidad oftalmológica, el Rosita Benveniste, el laboratorio y la droguería, nuestra red de urgencia, la próxima, se compone por un centro regulador de ambulancias, cinco SAPUS y un servicio de alta resolutivead, el SAR, dos de estos SAPUS son largos y tres son cortos. La próxima. Quiero poner también esta tabla que a nosotros nos parece importante, ya, en los SAPUS se dio, no es cierto, dentro de nuestros diagnósticos mucho el tema de la violencia que también fue visto en los diagnósticos participativos y aquí está la evidencia, efectivamente, aumentó la violencia intradoméstica, intrafamiliar pero también aumentó la violencia de otro tipo de violencia y qué es lo que nosotros vimos es que muchos de estos otros tipo de violencia tenían que ver que cuando los vecinos se enteraban de que había una familia con COVID ejercían violencia para que la gente abandonara sus casas y por eso fue una de las razones por las cuales nosotros en algún momento no quisimos publicar datos o mapas que evidenciara donde estaban los pacientes COVID, porque estábamos viendo desde los SAPUS, recibíamos a diario personas que eran amenazadas, amedrentadas, incluso agredidas por los vecinos, entendiendo el contexto de que la gente tenía terror a contagiarse. También vimos que aumentaron las emergencias que son los pacientes que son catalogados como C1 o C2 y que tenían que ver, no es cierto, con muchos de los pacientes que estaban con problemas respiratorios graves producto del coronavirus. La próxima. En el servicio de alta resolutivead también vimos lo mismo, ya, vimos que habían muchos pacientes que consultaban por violencia doméstica y también por otro tipo de violencia, el SAR fue el primer establecimiento que empezó a tomar PSR, donde pudimos hacerles radiografías de tórax a todas las personas que consultaron por COVID y pudimos tener, no es cierto, la imagen de cual era la gravedad de nuestros pacientes y veíamos pacientes con pulmones prácticamente destruidos, producto de lo que visualizamos en el SAR, producto de esas radiografías, la situación de los pacientes y que las unidades de emergencia hospitalarias prácticamente colapsaron en el mes de junio y julio nosotros instalamos nuestra mini UCI en el Rosita Benveniste, logramos salvar la vida, porque realmente logramos salvar la vida a doscientas y una persona, teníamos un ventilador mecánico que lo utilizamos en varias oportunidades para traslado de pacientes críticos, ya, pero logramos implementar esta mini UCI en base a la experiencia que algunos de nosotros teníamos de manejo en UCI por eso la experiencia es súper importante, ya, no es autoreferencia es experiencia y la experiencia hay que ponerla al servicio de la gente. Tenemos la planificación de la red de urgencias, no es cierto, que es mejorar la satisfacción usuaria fundamentalmente en mejorar los tiempos de respuesta de la ambulancia o de solicitudes de la comunidad, de emergencia en domicilio, de emergencias en terreno. Participar en capacitación a las escuelas públicas en el manejo de primeros auxilios, reanimación cardiovascular básica que creemos que es fundamental, porque no sabemos cómo se va a producir esto en el futuro, ya. La próxima. En el área salud mental tenemos a Rucahueche y a COSAM. La próxima. En el COSAM

nuestra principal proyección es el crecimiento del COSAM, ya. Cuánta población atender como en profesionales y en espacio físico, queremos fomentar la participación de los usuarios y sus familias, comunidad en el marco de un modelo de salud mental que queremos cambiar y de psiquiatría comunitaria, queremos que el COSAM, efectivamente, sea comunitario que no atienda adentro que atienda en la comunidad donde se presentan los problemas, queremos retomar la consultoría de especialidad con los centros de salud y realizar, no es cierto, intervenciones terapéuticas mediante visitas domiciliaria a través de la modalidad online y con aquellos usuarios que presenten mayores dificultades de desplazamientos o presenten algún riesgo fundamentalmente de este tipo intervenciones. La próxima. En relación a la planificación de Rucahueche, el Rucahueche siempre mantuvo la continuidad de la atención pero ahora, efectivamente, queremos ir avanzando en la planificación y mantener la continuidad de la atención presencial, ya, establecer una coordinación con las direcciones de los establecimientos educacionales en busca de fortalecer el sistema de derivación de adolescentes para expertiz de tratamiento oportuno, porque el Rucahueche trabaja mucho con los colegios, por lo tanto si logramos en algún momento poder volver, no es cierto, a las clases presenciales se hace muy necesaria poder establecer una mejor coordinación con los establecimientos. La próxima. En relación al poli, especialidades médicas Rosita Benveniste el policlínico tiene las especialidades de medicina interna de gineco-obstetricia, tenemos la unidad oftalmológica, tenemos un pabellón de cirugía menor y de infiltraciones, tenemos un poli de curaciones avanzada de heridas, tenemos exámenes de especialidad de otorrino, también tenemos exámenes de imagenología, tenemos rayos y mamografía, tenemos una unidad de nutrición y tenemos fitocultura y durante, como yo les contaba, ustedes probablemente también lo supieron porque lo conversamos en varias oportunidades también acá en los Concejos, el poli respiratorio, se transformó el poli en un poli respiratorio y ahora lo tenemos transformado en un poli cardiovascular para poder dar respuesta a las personas descompensadas a través un equipo multidisciplinario con médicos internistas, con nutrición y con apoyo de salud mental. La próxima. La planificación del Policlínico es otorgar, no es cierto, atención integral resolutive, vamos a incorporar también el programa de climaterio que es un programa piloto del servicio de salud con nuestra comuna, ya, vamos a darle, como yo les decía, muchas salida a nuestro mamógrafo, no cierto, diagnosticando precozmente el cáncer de mama y vamos a reducir los tiempos de espera de atención odontológica porque ganamos un proyecto de cirugía bucomaxilofacial derivado, que en estos momentos son derivados a nivel secundario al Hospital Barros Luco y es una de las principales listas de espera del Hospital Barros Luco, ahora nosotros al contar con este pabellón de cirugía bucomaxilofacial, vamos a poder dar resolución también a esta lista de espera, pensamos poder incorporar, la próxima, esperamos poder incorporar algunos procedimientos de traumatología como cirugía del túnel carpiano que yo creo que es posible realizar en este pabellón de cirugía que tenemos pero para eso necesitamos la autorización del servicio de salud, vamos fortalecer la atención e incorporando becados de medicina interna de la Universidad de Santiago, vamos a mejorar o fortalecer la unidad de medicina complementaria y vamos a tratar de contar con un código DEIS, que significa que el Ministerio nos puede reconocer como un centro de la red y para eso podemos recibir recursos. La próxima. La unidad oftalmológica a pesar de las cuarentenas y de todo lo que yo les decía igual logramos hacer muchas atenciones, ya, logramos hacer siete mil ochocientos sesenta y un atenciones al mes de septiembre, lo cual es bastante y logramos entregar nueve mil setecientos noventa y un lentes. Cuál es nuestra estrategia para el dos mil veinte y uno, como yo le comentaba seguir con la atención domiciliaria con la entrega de fármacos en domicilios porque tenemos más de dos mil pacientes bajo control de glaucomas, así es que queremos potenciar nuestra unidad oftalmológica en terreno. La

próxima. Las nuevas estrategias innovadoras que vamos a integrar a las atenciones de salud, la próxima, son la telemedicina que es la tecnología como herramienta de gestión del servicio a la salud, vamos a implementar estrategias de telemedicina para dar continuidad a las acciones de salud dirigida, fundamentalmente, a población de mayor riesgo, personas mayores, personas con dificultad para moverse, personas en situación de postración con necesidades especiales, pero también nos vamos a dedicar, no es cierto, a una atención prioritaria al sector rural, porque el sector rural solamente por el hecho de estar en la ruralidad genera una barrera de acceso. Nosotros ya hicimos Programa piloto en el mes de septiembre que fue maravilloso y logramos, no es cierto, logramos incorporar para el próximo año, la adquisición de estos dispositivos que nos permiten, no es cierto, que son dispositivos médicos de última generación que tienen audio y que tienen video incorporado y que permite la transmisión de información a distancia, para esto ya estamos en estos momentos capacitando al personal de nuestros centros de salud para que puedan realizar este sistema de telemedicina y qué implica en la práctica, que vamos a capacitar a un médico, el médico va a estar en un centro de salud, vamos a capacitar a una enfermera y a un TENS de cada uno de los centros de salud que son los que van a andar en terreno y qué es lo que hacen, ellos andan con una mochila con estos dispositivos que son de pequeño tamaño, pero además se les adicionan otros elementos, uno llega a la casa del paciente, previamente, con una aprobación de visita, ya, uno ingresa a una página, que es la plataforma de telemedicina, se conecta con el médico en el centro de salud y se empiezan a emitir imágenes, ya, se empiezan a emitir imágenes de la faringe, porque el dispositivo permite mirar las faringe a través de un bajalengua, del oído, se pueden auscultar el corazón y los pulmones y todo eso se manda con sonido al médico que está al otro lado, se puede tomar la presión, se puede tomar hemoglucotest y la saturación de oxígeno, con esos elementos y una mini entrevista, el doctor que está comunicado, porque el paciente lo está viendo en una pantalla, el doctor puede hacer un diagnóstico, puede dar tratamiento y también vamos a implementar la estrategia de telemedicina a través de la entrega de dispositivos de autocontrol a personas diabéticas, lo cual nos va a permitir complementar las acciones del poli-cardiovascular tendiente a mejorar la compensación de la población con diabetes mellitus, esto significa que el paciente va a tener en su casa un equipo que nosotros le llamamos, un equipo parlante, porque el equipo, no es cierto, se programa y el equipo le dice al paciente en la mañana: “Buenos días, don Juan, es hora de que se tome su hemoglucotest, entonces “don Juan” se toma su cinta lo pone en la máquina y la máquina lo lee y lo transmite a un callcenter, si el paciente está alterado, con su glucemia alterada, el callcenter le transmite al paciente, a través de su máquina, su hemoglucotest está alterado por lo tanto tiene que tomar un litro de agua o tiene que caminar diez veces vuelta a la manzana, porque el agua y el ejercicio físico disminuyen la glucemia, el azúcar en la sangre o, si no le va a decir, debe consultar un servicio de urgencia porque su glucemia está muy alterada, lo mismo le va a decir en caso que la persona alterada salga alterada su presión arterial está muy alterada consulte con un servicio de urgencia, ya, por lo tanto esto nos va a permitir también que los pacientes tengan un mejor control metabólico porque además va a haber un sistema que le va a estar informando y va a estar diciendo lo que tiene que hacer. La próxima. Vamos a mantener estrategias de hospitalización domiciliaria, ya, que fue una estrategia que se hizo en conjunto con el servicio salud sur, cofinanciado, pero que nos permitió, primero, tener en domicilio a pacientes que pudieran haber estado hospitalizados y contagiarse de COVID los pudimos manejar a nivel domiciliario, personas, por ejemplo, que necesitaban oxígeno, nosotros les pusimos ahí, no es cierto, un concentrador de oxígeno y le fuimos manejando los niveles de oxígeno, lo mantuvimos en su domicilio. También tuvimos así a muchos pacientes que necesitaban, no es cierto, procedimientos de enfermería, por ejemplo, colocación de sondas, manejo de sondas

gástricas, en fin. La próxima. Esto lo vamos a mantener durante el año dos mil veinte y uno, hay un servicio que nos dijo, que nos podía ayudar, el cofinanciamiento duró hasta el mes de septiembre, por lo tanto octubre, noviembre y diciembre lo financiamos con fondos nuestros de la Dirección de Salud, fondos municipales o del per cápita, porque pensamos que esta estrategia nos ha permitido, no es cierto, un mejor contacto con nuestra población, evitar que nuestra población llegue al hospital, que esté contenido por su familia, no es cierto y, nosotros vamos con un equipo médico kinesiólogo, enfermera y TENS, son cuatro profesionales, por lo tanto desde este punto de vista, no es cierto, se pueden manejar muchas de estas patologías en el domicilio. La próxima. Vamos implementar la medicina integrativa, la medicina complementaria que está pensado en ver a la persona desde una perspectiva olímpica, buscando armonizar y entrelazar en las distintas disciplinas con el fin de encontrar un equilibrio en el proceso de sanación y una integralidad que de resultado en el proceso de sanación y bienestar, queremos incorporar las terapias complementarias pero también queremos incorporar la medicina mapuche, que no es una medicina complementaria es un tipo de medicina donde, no es cierto, podemos integrar a nuestras raíces, al pueblo Mapuche su tradición a través de su medicina para quienes quieren y deseen optar por ella, ya, porque yo puedo tomar un paracetamol, pero también puedo optar a tomarme una hierba medicinal que nos ofrece el pueblo mapuche, por lo tanto la medicina mapuche no es una medicina complementaria, es un tipo de medicina que nosotros queremos incorporar para poder, no es cierto, reivindicar también nuestras raíces y reconocer nuestras raíces. La próxima. Esto es como se va a ir dando la medicina integrativa, vamos a tener espacios terapéuticos, vamos a tener grupos de autoayuda, vamos a poder entregar sanación, vamos a tener permanentemente informada a la comunidad y también vamos hacer ferias de salud complementaria que van a estar, no es cierto, en terreno en conjunto con ustedes, las vamos a programar en conjunto con ustedes. La próxima. Queremos hacer ese programa compartiendo con capacidades diferentes, porque nos vimos enfrentados al hecho de que cómo, por ejemplo, las personas que no escuchan no podían entender nuestras comunicaciones, no podíamos comunicarnos vía telefónica, por ejemplo, vamos a incluir el lenguaje de señas en todas las áreas de comunicación que tengamos y vamos a capacitar a las personas no videntes en la guía del bastón, porque en muchos de nuestros centros existe en el piso una guía para personas ciegas, pero si la persona no sabe cómo leerlo con el bastón no sirve de nada, por lo tanto vamos a capacitar en guía del bastón a nuestras personas no videntes. La próxima. Creamos este Departamento Social, le llamamos Departamento porque queremos darle la importancia que tiene, ya, que nace de la necesidad de recuperar un espacio articulador de las acciones sociales desarrolladas en los centros de salud, unificando criterios de intervención social y relevar el rol del trabajador social basado en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario, como yo les decía, en la reunión que tuvimos cuando presentamos el plan en la Comisión de Salud no queremos que ustedes sean peloteados de una oficina a otra, queremos que realmente nosotros podamos colaborar en la satisfacción de la necesidad que ustedes plantean y de todos los problemas que tienen dentro de sus territorios, con todos los problemas que tienen que solucionar, ya, queremos fortalecer y articular, no es cierto, en un sólo puerto las acciones y gestiones intervenciones que se hagan desde los centros de salud y desde el Municipio a través del principio ético de entregar una atención equitativa, respetuosa y en ejercicio de derecho que promueve la justicia social y la promoción de los derechos humanos y entregar un servicio igualitario, transparente y equitativo. La próxima. Queremos hacer un programa educación y formación a distancia con el objetivo de entregar herramientas digitales, de promoción y prevención de salud a través de un programa de salud escolar para la población de niño en kínder a cuarto básico que pertenecen a zonas rurales y en qué consiste esto, en que vamos entregar

una herramienta digital que es una tablet, con un cuadernillo de actividades a desarrollar, la coordinación la hará el programa de salud escolar que este año tuvo, no es cierto, que reinventarse porque los colegios no estaban forma presencial, por lo tanto ellos elaboraron una serie de materia en educación y se comunicaron de todas maneras con la población, se va a realizar un seguimiento de las actividades y una vez finalizado esto, al cabo de seis meses, la tablet va a quedar para el niño, son cincuenta tablet, no son muchas pero las recibimos, no es cierto, en un acto de solidaridad de una empresa privada que quiso colaborar con nosotros y nosotros aceptamos, por lo tanto cincuenta tablet van a ser entregadas a niños de sectores rurales que lo requieran, que son los que se ven más imposibilitados también de poder conectarse. Vamos a implementar este mismo sistema con tablet, no es cierto. La próxima. Le programo, le pusimos programa conectando en grande, porque lo queremos hacer con las personas mayores, vamos a hacer la misma metodología se le van a entregar una tablet a cincuenta personas, se les va a hacer una difusión de cápsulas educativas, se va a evaluar y al final, no es cierto, al término de esto, a los seis meses o menos, la tablet va a quedar para la persona mayor. La próxima. Que fue lo otro que nosotros vimos que nos pudimos conectar bastante bien a través de todas las estrategias que logramos implementar como el “Aló vecino”, “Salud mental responde” que muchas veces ustedes decían que llamaban y no contestaba nadie, porque estábamos colapsados llegamos en un momento a recibir más de treinta seis mil llamadas en un día, por lo tanto nuestra central telefónica colapsó casi en las primeras horas de la mañana, ya, en el mes de junio – julio, por eso seguimos elaborando estrategias, seguimos implementando líneas para poder llegar de la mejor manera a ustedes. El servicio salud realizó un concurso de buenas prácticas y nuestras dos buenas prácticas ganaron, el “Aló vecino” y el “Salud mental responde”, fueron premiadas por el servicio de salud, no es cierto, porque además se hizo una reunión participativa donde la gente pudo decir que esta buena práctica efectivamente le sirvió, por lo tanto nosotros vamos implementar un plan de buenas prácticas que va estar permanente en todos los centros de salud que serán socializadas en forma trimestral y van a ser premiadas, por lo tanto todos los directores tienen la instrucción de presentarnos buenas prácticas y vamos a reactivar nuestro Comité Científico Comunal, porque tenemos un comité científico que fue avalado por el servicio de salud en el año dos mil diecinueve cuando lo creamos, es el único comité científico que existe en el servicio salud en la comuna, ya empezamos a recepcionar trabajos de investigación, vamos a hacer selección y premiación. Durante el año dos mil diecinueve logramos, no es cierto, premiar varios trabajos que incluso nos mandaron profesores de la Universidad de Chile porque esta recepción de trabajos está abierta a todo aquel que quiera presentar un trabajo investigación y en el año dos mil diecinueve pudimos hacer un gran comité científico que recibió más de veinte, veinticinco trabajos que vinieron de la Universidad de Chile, que vinieron de distintas áreas universitarias, incluso, algunos de otras comunas, algunos del servicio salud y algunos de nuestra propia comuna. La próxima. Queremos fortalecer el sistema informático, no es cierto, que le llamamos gestión de citas a través de una plataforma informática para poder llegar de mejor manera cuando ya empecemos a hacer actividades presenciales para que ustedes a través, no es cierto, de este sistema informático puedan tomar horas, por ejemplo la primera hora de la mañana, se llama hora fácil, porque es mucho más expedito, ya, que es un sistema que teníamos anteriormente para poder tomar hora, no significa que todas las horas se van a dar por ese sistema pero sí va a permitir que las personas que viven más lejos puedan acceder. La próxima. Ya estamos casi terminando, que es, no es cierto, lo mismo que es la tecnología de información y comunicaciones asociada a la gestión, creemos que tenemos que mejorar la información y la comunicación con ustedes para esto vamos a poner un circuito cerrado de televisión, ya están comprados los televisores y esos es bastante bueno, solamente nos falta

instalarlos pero ya está comprado y el circuito también tenemos que instalarlo, ya, vamos a través de esta metodología no le vamos a poner teleseries, ya, para que lo sepan porque muchas veces cuando uno ponía televisores la gente quería ver noticias, quería ver otras cosas pero éste es un sistema circuito cerrado lo queremos instalar para poder tener también comunicación con ustedes, ya, para poder transmitir avances en salud, campañas sanitarias, cápsulas educativas y temas relevantes en las salas de espera en nuestros siete CESFAM en nuestra primera etapa durante el primer trimestre y luego ir también a los CECOF. La próxima. En relación a recursos humanos, la próxima, incorporamos durante el año dos mil veinte, las dejamos programadas para el dos mil veinte y uno, siendo dieciséis jornada, ya, que fueron incorporadas por el programa de testeo trazabilidad y aislamiento que fueron fundamentalmente para hacer seguimiento a los pacientes con coronavirus de nuestra comuna, ya, se reforzaron los establecimientos de salud durante la pandemia y estas jornadas se van a mantener durante el año dos mil veinte y uno, incorporamos la actividad del teletrabajo, porque muchos de nuestros funcionarios están en teletrabajo y quedan pendientes algunos temas que tienen que ver más que nada con razones gremiales. La próxima. En relación a las finanzas supimos el día sábado que el per cápita subió a ocho mil pesos, tenía un valor de siete mil doscientos pesos para el año dos mil veinte, por lo tanto creo que fue un avance, no es cierto, de poder aumentar el per cápita, el per cápita es nuestra principal fuente de financiamiento pero también los programas, ya, que son las otras cosas que yo les decía, porque tenemos una canasta básica, pero también subprogramas y recibimos muchos ingresos a través de programas, muchos de estos programas nosotros mismo los presentamos al servicio de salud y el servicio de salud nos avala. No sabemos Lo que va pasar con la continuidad de pandemia, por lo tanto sabemos si esto va a ser así, no sabemos si los recursos por programas nos va a llegar de la misma manera que nos llegaron este año, tampoco tenemos el final inscrito validado por FONASA, por lo tanto pusimos aquí esto doscientos treinta y ocho mil quinientos diecinueve inscritos que son los que nos validaron en septiembre, pero nosotros presentamos hicimos, no es cierto, presentamos más personas para validación, por lo tanto el definitivo de los pacientes, de las personas inscritas lo vamos a tener, probablemente, dentro del curso de esta semana o la próxima. La próxima. Bueno por fin, simplemente gracias por escucharme tantas veces, porque es como la cuarta presentación, este es un trabajo en equipo, ya, donde están todos los centros de salud bajo el alero del Municipio, donde están los CDL, dónde está el COSOC, donde están las organizaciones territoriales, la próxima y, teniendo en consideración que nada será como antes, nadie saldrá como entró, espero profundamente que así sea, porque el mundo allá fuera nos necesita más humanos que nunca. Muchas, muchas, muchas gracias a todas a todas.

**SR. CONSEJERO PATRICIO SALAMÉ MORALES:** Gracias Doctora, muy amable. Preguntas, consultas, observaciones. Consejera Marta Ruiz tiene la palabra.

**SRA. CONSEJERA MARTA RUIZ ROJAS:** Hola, buenas tardes, buenas tardes a todos mis colegas, señora Directora, a las chiquillas también de la OPD. Yo solamente quiero agradecerle a la Doctora, por todo el apoyo que nos ha dado a los integrantes del COSOC, integrándonos como equipo de trabajo en unas mesas que empezamos a formalizarlas hoy y decirle que la felicito, Doctora, de verdad, estoy muy contenta, muy feliz de ver que el COSOC está hoy día siendo representado, especialmente por usted que es una parte muy importante dentro de la comuna que es la salud, que es lo que hoy día nos tiene como más preocupados dentro de todo, muchas gracias, Doctora, solamente agradecerle.



**SRA. CONSEJERA ROSA GRAMMELSTORFF GAVILÁN:** Buenas tardes a todos los funcionarios y consejeros. También yo me quería sumar a las palabras de mi colega, la verdad que es bien bonito con lo que usted siempre termina sus discursos de salud, todo lo que muestra ahí, yo también estoy bastante agradecida y quiero hacerlo presente.

**SR. CONSEJEROS HUGO VALDEBENITO SCHONFFELDT:** Hola, Hugo Valdebenito por acá, señora Lorna ...

#### 4.- Varios.

**SR. CONSEJERO PATRICIO SALAMÉ MORALES:** Bien, el Punto de la tabla número cuatro Varios, dentro de ese punto el área de gestión intersectorial de la OPD de San Bernardo, con la señorita Pía Niño que es la coordinadora y las trabajadoras sociales área de gestiones intersectorial, Vanessa Godoy, Constanza Madrid y Deisy Olade. Estoy bien, van a hacer una pequeña presentación a este Consejo, así que muchas gracias por estar aquí con nosotros, muy amables.

**SRA COORDINADORA PÍA NIÑO:** Bueno, lo primero es saludarlos a todos, agradecer la disposición del Secretario Municipal, Don Nelson Órdenes, cuando le contamos que queríamos reunirnos con ustedes, queríamos que nos conocieran, con algunos ya hemos tenido cercanías anteriores, por casos, por labores que hemos hecho o de trabajo territorial, pero la verdad es que hoy queríamos, en el fondo, poder llegar a ustedes de una forma distinta, más cercana y venir a presentarles, en el fondo, lo que es y lo que hace la Oficina de Protección de Derechos de la Infancia. Por qué es importante para nosotros, porque el COSOC, es un agente reconocido, elegido por la sociedad civil que trabaja a nivel territorial y uno de nuestros grandes temas en la comuna de San Bernardo es poder lograr hacer promoción y prevención de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, ya, vamos a revisar cómo se compone...sí...

**SRA. CONSEJERA ROSA GRAMMELSTORFF GAVILÁN:** Yo voy a pedir un aplauso para la Doctora Lorna Suazo, porque se lo merece la Doctora por toda la pega que ha hecho desde que estamos en la pandemia, muchas gracias.

**SRA. COORDINADORA PÍA NIÑO:** Eh, como les decía y retomando vamos a revisar muy brevemente qué es lo que hace esta oficina, cómo trabaja, cómo funciona, para que ante la eventualidad de que ustedes o cualquiera de las personas que están con usted dentro de sus territorios o sus organizaciones nos requieran puedan tomar, en el fondo, contacto con nosotros y podamos llegar a ustedes una manera más directa y más oportuna. La primera lámina, por favor. Las OPD son programas que vienen desde el Servicio Nacional de Menores y que se instalan, por regla general, dentro de los Municipios, así existe, en el fondo, una co-jefatura desde lo Municipal en virtud de que prestamos funciones a la Municipalidad y, desde lo técnico, a través de las orientaciones que se reciben desde el Gobierno Central y en particular del Servicio Nacional de Menores. Hoy nos encontramos en una etapa en la cual toda la oferta proteccional, a nivel nacional, va a ser pasada al Ministerio de Desarrollo Social, por lo tanto estamos a la espera de ese tránsito, muy probablemente dentro de los próximos años. Todas las OPD tenemos dos áreas de funcionamiento que son súper diferentes, una, es el área de protección, donde nosotros calificamos situaciones de vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes que

viven dentro de nuestra comuna, qué significa eso, que existen algunos relatos, algunas sospechas, alguna evidencia no clara de que un niño, una niña está sufriendo algún tipo de vulneración, por ejemplo al interior de su familia. Nosotros nos encargamos de poder establecer si esa vulneración existe, cuál es el grado de esa vulneración, bajo, medio o alto y luego poder hacer las derivaciones a la red de intervención para poder superar esa vulneración de derechos, dentro de eso tenemos toda la gama de posibilidades desde, por ejemplo, poder trabajar con instituciones de salud como es el centro de atención integral de jóvenes Rucahueche, los programas PRAPS de los CESFAM, con los programas de apoyo a la salud mental infantil también de los CESFAM, hasta aquellos casos en los cuales estamos frente a vulneración grave de derechos que debemos judicializar ante el tribunal de familia de San Bernardo siendo finalmente este tribunal el que determina cuáles van a ser las acciones que se van a seguir para poder poner término a esa vulneración de derechos que afecta a ese niño, niña o adolescente. Por otra parte, quienes me acompañan hoy, son las trabajadoras sociales que componen el equipo de gestión intersectorial, este equipo es el que tiene la gran misión de hacer la difusión a nivel comunal y territorial de los derechos de los niños y un tránsito que uno pensaría que es fácil y así de rápido pero no es tan así, tiene que ver con poder reconocer a los niños como sujetos de derecho y que la participación que ellos puedan tener vaya de la mano con su crecimiento etario; por supuesto, que un niño de cinco años puede ejercer ciertas acciones muy distintas a las que puede ejercer, por ejemplo una adolescente de quince, dieciséis o diecisiete años, por lo tanto el equipo que hoy me acompaña es el que se instala dentro de los territorios y que trabaja con esos niños para entregarles conocimiento respecto al tema de los derechos pero también para hacer promoción y para prevenir todos los tipos de situaciones de vulneración de los cuales son sujetos ellos, dentro de sus espacios de habitabilidad, dentro de eso, nosotros como San Bernardo lamentablemente manejamos cifras bastante altas en términos de vulneración, por lo tanto el trabajo que se realiza desde la prevención nos parece lo suficientemente relevante como para que ustedes lo conozcan y nos ayuden también a difundirlo. Quiénes son nuestros sujetos de derecho, nosotros hablamos siempre de los diecisiete años once meses veintinueve días, pero es bastante más fácil recordarlo como antes de la mayoría de edad. Niños que residen en San Bernardo que puedan, por ejemplo estás afuera del sistema escolar, respecto de ese punto, en particular, este año ha sido un año complejo especialmente distante para los niños en términos de lo que son sus compañeros de colegio, su sistema de clases, tenemos colegios que han seguido diversas formas, en el fondo, de mantener ligados a los niños a sus procesos educativos, por lo tanto lo que antes nosotros denominamos la deserción escolar, la verdad es que el año dos mil veinte no soporta la misma estrictez, es eso también lo que hemos intentado poder trabajar con nuestros colegios comunales para que exista, en el fondo, el conocimiento respecto de qué es lo que pasa con la familia de esos niño, niña o adolescente que no se conectó, que no entregó tareas, que estuvo ausente o que efectivamente comenzó con una baja de las asistencias o de la entrega de sus materiales educativos. La sospecha de abuso sexual tiene la connotación de ser sospecha porque cuando uno recibe un relato de una situación abusiva en la esfera de la sexualidad, la forma de conducirse es completamente distinta, ya, cuando uno recibe un relato, para que ustedes lo sepan, hay que canalizar ante los entes, en el fondo, policiales las respectivas denuncias que dan curso a investigaciones penales para poder determinar, en el fondo, la ocurrencia de los hechos y quiénes habrían sido sus ejecutores, cuando hablamos de sospecha de abuso sexual nos estamos refiriendo a ciertos indicadores que nos dan cuenta de que algo está sucediendo, ciertos cambios que experimenta, perdón, ese niño, esa niña o ese adolescente que nos hacen pensar que algo está pasando con la esfera de su sexualidad y, por lo tanto nosotros como Oficina lo que hacemos es poder generar un proceso diagnóstico que dé cuenta o que nos pueda establecer

si efectivamente fue o no víctima de una trasgresión en la esfera su sexualidad. Con observador de VIF, lamentablemente, como lo decía la Doctora, como lo hemos visto por parte de nuestra oficina del centro de la mujer a nivel comunal, en este tiempo de pandemia a través de todo lo que fue El confinamiento en las casas, las cifras, en el fondo, de violencia intrafamiliar crecieron enormemente. En la situación de la violencia intrafamiliar contra la mujer está bastante más abordada que la observación o el sufrimiento directo de la violencia intrafamiliar que sufren los niños y las niñas, indirectamente cuando ellos son observadores de lo que pasa entre sus padres o entre sus adultos significativos y en términos directos cuando dentro de esa situación de violencia, en el fondo, ellos también se ven enfrentados algún tipo de agresión física. Ambas han sufrido, efectivamente, un aumento bastante significativo no sólo en San Bernardo sino que a nivel nacional y eso también ha generado el que muchas de esas situaciones hayan tenido que judicializarse, vale decir, con esto les quiero decir que durante la pandemia hubieron muchísimas situaciones, en el fondo, que no tuvieron el tránsito al cual nosotros estamos acostumbrados desde la Oficina que es un tema en el fondo que va en escalada y que uno alcanza, en el fondo, a hacer los despejes necesarios y a hacer las derivaciones, durante la pandemia es como que todo se puso más crítico y todos los procesos, en el fondo, en vez enlentecerse tuvieron una mayor rapidez. Eh, niños, niñas y adolescentes víctimas del trabajo infantil, cuando hablamos de trabajo infantil nos estamos refiriendo a niños que por ejercer una actividad laboral dejan, en el fondo, de poder ejercer sus derechos, por ejemplo un niño que en vez de asistir al colegio debe trabajar, en el fondo, para proveer sustento familiar a su casa o ayudar, en el fondo, a sus adultos significativos, a su familia. Sabemos que en San Bernardo hay bastantes adolescentes que ejercen actividades laborales, ya, pero es importante también conocer cuáles son las realidades socioeconómicas que enfrentan esas familias y también poner atención, como les digo, a cuáles son las consecuencias que tiene para esos jóvenes, por ejemplo, el ejercicio de esta actividad laboral, si estamos hablando de trabajos pesados, de trabajos complejos que tengan que ver con niveles de toxicidad, etc., por supuesto que estamos frente a una de estas situaciones. Por último, las víctimas de negligencias por parte de sus adultos responsables a todo nivel, tenemos casos en nuestra comunas en los cuales tenemos, en el fondo, de niños menores de cinco años que no se cumplen sus necesidades básicas y las posibilidades de ellos de auto-proveerse, la verdad es que son bastante nulas, así como tenemos niños que no tienen acceso a la salud, que son dejados solos en sus casas no por un cumplimiento por ejemplo de laboralidad por parte de sus padres, siendo vistos por vecinos o por algún pariente que vive en la cercanía del domicilio, sino que estamos más bien hablando de situaciones en las cuales los adultos no están precaviendo, en el fondo, la exposición al riesgo que están generando para ese niño, esa niña o ese adolescente. Dentro de los tipos de vulneración de derechos que nosotros vemos en la oficina, las señales de alertas son como los primeros signos en el fondo de que se está cayendo en una situación que podría poner a un niño, a una niña o a un adolescente dentro de un riesgo, ya, por lo tanto vamos a hablar, en el fondo, de las primeras situaciones de negligencia que uno logra evidenciar por la causal que sea, de pronto siempre se asocia el tema de la vulneración a un mal ejercicio del rol paterno, a un mal ejercicio del rol materno pero de pronto tenemos asociados ciertas problemáticas que inciden directamente en que estos papás, esas mamás o esos terceros significativos no puedan ejercer bien su rol, porque también están experimentando, en el fondo, alguna situación que los vulnera a ellos, depresiones, consumos, alcoholismo, duelos que generan, en el fondo, una situación en la cual esos adultos dejan de saber ejercer, en el fondo, su rol de forma diligente. Tenemos luego la planificación de las vulneraciones ya presentes y ahí ya tenemos una amenaza directa, en el fondo, a los derechos de ese niño, niña o adolescente, aquí ya estamos en una etapa en la cual el adulto no logra diferenciar los niveles de riesgo, en el fondo, que

experimentan los niños que están bajo su cuidado y efectivamente esas negligencias ya están causando un perjuicio directo, por ejemplo un caso una mamá con algún tipo de depresión o un papá con algún tipo de depresión que no despierta, no levanta o no conduce a su hijo o hija al establecimiento educacional, vale decir, dentro de su conducta está generando desde ya la privación, en el fondo, al derecho a la educación a ese niño y, por lo tanto, efectivamente, provocamos un grave daño a la integridad psicológica o a veces física de estos niños, niñas o adolescentes y, dentro de eso tenemos toda la gama de los maltratos, desde el maltrato físico, el psicológico y también sexual. Si ustedes están frente a esa situación, si conocen a alguien que está frente a esa situación, que necesita orientación, ayuda, saber qué es lo que debe hacer, nuestra Oficina de Protección está disponible para ustedes, nosotros le entregamos a cada uno de los presentes con anterioridad al inicio de esta sesión de COSOC, un tríptico en el cual además de estar el decálogo de los derechos de los niños, también sale toda la información de nuestro Oficina, correos electrónicos, teléfonos y también el lugar donde estamos ubicados que es Avenida Colón ocho veinte y tres, entre las calles América y Maipú, ya, no es necesario que ustedes, en el fondo, recepcionen toda la información y luego ustedes la canalicen con nosotros, lo que les pedimos que puedan compartir toda esta información para que cualquier persona que requiera comunicarse con nosotros por la situación que sea efectivamente ustedes sean unos facilitadores de los datos de nuestro oficina a fin de poder llegar a tiempo, en el fondo, a situaciones que podrían tener que ver con vulneración de derechos para los niños de nuestra comuna. Ahí están nuestros correos de consulta, esos correos están permanentemente abiertos todos los días, durante toda la jornada laboral e intentamos responderlos con la mayor brevedad posible para que, efectivamente, sea una ayuda que se reciba en forma oportuna. Ahora voy a dejar al equipo de gestión intersectorial para que les pueda contar en términos más detallados qué es lo que se hace, dónde trabajamos y efectivamente luego Vanessa nos va hacer una invitación que tenemos para ustedes también.

**SRA. DEISY OLAVE:** Ahí sí, perdón. Buenas tardes a todos y a todas, mi nombre Deisy Olave, soy trabajadora social del área de gestión intersectorial y nosotras quisimos exponer en este momento también y dar a conocer algunas fotografías de nuestro trabajo. Bueno, como ustedes pueden ver nosotros realizamos talleres en colegios, establecimientos educacionales, municipales, particulares subvencionados y particulares también de la comuna. Nosotros abordamos temáticas de convivencia escolar, abordamos también temáticas de autoestima, trabajo en equipo, todo relacionado por la sana convivencia escolar entre los niños y niñas, también realizamos talleres de habilidades parentales con los padres y madres de los niños y niñas participantes de nuestros talleres, nosotros hablamos sobre la crianza respetuosa también en la adolescencia que son nuestros principales estudiantes también de la comuna; realizamos capacitaciones muy parecidas a lo que se expuso acá con Pía Niño que es la vulneración de derechos cómo enfocarnos, cómo derivar a la OPD y también la denuncia oportuna. Bueno, como también pueden ver en fotografías el área de gestión intersectorial realiza talleres en jardines infantiles y escuelas de lenguaje de nuestra comuna, bueno, ya abordamos todos los jardines infantiles de VTF y ahora lo que estamos realizando son talleres en escuelas de lenguaje; nosotros nos caracterizamos para poder intervenir con los niños y niñas para que nuestra intervención sea más dinámica con ellos y ellos puedan entender el mensaje; nosotros realizamos talleres de convivencia y sana convivencia escolar y también lo que es el auto conocimiento del cuerpo, entendemos que los niños y niñas están conociendo su cuerpo y muchas veces experimentando también, pero sí es necesario que ellos reconozcan situaciones que pueden ser complejas y nosotros tratamos de hacer que los niños puedan comprender estas situaciones que les puede ser incómodas para ellos; nosotros, como les

decía, nos caracterizamos, abajo pueden ver, nuestros cara, nuestros personajes, trabajamos con semáforos, la idea es que nuestra intervención sea muy lúdica para que ellos puedan entendernos...

**SRA. CONSTANZA MADRID:** Hola a todos, mi nombre es Constanza Madrid, también soy trabajadora social al igual que mis compañeras, continuando con la intervención que nosotros realizamos, eh, intervenimos dentro de los territorios, específicamente, en los territorios más vulnerables en donde previamente se coordina esta intervención con las dirigentas de las juntas de vecinos en donde ellas no facilitan el espacio para poder realizar estos talleres. Como pueden ver todos los talleres son socioeducativos, están enfocados en poder de manera lúdica poder educar a los niños a través del juego, tratamos de ser lo más creativas posible y que los niños puedan tener una alta participación dentro de su territorio, por otra parte también realizamos, a mano izquierda la foto de arriba, pueden ver que hicimos diálogos participativos el año dos mil diecinueve, luego del estallido social, ahí intervenimos con los niños y niñas debido a las consecuencias que hubieron emocionalmente en ellos, en ciertos territorios. Nosotros también aportamos en el festival del folklore; también realizamos consejos infanto-juvenil, que esto es un consejo que se realiza mensualmente en donde esperamos que niños y niñas de colegios puedan ser parte de un grupo que se genere, que se pueda potenciar durante el año; también somos parte de la red de infancia que es donde nos reunimos todas las instituciones que trabajamos con niños; también hacemos actividades lúdicas para el día del niño donde pueden ver que de manera creativa nos disfrazamos de ciertas temáticas que podamos hacer en esa actividad; realizamos campañas comunicacionales como “Protégeme”, todo enfocado en el buen trato de la familia; somos parte del festival artístico también que aquí los niños y niñas de diversos colegios pueden dar a conocer talentos en canto y en baile. Ahora nosotros, anteriormente les mencionamos la intervención que veníamos realizando años atrás, porque debido a la pandemia este año tuvimos que realizar una modificación a nuestra intervención, ya que no podíamos asistir a colegios, jardines infantiles, como bien saben y esto lo revertimos a realizar cápsulas educativas y todo enfocado en la crianza respetuosa y buen trato en donde a través de estos vídeos hablábamos del manejo de las emociones con los niños, mantener rutinas saludables con ellos, también vimos muchas ideas, por ejemplo de manualidades, aquí en esta imagen sólo pusimos algunas, por ejemplo tacataca caseros, que con simple materiales que ellos pudieran tener en sus casas y pudieran entretenerse, porque eso fue el principal problema, el no poder enfrentar a una situación en la que toda la familia tenía que estar en la casa, la mayoría de los niños se aburren, entonces buscamos estrategias para poder entregar a la comunidad para que ellos pudieran llevar de mejor manera esta pandemia. Bueno, como equipo también quiero mencionar que fuimos parte de los almuerzos solidarios durante seis meses, pudimos entregar estos almuerzos a diferentes comunidades de San Bernardo y, eso. Muchas gracias.

**SRA. COORDINADORA PÍA NIÑO:** Bueno, esa es la pequeña presentación que teníamos hoy día, la idea no era extendernos mucho en tiempo, contarles también que esperamos para el dos mil veinte y uno, poder retomar, en el fondo, nuestras funciones en términos territoriales directos que durante el año dos mil veinte hemos tenido que hacer, en el fondo, una fuerte modificación también de nuestra planificación para respetar, en el fondo, todas las situación de salubridad nacional que hemos tenido por el COVID-19, pero lo que queríamos contarles, en el fondo, es cómo trabajamos y cómo pensamos, en el fondo, también poder trabajar con ustedes durante el dos mil veinte y uno. También queremos, en el fondo, apoyado por la autoridad local como parte también de su inquietud respecto a poner de manifiesto el respeto de los derechos de los niños y las niñas y no

seguir con la invisibilización, en el fondo, de ellos como parte de esta sociedad, eh, vamos a generar los avances necesarios para poder crear una política comunal de niñez y en eso vamos a necesitar el apoyo de ustedes, queremos en el fondo que ustedes puedan participar con nosotros y queremos que se puedan sumar a todo esta lógica, en el fondo, de sentarnos a mirar la niñez y la adolescencia, dentro de nuestra comuna ,en forma global, contando con salud, con educación, con las redes, con la Dirección de Infancia, con los territorios, vale decir, que efectivamente entre todos podamos aportar para hacer una política que nos ayude, en el fondo, a que nuestros niños, nuestras niñas y también los adolescentes de San Bernardo puedan estar en muchísimas mejores condiciones. Les agradecemos muchísimo su tiempo, queremos dejar, en el fondo, abierto el micrófono por si alguien tuviera alguna consulta, pero antes de eso, no, después de eso mejor, sí, después. Cuénteme, buenas tardes.

**SR. CONSEJERO HUGO VALDEBENITO SCHONFFELDT:** Con respecto al tema de, lo último que dijiste tú que había que juntar varias instituciones para poder formar una política comunal, te faltó el deporte, yo creo que con los niños vulnerados, que es con quienes nosotros, yo soy de la Asociación de tenis de mesa, trabajamos hace mucho tiempo, trabajamos con muchos niños vulnerados y prácticamente la mayoría de los niños que llegan, son niños que no tienen que hacer en la casa y nosotros lo recogemos y los incentivamos a buscar un, en el deporte algo en que sacarlos de su constante problema que tienen en su casa, entonces, eh, como veo acá al Director de Seguridad y a la Directora de DIDECO, creo que incorporar, se me olvidó decirle también a la Señora Lorna, que parte importante de los lazos que unen, forman la Sociedad, es el deporte, porque el deporte saca a la gente, voy a dejar esto acá... con el deporte podemos hacer seguridad, porque sacamos a los niños de sectores inseguros, podemos hacer vida sana, porque los mantenemos a dieta, cierto, los mantenemos con régimen y los mantenemos ocupados y podemos desarrollar habilidades que probablemente, intelectualmente a lo mejor algunos no tengan, porque no todos tenemos las mismas capacidades intelectuales, pero sí tenemos otro tipo de capacidades, físicas probablemente y está en nosotros como sociedad poder buscar esas capacidades distintas, sobre todo en los niños. Hoy en día cuando se buscan recursos, o sea, yo no estoy en contra del tema estudiantil ni nada por el estilo, pero creo que no se le ha dado un énfasis real a lo que tiene que ser, realmente donde se tiene que atacar el problema, que es en la raíz y es donde nosotros partimos como sociedad que son nuestros niños, entonces me parece súper interesante y concuerdo, que todos vamos a estar de acuerdo en lo mismo, en que es súper importante que formemos políticas comunales y que en esas políticas comunales estemos todos de acuerdo en que tenemos que hacer énfasis en nuestros niños porque sacándolos... mira, nosotros tenemos de repente talleres con cincuenta niños de los cuales rescatamos cinco, seis, pero son cinco o seis profesionales que van a estar rescatando diez más después, más adelante y prácticamente, yo y dos más fuimos de esos niños que en algún momento estuvimos con muy baja situación económica y que hoy en día hacemos lo mismo, sacamos a otros, entonces recalcarles que el deportes y yo sé que don Kike también está de acuerdo porque también trabaja con el tema del deporte, es súper importante en el tema de seguridad, en el tema social, cierto y en el tema de salud, así que les agradezco la exposición y otra pregunta que les quería hacer era qué pasa cuando uno vulnera el derecho de un niño, porque estaba viendo acá que si uno vulnera o si uno ve que hay un niño que está vulnerado en algún aspecto, ya sea si hay una familia que está, no sé, dejando al niño de lado, yo tendría que llamar aquí a un número del SENAME y yo creo que de los que estamos acá nadie concretamente va a querer que un niño que está en esa casa, que está en mala condiciones termine en peores condiciones, estamos todos de acuerdo que en el SENAME no van a estar mejor, entonces yo creo que muchos preferirían a lo mejor de que estuvieran, no sé, con una abuelita o un tío, entonces

esa es la pregunta, cuál sería el lineamiento que tienen ustedes para ese tipo de denuncias, porque si vamos a estar haciendo denuncias nosotros, le vamos a estar diciendo a la vecina, oiga, vecina, sabe que llamemos a las chiquillas, porque los niños van a terminar en el SENAME, yo creo que se nos va a ir todo a “las pailas” porque nadie va a querer hacer nada, entonces esa es la pregunta.

**SRA. COORDINADORA PÍA NIÑO:** Estamos de acuerdo, la verdad es que el Servicio Nacional de Menores ha tenido varias intervenciones penosas con respecto a la infancia y la adolescencia y de pronto pareciera ser una paradoja, digamos, que sea el servicio que se ha destinado a cuidar, en el fondo, a los niños y a las niñas de nuestro país. La verdad es que el tránsito no es tan directo como usted lo plantea, vale decir, no es que un niño que sufre una vulneración inmediatamente va a ser sacado de su entorno familiar y llevado a un centro del SENAME, desde el minuto en que sufre una vulneración hasta llegar a ese punto, es porque se agotaron todas las opciones que tienen que ver con que ese niño permanezca al cuidado, en el fondo, de algún familiar que pueda hacerse cargo, por lo tanto es lo que se denomina en la jerga jurídica la medida de última ratio el institucionalizar a un niño o una niña, cuando se llega a esa medida es porque efectivamente no existe nadie de su familia que se haga cargo, inclusive a veces se acude a personas que no son familiares con sanguíneos, padrinos, madrinas, vecinos, tíos, en el fondo, que no tienen consanguinidad que se quieran hacer cargo de ese niño, esa niña, el tribunal, en el fondo, establece y les entrega el cuidado personal de esos niños o cuando esos adultos existen, tenemos papá, mamá, abuelita, abuelito pero por ejemplo todos ellos tienen o sufren alguna condición, en el fondo, que minimiza sus posibilidades de ejercer un rol protector para ese niño, esa niña o directamente son ellos mismos quienes los vulneran, por ejemplo casos de alcoholismo, casos de drogadicción que no son, en el fondo y ustedes estarán de acuerdo conmigo en eso, son cosas que vemos todos los días o que todos conocemos en el fondo familiar que están involucrados, en el fondo, en este tipo de problemática o en ejercicio de conductas delictivas por ejemplo, ya, por lo tanto sólo en esas situaciones es cuando los niños o las niñas corren, en el fondo, el peligro de que un tribunal los institucionalice, sólo un juez de familia puede determinar que un niño ingrese a una residencia, ya, por lo tanto, eh, yo entiendo que a nivel en el fondo societario se hace la estricta o la directa analogía de que un niño vulnerado, en el fondo, va a ingresar a un centro de SENAME, la verdad es que son la minoría de los casos y en general aquello el tribunal lo resuelve a través de otro familiar que pueda ejercer el cuidado y que dentro del proceso, en el fondo, proteccional que se lleva a cargo sea evaluado, en el fondo y además éste de acuerdo con hacerse cargo de ese niño o esa niña para evitar, en el fondo, también que el niño pase por diversos espacios teniendo que vincularse y desvincularse, en el fondo, permanentemente, no sé si respondí su pregunta. Alguien más tiene alguna duda o algún comentario.

**SRA. CONSEJERA MAGALY CANTILLANA CISTERNAS:** Es bien mal mirado el SENAME, existen esos hogares de apoyo donde se paga para que vean y cuiden a un niño.

**SRA. COORDINADORA PÍA NIÑO:** No.

**SRA. CONSEJERA MAGALY CANTILLANA CISTERNAS:** No existen acá.

**SRA. COORDINADORA PÍA NIÑO:** No, los hogares de protección o las residencias proteccionales hoy funcionan como casas, como casas, en el fondo, que se conforman con niños de distintas edades, que están a cargo, en el fondo, de una monitora de trato directo, pero como usted lo plantea en términos, en el fondo, de que uno pague por el cuidado,

como una especie de guardería, por así decirlo, no se trabaja de la línea, en el fondo, de lo proteccional, no son instituciones, en el fondo, que estén dentro de las instituciones a las que el tribunal, por ejemplo puede optar y en general las familias que enfrentan este tipo de situaciones carecen de medios económicos, en el fondo, que les permitan también el acceso, por ejemplo a ese tipo de centros.

**SRA. CONSEJERA MAGALY CANTILLANA CISTERNAS:** No, no, no digo yo que lo fomenta o lo pague el familiar, sino que en vez de llevármelo yo para el SENAME, me lo lleve a un hogar de éstos, como existen los niños, las guaguas que cuidan algunas personas y les dan un porcentaje por cuidarlos, eso no queda a cargo de la familia.

**SRA. COORDINADORA PÍA NIÑO:** Eso se denomina familia de acogida y las familias de acogida tienen dos modelos, uno es el modelo de la familia de acogida extensa, algún familiar en el fondo consanguíneo que se hace cargo que recibe un apoyo psicosocial y además recibe un apoyo económico desde estos programas, en el fondo, mientras ejerce el cuidado de ese niño, esa niña y hay otras familias de acogida, que en el fondo, son externas, que son personas que no tienen ningún tipo de vinculación con esos niños, esas niñas; sin embargo, los cuidan, en el fondo, se transforma básicamente en una figura de guardadores para ellos sin haber vínculo consanguíneo finalmente terminan conformando una familia, eso sí existe y se llama familia de acogida.

**SR. DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA EDUARDO NUÑEZ:** Buenas tardes, soy Eduardo Núñez, Director de Seguridad, eh, la presentación, primero felicitar a las profesionales por el trabajo desarrollado, sobre todo en ámbito y circunstancias de pandemia, de articular las actividades, repensarlas, ser ingenioso, poner de su propia integridad en riesgo para poder aplicarla, las felicito. Segundo, estamos en completa sintonía con lo que acaba de decir don Hugo, es súper importante en temas de prevención transversalizar lo que son las políticas públicas, en lo que es protección de derecho. Yo lo he comentado en los Consejos de Seguridad, tenemos un diagnóstico que se hizo el año dos mil diecisiete, dos mil dieciocho y que se planteó un plan que se debe ejecutar entre el dos mil dieciocho y dos mil veinte y uno, ese plan que está escrito tiene ocho componentes y uno de los tantos componentes son dos estrictamente que involucran a niños, niñas y adolescentes, uno de ellos es el primero que dice estrategias local de prevención sobre conductas infractoras de niños, niñas y adolescentes y una de las actividades, actividad tres, dice creación e implementación programa integrativo de actividades deportivas y recreativas para niños, niñas y adolescente infractores de ley y los responsables correspondientes. Tenemos varias actividades que hablan de incorporar diferentes departamentos y direcciones en las problemáticas y vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes, lo que ha sucedido y que hemos constatado que a pesar de ser un excelente plan y tener focalizado las temáticas, hemos estado trabajando sin conversar al interior de las diferentes direcciones y departamentos, lo hemos constatado, qué hemos iniciado de septiembre a la fecha, primero, sentarnos en una mesa todos los involucrados es así como por primera vez en septiembre y en octubre se hicieron presentaciones en el Concejo de violencia intrafamiliar y de género y luego le correspondió también una maciza contundente exposición de la Encargada de OPD presentarlo en el Concejo, entonces estamos muy contentos de escuchar a don Hugo de que uno de los elementos que puede colaborar es el deporte, el arte, la música, expresiones culturales y artísticas a nuestros niños también los apoyan y los ayuda, lo que tenemos que seguir convocando a seguir trabajando, COSOC, juntas de vecinos, los representantes, la comunidad y los diferentes estamentos, o sea, recién en septiembre nos sentamos en una mesa en la cual estaba



DIDECO, Corporación en sus dos líneas salud y educación, por lo tanto seguir en esa línea creo que el próximo año nos va a traer muy buenos resultados, yo me comprometí en el Consejo de Seguridad que en el mes de diciembre vamos a tener reportes por quienes no alcanzaron a informar al Consejo de Seguridad, ya, sus avances del año dos mil veinte, entendiendo que las condiciones de pandemia dichos avances deberían ser diferentes a los históricos, pero tenían mucho peso y mucho valor sobre todo en esas circunstancias, quiero de verdad agradecer la exposición y también el comentario de don Hugo porque es súper asertivo en el término que es el deporte como otras actividades ayudan mucho a nuestros niños, niñas y adolescentes, muchas gracias.

**SRA. CONSEJERA ROSA GRAMMELSTORFF GAVILÁN:** Hola, bueno nosotros nos conocimos, ya hemos trabajado en un tiempo justamente en esta línea con los niños vulnerables del sector, hemos hecho actividades bonitas con ustedes, con la OPD tiempo atrás, yo tengo que decir puras cosas buenas de la OPD, pero lo que no puedo decir bien es que cómo es el tema con los niños vulnerables no funciona a través del Estado, porque son igual derivados de alguna forma según también el proceso que lleve cuando son determinadas a través de un tribunal, yo lo he visto en carne propia con varios vecinos del sector, porque yo vivo en un sector súper complicado, entonces ahí yo he notado porque he ido con mis vecinos, he sido acompañante de ir a los juzgados, he sido acompañante de estar con los psicólogos y yo he visto que ahí en el tema psicológico el Estado falla mucho, por qué, porque le ponen un psicólogo o psicóloga y está dos o tres meses con ellos y después los votan, porque ellos suben o escalan, no sé, a otro, a otra área, los sacan de ahí y los ponen en otro lado y siguen con otra psicóloga, entonces pierden el hilo, ya y al perder el hilo se empieza de cero, con la nueva psicóloga vamos contando de nuevo la historia. Nosotros pusimos una queja en el Ministerio Público por esas cosas como junta de vecinos porque nos pareció muy, que no correspondía en la situación que se estaba dando, ya, ahora yo quiero saber y mi pregunta es la OPD o el Municipio está preparado con psicólogos para tantos problemas psicológicos que hay con el desborde de todo esto, porque estamos hablando de los niños pero también hay departamentos que se encargan tanto de los niños como de los adultos, yo no sé si darán abasto, esa es mi pregunta.

**SRA. COORDINADORA PÍA NIÑO:** Gracias por la consulta. A nivel comunal tenemos una fuerte alianza con salud respecto del tema de salud mental infantil, desde hace un par de años tenemos en la comuna un programa que fue un pilotaje y que finalmente por sus resultados terminó quedándose en San Bernardo que es el programa PASMI que se da en los CESFAM y si bien la oferta proteccional existente y, ahí era cuando yo les hacía el comentario anterior de que los sistemas, en el fondo, se van creando se van robusteciendo, se van fortaleciendo sobre la base que desde la sociedad, en el fondo, también se exija a nuestras entidades gubernamentales el que se hagan cargo de ciertos temas. Los niños son una prioridad para todos desde la verbalización, pero los niños no han sido prioridad nunca en este país, somos uno de los pocos países que no tenemos una ley integral de los derechos de los niños y las niñas, vale decir, no existe un amparo, en el fondo, al buen desarrollo de los niños ni siquiera me estoy refiriendo aquellos niños que sufren vulneración o que están menoscabados o que efectivamente están afectados por estas situaciones o este índice de vulneración, social, económico, cultural, etc., estoy hablando que en general todos los niños que habitan en este país no cuentan con una ley, en el fondo, que primero los visibilice, los haga partícipes, los reconozca y además se preocupe de que todas estas instancias, como bien decía Hugo, por ejemplo desde la rama del deporte, desde la rama de la salud, desde la educación, porque somos muchos actores, propendamos todos, en el fondo, al bien común de esos niños y esas niñas, a que sean, en el fondo, criados dentro de un buen trato, a que la

familia, en el fondo, que tiene ciertas deficiencias las pueda superar. Hay veces en que la familia tiene fuertes deficiencias en lo económico, por ejemplo y ahí tampoco tenemos las respuestas que quisiéramos desde el Estado, lo que tú planteas respecto al tema de la salud mental de los niños y las niñas es algo que hace bastante poco tiempo, en el fondo, cobró relevancia, antes, en el fondo, los que teníamos problemas de salud mental éramos los adultos pero era impensado que un niño, una niña estuviera viviendo un proceso de depresivo, por ejemplo. Hoy tenemos estadísticas fuerte respecto del tema del suicidio adolescente, tenemos estadísticas importantes respecto a que las vulneraciones graves de derechos provocan en los niños afectaciones emocionales importantes que pueden ser desencadenantes después de otros tipos de procesos más complejos en salud mental, entonces por eso es importante que nos movilizemos, por eso es importante, en el fondo, que relevemos este tema y que está bien, entonces sí la política no viene de abajo hacia arriba, bueno vamos a tener que construirla a esfuerzo, de abajo hacia arriba y no de arriba hacia abajo. Eh, respecto de eso y sólo en honor al tiempo y porque no queremos extenderlo, en el fondo, ni pasarnos de la hora que prometimos íbamos a respetar, Vanessa les quiere hacer una invitación en este mismo sentido que estamos abordando.

**SRA. VANESSA GODOY:** Exactamente en este mismo sentido como lo mencionó, Pía, Chile está al debe con una ley que no ampara a nuestros niños y niñas, pero como Municipio nos ponemos al día trabajando en pro de la construcción de una política local de infancia y es ahí donde necesitamos su ayuda y esta es la invitación que hemos venido a ofrecerles el día de hoy como oficina de Protección de Derechos de la Infancia y Adolescencia. Nosotros el año dos mil diecinueve comenzamos el trabajo construyendo un diagnóstico participativo de infancia y adolescencia, en el cual recogimos alrededor de cuatro mil encuestas, cuatro mil opiniones de nuestros niños, niñas y adolescentes de la comuna distribuido territorialmente, recopilado a través de los colegios Municipales, particulares, subvencionados, en el fondo, ningún niño quedó fuera de esta muestra. Tenemos entonces la opinión de los niños, qué es lo que nos falta, la opinión de la comunidad, entonces queremos que en la próxima sesión ustedes sean parte de este trabajo, sean parte de esta construcción de la política local de infancia.

**SRA. COORDINADORA PÍA NIÑO:** Y queremos saber si quieren, esa es la primera pregunta, si les interesa, en el fondo, sumarse a este esfuerzo y participar también, como comentaba Hugo, también desde sus respectiva, en el fondo, experticia, experiencia, campos de acción, la verdad es que sentimos que mientras más diversas sean las opiniones, el conocimiento de realidad, de la experiencia, los trabajos que logremos establecer, creemos que más nutrida va a poder quedar esta visión que, en el fondo, esperamos que sea de largo alcance y que también nos ayude, como les digo, al sueño que tenemos, quienes trabajamos por la niñez y por la adolescencia que es que efectivamente los niños importen, que después del discurso tengamos acciones, que tengamos un sistema de protección integral que no los abandone en la mitad del sistema, que efectivamente aquellos que sufren algún tipo de delito puedan, efectivamente, tener temas reparatorios, investigaciones rápidas, cierre de procesos rápido, creemos que es necesario, creemos que es una deuda además, nosotros ya fuimos niños, fuimos adolescentes, fuimos adultos. Ellos necesitan, en el fondo, en ese proceso todo el apoyo que todos les podamos dar, el tema de pensar que uno no se va a hacer cargo del problema de un niño, una niña, que es el vecino que conoce, que es una actitud también bastante egoísta, cómo visualizamos los problemas de las mujeres hoy cómo de todo, visualicemos el problema de los niños también, les parece entonces que hagamos este trabajo en conjunto todos. Fantástico.

**SRA. CONSTANZA MADRID:** Muchísimas gracias, bueno, quisiera también agradecerle a cada uno, cada una de ustedes, el rol del dirigente muchas veces es bien duro, pero sabemos que con la ayuda de ustedes podemos lograr hartos avances y por eso también estamos acá, sabemos que el rol que cada uno hace en su junta de vecinos, en su Organización es fundamental para los niños y las niñas y las familias de éstos, entonces bueno, contarles que ya realizamos algunos focus group con funcionarios del área de la salud, con la red de infancia y con los jardines VTF de la comuna de San Bernardo y ahora encantado de trabajar con ustedes, así que muchas gracias también por la participación y por escucharnos.

**SRA. CONSEJERA MARTA RUIZ ROJAS:** Hola, bueno, yo también quiero felicitarlas, también he trabajado varias veces con Pía, en los eventos que hemos generado a través de las ferias libres y la verdad que siempre ha sido un agrado contar con ustedes y ofrezco mi lugar de trabajo que es donde concurre bastante gente, dónde podemos formar un stand, de hecho lo hice en una oportunidad con la Casa de la Mujer, en un sistema de la, del derecho de la mujer, fue muy recepcionado por la gente, tuvimos muchas visitas, estuvo con nosotros, formamos un módulo dónde pusimos unas láminas, entregamos dulces, hicimos una cosa bien dinámica para la gente y se le entregaba la información, ya que hoy día lo que más carece en todas las instituciones que trabajan con Municipio y todo, muchas veces es la información, no llega donde tiene que llegar, sí, bien dice, se maneja a través de las páginas de San Bernardo pero a veces las personas no tienen cómo entrar a las páginas de San Bernardo, así que ofrezco de todo corazón y me gustaría que lo analizara donde pudiéramos ver y trabajar en la ferias libres para poder empezar a hacer conocimiento en las personas, hay mucha gente que no sabe las ventajas que tienen como ciudadanos Sambernardinos, no tienen idea que han sido toda su vida maltratadas y el maltrato va en descendencia, una mujer maltratada es fijo que sus hijos son maltratados, ya sea psicológico o a veces hasta físicamente, lo vivo mucho en respecto del trabajo que yo hago en mi situación de dirigente y me gustaría mucho que si se pudiera, Pía, tú tienes mi número de teléfono y dejó abierta la invitación, yo puedo colaborar con el espacio y ustedes con la sapiencia que tienen con respecto a estos temas.

**SRA. CORDINADORA PÍA NIÑO:** Muchas gracias Marta, cada uno de ustedes gracias por la escucha, gracias por la oportunidad de poder mostrarles nuestros trabajos, que quede en conocimiento y todo lo que sea efectivamente poder entregar la información a nuestra comuna, estamos llanos a poder hacerlo, muchas gracias.

**SR. CONSEJERO PATRICIO SALAMÉ MORALES:** Muchas, muchas gracias a la Oficina de la Protección de la Infancia, a la OPD, a sus trabajadoras sociales y su jefe muy amable. Estaríamos. Si alguien quiere tocar un varios, nada, se cierra la sesión por el día de hoy, muchas gracias señoras Consejeras y señores Consejeros, muy amables.

Siendo las 20:45 horas, se levanta la sesión, firmado la presente acta el señor Vicepresidente, Patricio Salamé Morales, los señores consejeros asistentes y el ministro de fe que autoriza.

MARTA RUIZ ROJAS.....

FEDERICO HANSEN RODRÍGUEZ.....

IMPERIO HURTADO CARVAJAL.....  
ALBERTO PAVEZ PARRA.....  
HUGO VALDEBENITO SCHONFFELDT.....  
MARÍA CRISTINA DELACROIX.....  
JUAN CARLOS MUÑOZ MATUS.....  
RENATO BECERRA INZUNZA.....  
MAGALY CANTILLANA CISTERNAS.....  
PATRICIA CHAMORRO RIQUELME.....  
LAURA JARA CARMONA.....  
LUIS OLIVARES BRICEÑO.....  
PATRICIA ZAMORANO PATIÑO.....  
VIRGINIA RIVEROS AGUILAR.....  
ANDREA MONDACA PASTÉN.....  
KATHERINE GONZÁLEZ CABELLO.....  
SERGIO PIZARRO BALBONTIN.....  
ROSA GRAMMELSTORFF GAVILÁN.....

**PATRICIO SALAMÉ MORALES  
VICEPRESIDENTE**

**NELSON EDUARDO ÓRDENES ROJAS  
SECRETARIO MUNICIPAL  
MINISTRO DE FE**