

**ACTA SESIÓN ORDINARIA N°14 /2017**

**CONSEJO COMUNAL DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD**

**CIVIL DE CONCEPCION**

En Salón de Honor, de la Municipalidad de Concepción, a 28 de septiembre del 2017. Siendo las 18:00 horas, se da por iniciada la Sesión Ordinaria N°14 del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, convocada mediante Decreto Alcaldicio N° 810 del 22 de septiembre del 2017.

**PRESIDENTE:** Sr. Vicepresidente

Don Carlos Enrique Plasencio

**SECRETARIO:** Sr. Secretario Municipal

Don Pablo Ibarra Ibarra

**HORA DE INICIO:** 18:15

**HORA TERMINO:** 19:20

<b>CONSEJEROS ASISTENTES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
- Gloria Rosales Segura	-	x
- Gerardo Rabanal Zúñiga	-	x
- María Chávez Sánchez	-	x
- Víctor Jarpa Quijada	-	x
- Hilda Ceballos Chandia	-	x
- Miguel Carrillo Saavedra	x	-
- Carlos Enrique Plasencio	x	-
- Ricardo Garcés Quiroga	-	x
- Luisa Toledo Vinet	-	x
- Alicia Villa Figueroa	x	-
- Patricia Ulloa Cabezas	x	-
- Mónica Molina Ravanal	-	x
- Juan Bustos Ortega	x	-
- Jessi Sotomayor Pinuer	x	-
- Margarita Rosa Rojas Rojas	-	x
- María Angélica cortes Ayelef	-	x
- Ramón López Beltrán	x	-
- Basilio Caamaño Venegas	x	-
- Guillermo Canales Seguel	-	x
- Jaime Betancur Parra	-	x

- Fernando Roa Brito	-	X
- Patricio Parada Ceballos	X	-
- Mirtha Muñoz Muñoz	X	-
Juan Roa Pérez	-	X
- María Medina Nova	-	X

#### TABLA DE MATERIA

##### 1.- Aprobación Actas de Consejo

- Acta Sesión Ordinaria N° 13 de fecha 27 de julio del 2017.
- Acta Sesión Extraordinaria N° 04 de fecha 22 de agosto de 201.

##### 2.- Informe de Comisiones:

- Acta Comisión Mixta de Inversión e Infraestructura y salud N°01 de fecha 03 de agosto de 2017.
- Acta Comisión Desarrollo Social de fecha 07 de agosto de 2017.

##### 4.- Puntos Varios.

DESARROLLO DE LA SESIÓN

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

De pie por favor, en nombre de Dios se abre la Sesión Ordinaria N°14, del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción.

Punto número uno aprobación de acta N°13 del 27 de julio del 2017, se aprueba por 9 votos.  
Acta Sesión Extraordinaria N°04 de fecha 22 de agosto del 2017, se aprueba por 9 votos.

A continuación, tenemos informe de Comisiones, la Comisión Mixta de Infraestructura y Salud N°01 de fecha 03 de agosto del 2017 Sra. Patricia Sr. Parada, tienen la palabra, quien de los dos va exponer la Comisión.

**Sra. Consejera Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Doña Patricia Ulloa Cabezas.**

Buenas tardes Consejeros, don Carlos, don Pablo gusto de saludarle, voy a informar sobre el acta de la reunión que tuvimos nosotros el 03 de agosto del 2017, en donde tuvimos la visita de don Alberto Núñez junto a la Sra. Javiera y asistieron los Consejeros (as) don Patricio Parada, Sra. Alicia Villa, Carlos Plasencio, María Eugenia Chávez, Miguel Carrillo, Luisa Toledo, Mirtha Muñoz y Patricia Ulloa, voy a informar anteriormente que nosotros hicimos un acta para generalizar las funciones del CESFAM O'Higgins, pero no vamos a especificar cada servicio que ellos prestan, por eso hoy se encuentra don Alberto podrá exponer en forma más expedita y poder responder las preguntas de ustedes.

La comisión de Inversión e Infraestructura y comisión de salud han tenido el agrado de recibir en la sala de concejales de la municipalidad de Concepción a don Alberto Núñez, director del CESFAM O'Higgins y a la Sra. Javiera Asistente Social del establecimiento, para dar a conocer el funcionamiento de sus programas de salud en apoyo a los usuarios y su comunidad, un desarrollado programa de salud tiene como objetivo lograr entregar una expedita atención a todos los usuarios que pertenecen a la comisión como también aquellos usuarios de comunas lejanas, uno de los principios y compromisos que involucran la ética profesional como juramento, atender a todo ciudadano que se encuentra en territorio chileno cuando la urgencia lo amerita debería ser atendido tanto en clínica particular como en los organismos estatal.

La salud es un bien necesario para lograr y alcanzar una buena calidad de vida y los centros de salud ayudan a prevenir ciertas enfermedades para evitar desenlaces fatales, el segundo tema fue presentada el nuevo CESFAM O'Higgins que se construirá en Heras esquina Serrano, ex Colegio Balmaceda, un edificio que constara con amplias salas de atención aumentara el número de profesionales y de administrativos logrando una disponibilidad de entregar una excelente atención en conformidad por la cantidad de usuarios y su familia, encontrándose presente varios consejeros de las diferentes comisiones solo nos queda agradecer la disponibilidad y el tiempo para informar del excelente funcionamiento en el programa salud en forma responsable entregar a la comunidad el CESFAM O'Higgins, nosotros hicimos un acta así como lo mencione anteriormente, para entregar en foso modo el funcionamiento de un centro de salud, yo creo que luego vamos a escuchar a don Alberto quien nos va a explicar en forma más expedita, muchas gracias a todos los presentes.

**Sr. Vice-Presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

Bien muchas gracias Sra. Patricia, habría que aprobar la comisión, quienes se abstienen, quienes la rechazan, aprobada por 9 votos. Sr. secretario, a continuación, la Comisión de Desarrollo Social de fecha 07 de agosto del 2017, Sra. Alicia.

**Sra.**

**Consejera Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Doña Alicia Villa Figueroa.**

Buenas tardes Sr. Vicepresidente, Sr. Secretario Municipal y Consejeros, la Comisión de Desarrollo social acta N°13 del día 07 de agosto del 2017, realizada en Sala de concejales, hora de inicio 09:30 y hora de termino 11:30 ,después de haber citado en reiteradas veces, como presidenta de la Comisión de Desarrollo Social nuevamente con fecha 08 de agosto del 2017 y a la cual solo asistieron Patricia Ulloa y Alicia Villa y como invitado do Carlos Plasencio, se trataron los siguientes puntos :

- 1.- Convocar e invitar a un taller a los CCOSOC de la provincia de Concepción con el objeto de conocer sus fortalezas y debilidades en la realización de sus actividades como así mismo nosotros mostrar nuestras debilidades y falencias y así poder en conjunto potenciarnos con el objeto de mejorar nuestra gestión y utilizar los recursos existentes para este tipo de eventos.
- 2.- Invitar al Coordinador de SENAMA, don José Antonio Fernández Alister, fono :41-2909800, para que por su intermedio nos informe a todos los integrantes de nuestro de las actividades y políticas públicas que se han considerado para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, en lo social salud y vivienda.
- 3.- Solicitar al secretario municipal, respetuosamente que, por su intermedio, se gestione estas propuestas y poder hacerlas realidad en lo que respecta del siguiente año.

Es todo lo que puedo informar, firma presidenta de la comisión.

**Sr. Vice Presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Carlos Enrique Plasencio.**

Se ofrece la palabra, bien se somete a votación quienes se abstienen o rechaza, es aprobada la comisión de Desarrollo Social por 9 votos a favor. Tiene la palabra el Sr. secretario.

**Sr. Secretario Municipal, Don Pablo Ibarra Ibarra.**

Sr. vicepresidente en relación a los dos temas planteados por doña Alicia como Presidenta de la Comisión de Desarrollo Social, tomo el guante se van hacer las gestiones para poder uno llevar a cabo, pero me gustaría que lo fuéramos conversando la próxima semana para convocar a los otros CCOSOC de la provincia y con que objetivo, obviamente lo entiendo en una línea de un dialogo en buenas prácticas, para ver cómo están los otros CCOSOC y de esa manera también adquirir algún aprendizaje y potenciarse en ese aspecto, y también generarse alguna red en ese aspecto, ver espacio físico y financiamiento. Y en relación a la invitación del director regional, le vamos acusar la invitación para que pueda participar y eso tenemos que definirlo en comisión o a través de una exposición en Concejo, ya, pero eso lo podemos conversar, ningún problema.

**Sr. Vice Presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Carlos Enrique Plasencio.**

Pasamos a puntos varios se le ofrece la palabra a don Alberto Núñez

**Sr. Director del Centro de Salud Familiar O'Higgins, Don Alberto Núñez Barrera.**

Bueno primero que todo me voy a poner de pie porque voy a ocupar el presentador acá para poder mostrar lo que vamos a conversar, primero que todo bueno ya lo había mencionado fuera de micrófono mi gratitud por la invitación que me hace exponer el día de hoy, hay un tema en particular con lo que vamos a comenzar la intervención que es dar cuenta del estado de cómo se encuentra el proyecto de reposición del CESFAM de O'Higgins y sé que es de mucho interés para la mesa.

En realidad, hoy nosotros nos encontramos básicamente en resumen en base a diseño del proyecto, esperemos que estas fases terminen junto con el año en curso y desde ahí Dios mediante con los esfuerzos que las autoridades están ejecutando y pasar a la etapa de construcción, eso es como resumen el estado actual del proyecto de reposiciones que lo vamos a entrar a detallar ahora en adelante.

Bueno primero que todo que es lo que fundamenta la necesidad de generar la reposición de un centro de salud familiar que como tengo el honor de dirigir, lo primero es la gran cantidad de usuario que el CESFAM O'Higgins contiene, en comparación a otros centros de salud que pertenecen a la red municipal de nuestra ciudad, los centro de atención primaria de salud recuerden que son ocho dentro de nuestra comuna y seis tienen dependencia administrativa de nuestra Ilustre Municipalidad de Concepción., estos centros son Víctor Manuel Fernández Valle Nonguen que dependen directamente del servicio de salud de Concepción, más los seis que dependen de la administración municipal que son

Santa Sabina, Juan Soto Fernández, Pedro de Valdivia, O'Higgins, Tucapel y Lorenzo Arenas, nosotros hemos tenido la fortuna de ver en esta administración de poder ver materializado proyecto de reposición como probablemente nunca antes se habíamos visto en la historia de nuestra comuna, en los últimos cuatro años se ha inaugurado tres centros de salud de prevención primaria que son Santa Sabina que fue inaugurado hace unos pocos meses, el Centro de salud de Lorenzo Arenas y estamos muy pronto como administración municipal de salud, digo pronto porque estamos, todos somos un equipo de trabajo que va más allá del centro en el cual nos toque desempeñamos que es el de Pedro de Valdivia que también está muy pronto a ser inaugurado, a este también podemos sumar la creación de dos centros de alta resolución llamado SAR, que es un dispositivo de emergencia que son bastantes novedosos para la red de atención primaria de salud y que antes no existía, uno de ellos está emplazado al costado del centro de salud familiar Víctor Manuel Fernández y el otro está emplazado al costado de salud Tucapel, a estos tres centros de salud inaugurados más los dos centros de servicios de urgencia de alta resolutividad se suma también un centro comunitario de salud familiar que está también recién inaugurado y está emplazado en la localidad de Chaimavida y que atiende a todos los usuarios y miembros de la comuna de Concepción que hoy por hoy también son atendidos a un excelente también nivel de atención primaria un sector que a mi parecer y es una opinión muy personal hasta hace unos pocos años atrás estaba un poquito dejado y de las iniciativas políticas centrales que hoy este sector ha tenido un resurgimiento a raíz de múltiples inversiones, iniciativas locales que han dado frutos también para los usuarios y vecinos de la zona rural de Concepción, que son tan vecinos como todos los que estamos dentro de la ciudad tal como más central, Bueno nuestro centro tiene actualmente tiene, treinta dos mil sesenta y seis inscritos y es la cantidad más grande de números de usuarios que tienen todos los centros de salud familiar a nivel comunal de lo que son parte de la administración municipal, somos el CESFAM más grande de la red seguidos por el CESFAM de Tucapel, los otros centros tiene una cantidad de usuarios menor, la normativa técnica implica que un centro de salud familiar debieran tener hasta como treinta mil inscritos por lo tanto nosotros estamos ahí como en el límite, otra característica central también de nuestro Centro de Salud Familiar es la gran cantidad de usuarios fuera del sector que son parte de nuestros usuarios que son cerca de doce mil quinientos usuarios que se atienden en nuestro Centro de Salud Familiar porque queda en el centro porque es cercano, pero que finalmente no pertenecen necesariamente al radio o al perímetro de jurisdiccional que los centros de Salud Familiar tienen cada centro tiene su espacio en el cual se desenvuelven las actividades comunitarias de contacto con los vecinos pero nosotros tenemos doce mil quinientos usuarios que no están dentro del perímetro jurisdiccional que el centro de salud familiar tiene, que obviamente también los acogemos con las mayores de la disposiciones.

Hoy día el lugar donde el centro de salud O'Higgins está emplazado es un lugar que no da posibilidades de ampliación, para que los que tienen el gusto de conocerlo, estamos ubicados en calle Salas, entre Barros y Freire y eso era anteriormente hace años atrás, tengo entendido que era una tienda, muchos años atrás, y que después la municipalidad de Concepción adquirió esa propiedad justamente para instalar ahí el centro de salud familiar, pero la prestaciones y la cartera de prestaciones del Centro salud familiar ha ido creciendo y la iniciativa las políticas públicas ingresadas por el ministerio de salud también hoy día tenemos políticas que hace 20 años no teníamos, estoy pensando por ejemplo que antes de ayer tuvimos la fortuna de celebrar los 10 años del Chile crece contigo, que es una política pública que en lo personal merece todo mi respeto y admiración, porque nivela en edades muy tempranas el desarrollo de las oportunidades para todos los niños y niñas de nuestro país se suma

también por ejemplo el programa vida sana que es un programa que también que es nuevo trabaja en los factores de prevención de la salud prevenir la obesidad, prevenir otras dificultades de enfermedades no transmisibles que también es una política pública tremadamente exitosa y les recuerdo estas dos porque antes de ayer como les decía tuvimos una actividad de Chile crece contigo y también en el CESFAM un programa de comida saludable que fue bastante exitosa también, estaba el periódico la estrella que también que lo cubren para los que tengan la oportunidad de ver la estrella donde hoy aparecía la cobertura de esa actividad, solamente les mencione esos dos programas pero podría a ver mencionados muchos más, estas iniciativas con sus medidas transversales que entran en la carpeta de las prestaciones de la atención primaria de salud que hace 20 años no existía y que obviamente demandan mayores recursos mayores infraestructura y mayores demandas también mayores condiciones para que nosotros también podamos hacer nuestro trabajo de la mejor manera posible.

Como les comentaba el lugar donde estamos emplazados actualmente no tiene lugar de ampliación porque es una propiedad que está encajonada, en la cual no hay posibilidad que tenga un patio donde uno pueda ampliarse, hace algunos meses atrás tuvimos como ejemplo en el CESFAM Tucapel ellos inauguraron una sala temprana a través de un container que está emplazado en el patio de esta, pero nosotros no tenemos esa posibilidad ellos de hecho inauguraron un SAR Tucapel en una propiedad que colinda, que era un sitio erialo también que con el CESFAM cosa que como les digo nosotros tampoco tenemos posibilidad entonces eso obliga a que la autoridad hiciera el esfuerzo para buscar un nuevo lugar de emplazamiento y que tuviera las condiciones adecuadas para generar un proyecto de reposición de esta envergadura, que es como somos el CESFAM más grande también de la red va ser obviamente el edificio de CESFAM también más grande para poder acoger a la cantidad de usuarios que van a desenvolverse en ese espacio. Bueno otras razones tiene que ver el apoyar también las acciones del nuevo centro de salud familiar como generamos dispositivo e infraestructura que permita a los funcionarios del CESFAM, salir de las fronteras por los muros que el CESFAM tiene y con eso ponerse en contacto con la comunidad directamente para poder generar prestaciones de servicio y eso también es una necesidad importante, en definitiva un proyecto de reposición como este, esta cimentado en resumen en dar mejores condiciones para nuestro usuario que son las condiciones que nuestros vecinos se merecen ese es el norte que está detrás de la reposición que se están trabajando en compañía de una mesa de partida en donde está el CESPLAN, en donde estamos nosotros la DAS, la Municipalidad de Concepción y también participativamente el servicio de salud de Concepción quienes en los últimos años han prestado un apoyo muy valioso para nuestra administración en crear un trabajo en conjunto en equipo que permite finalmente materializar estas valiosas iniciativas en salud pública

Bueno en definitiva como se construye un CESFAM, lo que tenemos acá es como una especie de punteo de distintas etapas que están implicadas desde el momento de que alguien detesta la necesidad de algo, que el CESFAM se hace pequeño hasta que finalmente tenemos la posibilidad hermosa de inaugurar un nuevo centro, todo esto comienza desde la disposición de energía que la autoridad tenga para poder generar un proyecto de esta envergadura porque está hecha, el trabajo tanto el trabajo de esta autoridad como también de los vecinos mancomunadamente logró posicionar el tema y desde ahí generar la piedra angular que se va construyendo un trabajo en conjunto que va a avanzando en su sucesivas etapas, luego de eso viene una etapa en el cual se logró hacer el traspaso del terreno que está hoy emplazado en Salas esquina Heras que es el ex liceo Balmaceda, es un terreno que anteriormente pertenecía a educación y que hoy día gracias a la gestión de la autoridad con el ministerio de bienes nacionales puede ser pasado a salud, por lo tanto desde ahí tener un terreno seguro céntrico y en condiciones para poder construir el nuevo centro de salud familiar, luego viene la postulación de este proyecto a la SECPLAN, cosa que también está hecha, la aprobación del ministerio de desarrollo social, análisis técnicos que se genera en este proyecto, luego viene el gobierno regional quienes aprueban los fondos para el diseño cosa que también está hecha, también un reconocimiento a la autoridad de bienes nacionales el intendente don Guillermo Richter

De alguna manera en su gestión pudimos lograr los 61 millones de pesos que financian el diseño del CESFAM O'Higgins, luego viene el convenio de licitación del proyecto cosa que también está hecha en la licitación propiamente tal que también está ok., el proyecto adjudicado que también esto está ok. ahí en la presentación pueden ver el código, para que cualquier ciudadano pueda meterse a mercado público y pueda ingresar a la página y a través de este código puede interiorizarse de todos los detalles

del proyecto de reposición, si quieren tomar nota el número es 4988-13 LT17 como les digo es totalmente transparente para que cualquier ciudadano pueda ver en detalle la implicancia que un diseño de esta envergadura tiene.

Luego estamos en la fase de diseño ejecutado que es lo que esperamos tener al finalizar este año o a más tardar o al principio del próximo donde ya tengamos claro los planos la disposición el emplazamiento, la maqueta y todo el diseño técnico que un proyecto de esta envergadura con lleva, esa fase nosotros estamos en condiciones de terminarlas en dios mediante a principio del próximo año y luego de eso se postula al gobierno regional para que ellos puedan financiar la construcción, se licita la construcción y comienza la última fase que es la fase propiamente tal de ya construcción del Centro de Salud Familiar

Como ustedes pueden ver y ese es el objeto de haberme detenido un poco en esta parte que es como se construye el centro de salud familiar son bastantes pasos los que se tienen que cumplir para que los sueños y anhelos de la autoridad en comunión con la comunidad puedan finalmente materializarse en un centro de salud familiar son batallas bastantes extensas, jornadas de arduo trabajo pero que finalmente uno al momento de ver, me ha tocado también de ver la inauguración ya hecha del centro santa sabina de Lorenzo arenas, uno puede empaparse de la mejor de las características más humana que tiene para una comunidad poder ver un nuevo centro de salud, los fierros, los muros, el concreto no son nada si finalmente la comunidad no lo siente como propia el lugar que se está construyendo, a pesar de todo el trabajo que está detrás y que muchas veces nos sentimos victimizados

Bueno para los que no saben y como les comenté nuestro CESFAM, está ubicado en Salas esquina Heras y nuestro radio de trabajo o nuestra jurisdicción como centro de salud, da una vuelta que se las voy a comentar así como bien brevemente que la podríamos llamar Prat hasta llegar a Vicuña Makena, que es la calle que colinda con la línea ferroviaria y sigue por Janequeo hasta Roosevelt o Chacabuco porque ahí cambia de nombre no cierto no dice Chacabuco dice Universidad de Concepción, toma la Universidad de Concepción y da una especie de vueltas, un poco extraño en todo lo que es el Barrio Agüita de la Perdiz, vuelve al Parque Ecuador y Parque Ecuador se conecta con Prat, ese es el radio Jurisdiccional del CESFAM O'Higgins y todas las personas que residen en ese radio, son las personas que tienen la posibilidad de acceder a nuestros servicios y acceder a la cartera completa de servicios por que también hay que hacer una distinción, las personas que viven dentro del radio pueden acceder a todas las prestaciones que el modelo de salud familiar tiene, pero las personas que viven fuera del lugar y radio, solamente pueden acceder a las prestaciones que son intramurales, o sea no podemos por ejemplo visitar en la casa o hacer visitas domiciliarias a alguien que no reside en el radio jurisdiccional del CESFAM, porque los funcionarios no pueden salir, porque no hay recursos para que salgan de radio ya que eso también es importante ya que también si ustedes tienen bastante contacto con nuestros vecinos también es importante la educación que les podamos brindar y que ellos en lo posible se inscriban en el centro de salud familiar que está cercano a su domicilio porque eso les va a permitir que la canasta completa de prestaciones del centro de salud familiar pueda llegar a ellos con total propiedad a diferencia de los que están fuera del sector.

Ahí está dividido en cuatro sectores porque la mirada del CESFAM es territorial

Sector 1 es Universidad de Concepción y Agüita de la perdiz

Sector 2 que es el centro centro que está divido entre Maipú y Víctor Lamas, Janequeo y Prat

Sector 3 Barrio que rodea lo que podemos llamar plaza Cruz y Plaza cerro amarillo o parque Cerro Amarillo

Sector 4 está comprendido entre Aníbal Pinto y Vicuña Malena Janequeo y Maipú que colinda con el territorio en este caso del CESFAM Tucapel.

Esto es como a grandes rasgos la descripción de nuestro trabajo, esa es la esquina que les estoy mostrando la actual es salas con Heras yo sé que muchos han pasado hoy día por ahí es una esquina compleja se ha vuelto un foco de problemas para los vecinos de esta esquina, es foco de delincuencia, drogadicción hasta nos hemos enterado hasta de comercio sexuales ha sido lo que es parte del barrio y el proyecto de reposiciones no solamente busca poner en disposiciones de los vecinos las prestaciones sanitarias, si no que junto con ello también busca ser la punta de lanza para la recuperación de ese barrio, o sea sabemos que si nosotros tenemos la posibilidad de instalar ahí un centro de salud familiar eso de alguna manera querámoslo o no, les va a cambiar también la cara al

barrio, les va prestar servicios que hoy en día el barrio no tiene, les va a dar urbanización, le va a dar más vida, cosa que hoy en día los vecinos están echando mucho de menos

Ha sido intenso el trabajo que hemos ejecutado también con los vecinos del sector 3, que es finalmente el sector en donde va estar emplazado el CESFAM, ellos están muy preocupados también por las condiciones actuales que el barrio tiene, hemos trabajado igual en conjunto para poder ocupar los espacios públicos que finalmente esa es la única manera que nosotros tenemos para combatir fenómeno como la delincuencia que es hacer uso de espacios públicos sin miedo y poder instalarme y trabajar con la comunidad, y eso lo hemos podido hacer en la plaza Condell en donde hemos tenido mucha cooperación y nos ponemos ahí porque si no marcamos presencia van a llegar otras personas y eso es lo que no queremos.

Lo que tenemos acá a continuación es un rembell que en realidad rembell es un nombre técnico para una imagen referencial que los arquitectos ejecutan para el nuevo CESFAM, esto puede sufrir y yo quiero ser bastante cauto en mencionarles que esto al final puede producir modificación, o sea esto es un figura de la fachada central que va a tener el nuevo CESFAM, pero probablemente pueda tener algunas modificaciones justamente porque hoy estamos en fases de diseños, por eso puede tener alguna modificaciones, pero a grandes rasgos estamos hablando de un edificio de hormigón armado de tres pisos sin subterráneo que está rodeado de un cerco de área verde, bastante comunicado con la comunidad, es una fachada amigable con el entorno, mucho más amigable probablemente que la fachada del edificio antiguo que estaba allá antes en el edificio Balmaceda y tiene otras dos características centrales que son bastantes interesantes que es un edificio que está pensado en la eficiencia energética, o sea es un edificio ecológico por decirlo de alguna manera, se trata de ocupar o optimizar los recursos que se tienen para poder por ejemplo calentar el agua o para que entre luz natural al interior del edificio es un especie de cubo que tiene un patio interior en el centro donde llega luminosidad natural por todos lados digamos, y eso también es bastante positivo, y esa característica básicamente es como la más relevante digamos es como un plus que discutieron, insisto estos son efectos referenciales de datos que nos sirven para trabajar y hacernos una idea de lo que el nuevo CESFAM va ser, pero también como estamos en fase de diseño puede sufrir alguna modificación son dos mil setecientos dieciocho metros cuadrados con Box multipropósito algo distinto a lo que tenemos hoy en día, hoy día los Box de atención están diseñados para que cada profesional atienda en sus respectivos Box y este es un Box múltiple propósito eso quiere decir que son Box muy equipado para que pueda atender un kinesiólogo, una matrona, un médico, una cantidad importante de profesionales para que puedan atender en el mismo espacio, hay un respeto por el entorno, como hay una gran sala de rehabilitación quinésica motora que como también es como la gran novedad que trae la reposición de ya muchos, estas salas ya están en uso de la reposición en el CESFAM ya inaugurada, yo no sé ustedes han tenido la posibilidad pero ya la invitación está hecha, yo me pongo a disposición también para hacer el link de la dirección de Lorenzo Arenas, por si es que alguien quiere ir a ver el CESFAM de Lorenzo Arenas yo no tengo ningún problema en que podamos coordinar una visita guiada al nuevo CESFAM Lorenzo Arenas, porque, de los tres CESFAM que están en construcción el de Lorenzo Arenas probablemente sea el que más se asemeja a lo que va ser el O'Higgins, ya el O'Higgins va ser mas grande porque tiene más usuarios, pero en tema arquitectónico es muy parecido, sería bueno también dejar yo la invitación extendida, que si la iniciativa prospera encantado de hacer el vínculo para que esa visita ya se pueda generar y en esa mesa se pueda ver el terreno no cierto las condiciones de un CESFAM que en realidad como es de estándar de las nuevas instalaciones son esplendidas o sea nada que envidiar a una clínica privada, nada que envidiar a prestadores del más alto nivel, cuenta también con una sala de esterilización y con BOX dentales a una buena tecnología, esta es la vista aérea digamos podríamos llamar al emplazamiento del CESFAM, también existe que puede surgir modificaciones, pero a línea general nos permite hacernos una idea de cómo, les comentaba al principio, como mejorar el barrio que podría cambiar su cara a través de esta obra pública.

Este es un rumbe, de sala de espera que da o colinda con el patio interior que les comentaba y hace que el lugar este bastante iluminado y así otras salas de esperas.

El diseño del nuevo CESFAM, va ser de alguna manera también un tanto revolucionario tanto para usuarios como para funcionarios, porque inserta con mucha energía lo que es el modelo de centro de salud familiar

Hoy día si nosotros vamos al CESFAM O'Higgins, nos damos cuenta que hay un SOME central, en donde uno puede obtener un número y están todos los sectores hay mismo en el mismo SOME y luego de que a uno le dan hora uno se atiende en un lugar que no tiene ninguna identidad con el territorio al cual uno pertenece, la lógica de los nuevos centros de salud familiar y de la desactualización definitiva es que el usuario que llegue al sector 1, sector 2, Sector 3, pueda llegar a una parte del edificio que le pertenece, que tiene el color que identifique al sector al cual usted es, por ejemplo el sector 1 nuestro es agüita de la Perdiz y es un sector que se llama sector rojo, pero si usted va al sector O'Higgins no hay nada rojo en el CESFAM O'Higgins, no sé si me explico en el nuevo CESFAM, las personas que son de ese sector que es el sector rojo van a llegar a una parte del edificio que está pensada en ese sector donde las puertas van a ser rojas, donde la señalética va ser roja, donde va ver la posibilidad de que el usuario intervenga en el edificio y que tenga una conexión mucho más fuerte con la comunidad o el territorio de donde el usuario reside, y esa es lógica que está detrás de este proyecto que en valor agregado es muy interesante para efectos del trabajo comunitario.

Bueno esto es como bien rápido en realidad y como bien sintético respecto a lo que estamos, y quiero ser bastante prudente también y no dar otros destalles respecto al proceso de la reposición, porque todavía como les explico está a base de diseño, no obstante también quiero ofrecer la posibilidad de que a medida que avancemos en la fase de diseño cuando ya terminemos esta etapa a lo mejor puede ser a principio del próximo año, en marzo por ejemplo del próximo año, yo me ofrezco a volver a esta mesa, presentar ya el proyecto definitivo, o sea ya el trabajo listo respecto al proyecto de reposición.

Así que eso es respecto al proyecto en la reunión anterior el día 08 de octubre nosotros hicimos dos presentaciones, una era la reposición del CESFAM, O'Higgins y la otra presentación era del funcionamiento de la red asistencial de salud, ambas se hicieron como les dije en la reunión anterior del mes de agosto, yo quiero preguntar a la I mesa si les parece pertinente que pase a la segunda presentación también o lo dejamos con la presentación de la reposición, ustedes me dicen, Sr. Vicepresidente y si hay preguntas obviamente con respecto a este tema.

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

Se ofrece la palabra por la exposición realizada por el señor Alberto Núñez, tengo una inquietud, donde estaría la diferencia con los otros centros, ¿En equipamiento?

**Sr. Director del Centro de Salud Familiar O'Higgins, Don Alberto Núñez Barrera.**

Primero en metros cuadrado por que el CESFAM, va ser el más grande porque tiene que atender a cantidad de usuarios más grande que otros CESFAM, por ejemplo yo no tengo la cifra exacta de cuantos usuarios tiene el centro de Lorenzo Arenas, pero pasa levemente, los 20.000 y nosotros pasamos los 30.000, entonces eso significa que tienen que haber más Box de atención para más funcionarios y espacios también para más usuarios, la lógica del diseño es básicamente la misma muy parecida por que el modelo de tensión es el mismo porque es una política pública estandarizada, pero los espacios de los metros cuadrados obviamente cambian por lo que acabo de comentar, por la cantidad de usuarios y funcionarios que el centro de salud tiene.

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

Sigue ofrecida la palabra

**Sra. Consejera Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Doña Alicia Villa Figueroa.**

La verdad se ve bastante bien muy lindo, pero me imagino que también están preocupado en recursos humanos y financieros, o esa aún no se toca, porque no valla ocurrir que en uno de los CESFAM que se inauguro tenga problemas de médicos, y que pasa ahí no sirve de mucho tener una tremenda infraestructura si no se cumple con las necesidades propia de la comunidad, porque veo que cada uno va tener su espacio, letra o número que tengan, pero si yo voy y no tengo médico y que pasa, porque eso es importantísimo, eso en algún minuto lo van a ver o se está pensando ya, porque tendrán que aumentar los médicos, todos los profesionales creo yo

**Sr. Director del Centro de Salud Familiar O'Higgins, Don Alberto Núñez Barrera.**

Bueno le gradezco la pregunta en realidad, yo creo que si bien es cierto cuando hablamos de la experiencia de un usuario en el sistema de salud todos los aspectos son importantes, la infraestructura es importante, pero también el trato la calidez y obviamente las prestaciones que se requieren internas, en esa lógica obviamente yo debo sincerar y transmitir que las coberturas de horas medicas es un tema estructural, no solamente un tema que probablemente atañe al CESFAM O'Higgins, sino que es un tema que atañe al sistema de salud público en general, dios mediante los medios que nosotros requerimos para atreverse son médicos generales porque nuestro sistema de atención primaria fortalece la cobertura versus las especialidades no cierto, a medida que nosotros avanzamos en lo que es la cadena de trabajo que la organización de salud pública tiene, comenzamos con la primaria que tiene mucha cobertura y poca especialización, seguimos con la secundaria y terminamos con la terciaria que es la que tiene menos cobertura pero más especializaciones, siempre con la gravante por la cual la red asistencial se mueve, eso nos deja a nosotros la posibilidad de poder tener médicos generales que puedan atender esta cobertura que es bastante fuerte, pero hay un tema que podríamos llamar de mercado de como nosotros hacemos atractiva la oferta que la administración de salud tiene, para que una gran cantidad de médicos se puedan vincular con la administración primaria de salud y ahí es un tema estructural, muchos de nuestros médicos se ven tentados a recibir otro tipo de oferta a moverse en otros espacios dentro de la red muchas veces recién egresados inmediatamente se van a la parte privada y se llevan la gran cantidad de recursos y a nosotros nos dejan en complicación evidente para poder dotar la hora de médico que necesitamos, ahora no obstante a lo anterior yo igual quiero re conocer el esfuerzo que esta administración a echo sobre todo de la dirección de salud municipal encabezada por Rosario Bustos Lira que nos ha dotado de muchas herramientas para que esta llegue a buen puerto, hemos pasado por periodos complejos es cierto pero hoy por hoy la actualidad tenemos una dotación de médicos cubiertos del 90% es decir de las 100 horas disponibles para médicos hoy tenemos 90 considerando que de todas maneras hay fenómenos que no podemos controlar, algo habíamos comentado antes de comenzar la reunión como es el autismo por ejemplo y ha sido un fenómeno muy difícil de controlar y que probablemente merme la cantidad de horas medicas disponible

Pero desde la dotación podríamos llamar fijas o sea de la cantidad de horas de médicos disponibles hoy día estamos cerca del 90% de cobertura de la horas en el CESFAM O'Higgins al mes, esperamos que esto se mantenga, hacemos un trabajo de reencantamiento en nuestro equipo médico, tratamos de que se vincule con el que es trabajar y el valor que tiene que trabajar en el sistema público y han llegado algunos médicos nuevos que han dado muestra de estar motivados en seguir trabajando con nosotros dios mediante, pero también es algo que insisto no puedo yo garantizar sería muy irresponsable por mi parte decir que esta cobertura se va a mantener en el tiempo porque es un fenómeno multicausal y multifactorial que a veces esta fuera de nuestro alcance ..

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Carlos Enrique Plasencio.**

Si no hay otra consulta, Basilio

**Sr. Consejero Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Basilio Caamaño Venegas.**

Bueno yo no sé si es pertinente la pregunta que voy hacer, porque lo que planteo usted fue si es que continuará con la presentación o hiciera un trabajo de reposición de la presentación.

**Sr. Director del Centro de Salud Familiar de O'Higgins, Don Alberto Núñez Barrera.**

Son dos presentaciones, una es la reposición que ya termino que lo acabo de hacer y hay una segunda presentación que se llama funcionamiento de la red asistencial, que es una presentación en la cual nosotros planteamos como la red funciona y hacemos ver cuáles son los dispositivos que ya tenemos para la atención de los usuarios, pero no solamente en el CESFAM O'Higgins, si no son todos los dispositivos de la red en su conjunto

**Sr. Consejero Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Basilio Caamaño Venegas.**

Si correcto entonces le puedo hacer la pregunta en relación al defisis de médicos en la asistencia de atención primaria, yo no sé si está contemplado esa cantidad faltantes de médicos reemplazarlos por médicos extranjeros, es una situación que está ahí latente, esa es mi pregunta.

**Sr. Director del Centro de Salud Familiar de O'Higgins, Don Alberto Núñez Barrera.**

Si. Bueno nosotros no tenemos ninguna dificultad con sumar nuestra red a médicos que no sean de nacionalidad chilena, pero si estamos obviamente súper limitados por la legislación que nos rige, en este caso cualquier medico extranjero que quiera trabajar en la atención pública de salud tiene que rendir su examen nacional único de reconocimiento.

Si el examen está editado en buenos términos, y esta rendido y aprobado, no hay ningún problema con la nacionalidad del médico, lo importante que ese examen este rendido porque esta es una legislación vigente, no hay otra reacción distinta para que ellos se puedan insertar en la red.

**Sr. Consejero Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Basilio Caamaño Venegas.**

Yo sé que es complejo el tema, pero también si nos vamos a ese lado, algunos médicos reclamaban que el examen que se les hacía a ellos, los médicos especialistas no eran capaces de responder esos exámenes, entonces ahí quedaba una situación compleja en términos de quienes estaban preparados para asumir el trabajo de atención primaria

**Sr. Director del Centro de Salud Familiar O'Higgins, Don Alberto Núñez Barrera.**

Si mire en realidad la sensación usuaria porque yo creo que el centro de su pregunta está el concepto de atención usuario , entonces puede que un vecino se acerque a un centro de salud y salga de ahí de alguna manera con la sensación, primero que se le atendió y segundo que se le atendió muy bien, yo creo que esas son las dos cosas centrales que tienen ustedes que dar cuenta, pero el fenómeno de atención de usuario es multifactorial, insisto o sea una cosa puede ser por ejemplo de que el médico me atienda con una calidez con un trato excepcional, ahí no hay discusión que probablemente muchos médicos extranjeros pueden incluso llevar la delantera con respecto a este tema, versus con los médicos chilenos, muchos usuarios reportan que hay médicos extranjeros que tienen una calidez en el trato distinta probablemente al médico común de lo que hay aquí en Chile, y eso obviamente es muy valioso, pero también si la autoridad en este caso somos respetuosos de la Ley, tomo resguardo para que la percepción técnica que en general el medico estuviera bien custodiada en este caso a través

de ese examen, obviamente nosotros asumimos esa legislación y entendemos que el espíritu está detrás de esa legislación que no sea solamente un tema de calidez si no que también el tema técnico y este bien puesto detrás de la percepción que se va generar, un error técnico, podría generar un problema de salud mucho más grave que la propia consulta que origino el contacto con el médico y desde mi posición me ha tocado visualizar situaciones en las cuales con preocupación también he tenido que ver o corregir o tomar medidas administrativas, cuando un problema técnico genera una dificultad mayor cosa que también ha pasado, entiendo evidentemente que la opinión personal que tengamos nosotros de las preguntas del examen médico único general de conocimiento, entiendo que la intención o el espíritu de la ley es justamente resguardar aspectos que son técnicos y prevenir problemas o dificultades que se generen por errores de este tipo, en personas que a lo mejor no han aprobado el examen, quiero creerlo así quiero ser uso de la ley a pesar que cada uno como ciudadano tiene una opinión formada respecto de esa situación.

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

Bien si no hay ninguna otra intervención, agradezco la exposición de don Alberto y en nombre de todos los consejeros presentes y del alcalde agradecemos eso.

**Sr. Director del Centro de Salud Familiar O'Higgins, Don Alberto Núñez Barrera.**

Vuelvo a insistir, si es que existe el tiempo y si ustedes lo desean, pueda pasar a la segunda presentación si es que lo desean o si no lo dejamos para otra oportunidad, no hay problema.

Vuelvo a ofrecer la posibilidad de la otra presentación.

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

Si yo creo que aceptamos el ofrecimiento de la segunda oportunidad

**Sr. Director del Centro de Salud Familiar O'Higgins, Don Alberto Núñez Barrera.**

Ya perfecto, vamos breve y si les parece voy más rápido, para no pasarnos del tiempo si., claro a lo mejor por la tabla,

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

Depende de la tabla porque tenemos puntos varios.

**Sr. Director del Centro de Salud Familiar de O'Higgins, Don Alberto Núñez Barrera.**

Voy a asumir el compromiso de hacerlo breve también si.ok. Gracias.

Bueno esta presentación busca tratar conocimientos básicos respecto al funcionamiento de la red asistencial, voy a comenzar con una especie de anécdota, nosotros como les comentaba recién que en nuestra administración había inaugurado un CECOF, que estaba emplazado Chaimavida y me llamaba la atención que me juntaba con los vecinos de la ciudad y yo les hablaba del CECOF y ellos no tenían idea de lo que estaba hablando y no entendían nada, era como hablarles en Chino y como el chileno es muy bueno para ponerle sigla a todo y no se entiende realmente lo que es un SECOF, que lo que es un SAR, el CESFAM, que es lo que es un SAPU o el SAMU, el SAPU y el SAMU son dos cosas totalmente distintas y es un letra la que cambia, lo vimos en la obligación de que era una

presentación explicativa que permita que los vecinos también puedan hacer un buen uso de la red, porque si conocen la red la pueden usar mejor, esa es la lógica de esta presentación.

Bueno el CESFAM O'Higgins como les decía esta incierto dentro de una red donde ahí nos conectamos con hospitales, nos conectamos con el centro de referencia municipal que ustedes saben que está emplazado en calle san Martín y nos conectamos con prestadores de convenios que a veces son públicos o privados y también nos conectamos con otros dispositivos como por ejemplo por la wad que es la unidad oftalmológica, que en la atención pública de salud tiene 3 niveles, primario, secundario y terciario.

El nivel primario, es lo que llamamos nosotros los consultorios o los dispositivos de atención primaria como los CECOF, Consultorios y CESFAM, el objetivo de la atención primaria es llegar al usuario con acciones de prevención y promoción de la salud o sea, evitar la enfermedad y controlar las enfermedades que ya están declaradas es lo que llamamos nosotros el control crónico, no sé si lo han escuchado, entonces nosotros controlamos las enfermedades que ya están declaradas, las enfermedades crónicas y al mismo tiempo hacemos actividades de prevención y promoción para que el nivel secundario, o sea los hospitales no se llenen de pacientes, para nosotros eficientar el sistema de salud, si a lo mejor nosotros no hiciéramos programas por ejemplo de prevención del tabaco a lo mejor tendríamos llenos de niveles secundarios de cáncer al pulmón por poner un ejemplo burdo, para que se entienda, si nosotros por ejemplo tuviéramos un programa de vida sana a lo mejor tendríamos más obesos de los que tenemos, y esos ocuparían todavía más recursos del sistema de salud y encarecerían y verían menos eficientes la gestión de salud, pero está pensada de manera tal que uno se centra en un centro de salud familiar y pueda tener el primer contacto con un médico y ahí si el problema se agrava existe una derivación recién al nivel secundario, como una especie de filtro, pero que al mismo tiempo promueva factor de vida saludable y logre que en términos generales la salud de la población se mueva en buenos indicadores, o sea en buenos términos y así evitar enfermedades más graves.

El nivel secundario ya está compuesto por el médico especialista, ya como les hablaba del médico general, en los CESFAM, el nivel secundario ya tiene médicos especialistas y ya de ahí la cobertura es menor, o sea la cantidad de medico es más chica, la cantidad de hora disponible es menor, pero esas horas son más atingente a un problema determinado.

El nivel terciario es con menor cobertura todavía y más especialización aun, o sea ahí llegamos con requisitos específicos de alta tecnología y de mucha complejidad, de primario CECOF, CESFAM, nivel secundario hospitales de mediana complejidad y los terciarios de alta complejidad en donde el procedimiento es mucho más específico, eso es un poco de lo mismo que ya les voy a pasar es más detallado y como estamos con el tiempo más breve.

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

Señor Núñez CECOF de que está formado.

**Sr. Director del Centro de Salud Familiar O'Higgins, Don Alberto Núñez Barrera.**

La sigla CECOF, significa Centro Comunitario de Salud Familiar, los CECOF, son dispositivos que dependen de los Centros de Salud Familiar, o sea ningún CECOF se maneja solo, dependen del Centro de Salud Familiar Madre, en este caso el CECOF que está emplazado en Chaimavida depende de nuestro CESFAM O'Higgins y es como si fuera un sector más del CESFAM, se acuerdan que les hablaba que el CESFAM tiene cuatro sectores y hay un quinto sector que es CECOF, y la política pública de los CECOF, implica que no solamente llegamos con prestaciones de salud sino que también llegamos con organizaciones comunitarias, por ejemplo en los CECOF existe un cargo que se llama Agente Comunitario que es una persona que está mucho más vinculado con la comunidad con lo que incluso los mismos CESFAM aceptan por eso se llaman Centro Comunitario de Salud Familiar.

Y también están las postas del sector rural de hecho el CECOF de Chaimavida hasta hace un año atrás era una posta y después cambio a CECOF, eso es como un poco la logística con respecto a la pregunta.

Nosotros hacemos intervenciones detrás de la familia y la comunidad y entendemos que el problema de salud no es solamente en el individuo sino también es de quienes la rodean y hacemos como les decía acción de promoción y prevención de la salud.

Los valores que nos mueven a nosotros en la atención primaria son la atención integral, fomentar el estilo de vida saludable, prevenir la enfermedad, recuperar la salud, dar atención idealmente a toda la familia, ahogar al paciente de manera global y darle continuidad, o sea que las personas reconozcan a su profesional, en lo posible y en el escenario ideal las personas puedan sentir al CESFAM, como propio como suyo, esa es como la visión final de un centro de salud familiar, a veces lo logramos, a veces no, hay que ser honesto también en eso, pero lo intentamos, trabajo en equipo, trabajo con la comunidad y trabajo intersectorial tenemos mesas de trabajo por ejemplo con educación, tenemos mesas e trabajo con otros grupos al interior del centro de salud y es por eso que en lo personal esta invitación a mí me parece tan importante porque significa que el CESFAM, de alguna manera aunque sea a través mío o aunque sea a través de estos minutos salen de las murallas del CESFAM y se vincula con la comunidad, que es lo que nosotros queremos y estoy encantado de recibir todas las invitaciones que nos hagan porque tiene que ver justamente con un valor que está detrás de nuestro trabajo, que es el trabajo intersectorial.

Bueno en Concepción, esto ya lo comenté, esta es la cantidad de Centros de Salud que ya existen, lugares de atención que son los que están acá, nosotros el CESFAM, atiende a partir desde las 08:00 de la mañana y abre sus puertas desde las 07:30, para tratar de dotar de la sala de espera, hay una extensión horaria también que comienza desde la 17:00 de la tarde y termina a las 20:00 de la tarde, los días viernes el horario normal, termina a las 16:00 horas y la extensión horaria también parte a las 16:00, el horario del CECOF es exactamente lo mismo, pero los SECOF, no tienen extensión horaria, no trabajan después de las 17:00 de la tarde.

El nivel secundario que como les comentaba tienen especialidades, aquí hay un centro de derivación principal que está hoy en día emplazado cierto, inserto dentro del hospital regional el más grande de Chile, hospital Guillermo Gran Benavente y es donde se hacen derivaciones a través del procedimiento de interconsultas que muchos de ustedes conocen, que cuando un médico general los ven a ustedes en el CESFAM, califica el problema como para pasar al nivel secundario.

Y el nivel terciario está la alta complejidad del Hospital Guillermo Gran Benavente, está el traumatológico, el San José de Coronel, y el Hospital de Lota y de baja complejidad tenemos el hospital San Agustín de Florida y el que colinda con ellos es el de Santa Juana. La red de urgencia también es importante y aquí me voy a detener probablemente un poquito más lo que es el SAR es urgencia primaria que pone el SAPU (Servicio Atención Primaria de Urgencia), hoy día nosotros tenemos dos SAPU en funcionamiento.

1.- el CESFAM Juan Soto Fernández

2.- el CESFAM Santa Sabina

Anteriormente existía un SAPU, en el CESFAM Tucapel, pero este se puso los pantalones largos y este SAPU, se transformó en SAR y vamos a comentar cual es la diferencia entre un SAPU y un SAR, Los SAPUS, atienden en un horario que es muy parecido a la extensión, comienza cuando el CESFAM cierra a las 17:00 horas y se extiende hasta las 12:00 horas de la noche y después a la media noche el SAPU cierra, ese es el horario de extensión que el SAPU tiene y también atiende los sábados y domingos y festivos de las 08:00 de la mañana hasta las 12:00 de la noche, pero los SAPU, a pesar de ser una política pública exitosa, esta administración en este caso de la actual presidenta y la actual ministra de Salud, quisieron dotar de mayor recursos a la unidad de emergencia que está emplazada en los servicios primarios y se creó la figura del SAR, que significa Servicio Atención de alta resolutividad, que lo diferencia del SAPU, que tiene más prestaciones que un SAPU propiamente tal por ejemplo si usted llega con una fractura hoy día el SAR tiene equipo de imagenología o sea puedo obtener en el mismo lugar en el momento que usted llega una radiografía y el médico va tener

claramente el escenario diagnóstico para poder intervenir o colocarse el yeso o lo que usted necesite, el horario de atención también de los SAR, se extiende a diferencia de los SAPU, comienza la atención a las 17:00 horas de la tarde pero no lo cierran a las 12:00 de la noche, sino que lo continúan hasta las 08:00 de la mañana del día siguiente, por lo tanto están abierto toda la noche y los sábados, domingo y festivos, la atención es completa de cero horas a cero horas, o sea toda la jornada sin interrupciones,

Hoy día los SAR tienen una resolutividad, que significa resolutividad, que el problema que llega al dispositivo se soluciona en el dispositivo de un 95%, eso quiere decir que de cada 100 pacientes que llegan atenderse en un SAR, 95 encuentran respuesta en el mismo SAR y solamente un 5% hace uso de la ambulancia para ser trasladado a la unidad de emergencia en este caso del Hospital Regional. Eso quiere decir que si usted ni Dios lo permite tiene alguna situación de urgencia, se puede acercar al SAR en cualquiera de estos horarios y tiene un 95% de probabilidades de no tener que ir al Hospital Regional, estos dispositivos han sido muy bien evaluados por la comunidad y han sido muy exitoso por que han ayudado a descongestionar la unidad de emergencia al regional que como ustedes me imagino sabrán siempre tienen un colapso más menos importante, y esto ha ayudado mucho a que se pueda intervenir sin la necesidad de ir al Hospital Regional con la resolutividad que tienen, mínimo hay dos médicos, hay equipo de enfermeros, equipos de kinesiólogos en invierno, existe esta imagenología que les cuento y otras herramientas que están destinadas a la resolutividad de la energía.

El SAMU es el servicio de utilidad servicio móvil, que es lo que llamamos nosotros la antigua ambulancia hay sistema de atención móvil que están ampliamente dotada con equipo de reanimación con equipos calificados, que permiten llegar al lugar y atender la urgencia o riesgo vital en el lugar, cuando usted llama al 131 lo primero que hace se comunica con un radio operador que recepciona su llamada y ahí existe algo que se llama también para que ustedes lo puedan ver y también conocer un clasificador o que también se les llama triar que es un sistema que no es administrativo, no es local, que es internacional, que son unas clínicas a nivel internacional que es lo que hace categorizar el problema o sea distribuye el recurso donde la emergencia vital es real por eso muchas veces pasa que uno llama al SAMU y se demora porque el operador clasifica y determina que la ambulancia deba ir a otro lugar, en donde hay una persona por ejemplo que está en riesgo vital, eso también es muy importante que lo entendamos, hay un móvil básico que está aquí estipulado por un técnico paramédico y un conductor y un móvil avanzado que está estipulado por enfermeros, reanimadores, un doctor, que están capacitados en reanimaciones avanzada y son móviles de alta complejidad que están destinados a urgencias vitales como las que acabo de comentar.

Y la unidad de urgencia hospitalaria que está en el Hospital Guillermo Gran Benavente que es una situación transitoria de patología grave y de riesgo vital que es la unidad de emergencia clásica que ya todos conocen

El SAR como les comentaba es el que produce mayor resolutividad, eso ya se los había comentado que son los horarios de atención que el SAR tiene y la calidad de la prestación que el SAR entrega y por eso también han sido bien acogidos porque han podido solucionar problemas que antes eran muy difícil de solucionar y que había que ir directamente al Hospital Regional.

Y vamos hablar de la categorización que es lo mismo de lo que les comentaba recién respecto de lo que ocurre cuando uno llama o activa un sistema de urgencia, así como existe un radio operador en el SAMU, los servicios de urgencias también tienen un categorizador, ya sea en el SAPU, en el SAR o en la unidad de emergencia del hospital regional, como les decía este sistema de categorización es internacional y es técnico y eso por lo general quiebra muchas veces las expectativas del usuarios, yo llegué a la unidad de emergencia del Guillermo Grant Benavente y tuve que esperar cuatro horas para que me atendiera, claro porque habían seguramente otras personas que venían con riesgo vital y las atendieron antes, a diferencia de la fila que hacemos nosotros en EL CEFAM por las mañanas para pedir horas médicas, la modalidad de la atención en urgencias no es por hora de llegada, eso hay que tenerlo muy claro es por categorización de la gravedad de lo que nos lleva en este caso la emergencia.

Hay cinco categorizaciones como les digo que son internacionales que pasan desde la gravedad, digamos de la gravedad no pertinente, que podría ser un resfriado común, un lumbago, infección urinaria en las damas como ejemplo, hasta podría ser un F-5 hasta un nivel C-1 que ya es gravedad extrema que puede ser atención inmediata como un ataque cardio respiratorio o una persona que tiene una

cantidad de su cuerpo quemada o poli traumatizado, yo almenas en lo personal tuve la experiencia a fines del año pasado sufri un accidente de tránsito en la ruta Itata me llevaron a una unidad de emergencia del hospital y el solo hecho de haber llegado entabillado después del accidente de tránsito me hicieron pasar directamente sin esperar a la atención de médico y desde ahí a la atención de imagenología y una vez que descartaron que no tuviera ningún riesgo vital, que no me iba a morir, en definitiva, espere como cinco horas para después seguir con el procedimiento, se tomaron tres horas en tomarme la alcoholemia más encima, porque ya no era de riesgo vital, entonces todo el equipo se dedicó a otros problemas y me dejó a mi ahí esperando hasta que el procedimiento termine, y ahí hay que entenderlo nomas, no queda otra cos que asumirlo nomas.

Bueno yo siempre referencia Municipal conocido como CR es en realidad un Dispositivo Municipal que también es bastante valorado por los usuarios porque logra de alguna manera dar cuenta de prestaciones que en la PS nosotros no la tenemos, ahí hay un esfuerzo de la administración muy importante dotar recursos que no todas las municipalidades tienen, eso también es importante mencionar, no todos los municipios tienen centro de referencias municipales, solo algunos municipios se pueden dar este privilegio, ahí hay un centro de rehabilitación que trabaja en artrosis de rodilla y cadera, secuelas de accidentes basculares cefálicos, hombros dolorosos lumbagos, enfermedades de parquin son, etc.

Hay unidades de imagenología también, que se pueden obtener ecografías abdominales, ecografías estéticas (muchas de las prestaciones que hoy día presta el Centro de Referencia Municipal van a ser parte de los nuevos CESFAM), o sea muchos van a instalarse por primera vez en el mismo CESFAM como por ejemplo la ecografía ginecológica que hoy día Lorenzo Arenas ya la tiene Y que antes el CESFAM nuevo no la tenía, así como nosotros también la reposiciones así como va asumir prestaciones que hasta el hoy por hoy no la tenemos y que están hoy por hoy en el centro de referencias municipales, hay una unidad oftalmológica también, hay unidad de medicina integrativa donde hay acupuntura, magnetismo, flores de Bach y todas esas terapias también alternativas, que también están siendo muy bien valoradas por los usuarios, hay un fonoaudiología y odontología, que ve temas que no están en la cartera del PS tradicional, como por ejemplo las prótesis y las endodoncia, que son temas que son un plus digamos de la prestación que se genera en nuestra red

Y también crea un dispositivo nuevo que ya cumple un año en las farmacias municipales que permite que las personas puedan acceder a fármacos a un precio costo, que son a lista de precio que tiene la CENABAS, eso permite descuentos hasta en un 90% en algunos medicamentos, que ha sido también de gran ayuda para poder acceder a medicamentos que son costosos, esto está ubicado en el local N°8 de la galería Alessandri, usted se inscribe solamente con su carné de identidad y con un certificado de residencia de que es vecino de la comuna de Concepción, obviamente como en todo proceso técnico de entrega de fármacos, éstos se entregan contra receta, esto es obvio, nadie le va a entregar fármacos si no es contra receta y también en el caso de los fármacos con receta retenida y todos los procedimientos farmacológicos que conocemos, pero con valores mucho más accesibles; uno se registra y formaliza la solicitud del medicamento en farmacia si es que no está en stock, se gestiona la compra como les decía mediante la Central Nacional de Abastecimiento, se despacha el pedido de farmacia y ahí se va a retirar el medicamento, lo cancela y lo retira. Ese es el procedimiento a grandes rasgos para poder acceder a un medicamento, alguna fotografía y nosotros como Centro de Salud Familiar tenemos dos días de prestaciones, una que podríamos llamar que el Ciclo Vital, hay un programa infantil, un programa de adultos que atiende también a las personas adultas, programa de la mujer donde atienden matronas y de médicos que ven temas de mujeres y eso es lo que podríamos llamar que es de Ciclo Vital, son las prestaciones que tienen que ver con el desarrollo vital y hay otra línea que podríamos llamar la prestación transversal, donde tenemos un vacunatorio, sala de procedimientos, cirugía menor, cirugía en avanzada, etcétera. Bueno, qué es lo que les pedimos siempre a nuestros usuarios para que podamos tener también una relación armónica y poder ordenar la prestación?, que esta quede en el número de su sector obviamente, que pidan las horas con el carné que corresponde, que anden con su documentación, a veces hay sobres que van donde el Director a pedir el medicamento pero no andan con la receta o anda con el carné, ahí se me complica la existencia porque ¿cómo lo hago para el problema del usuario?, le pedimos siempre que tenga su carné del consultorio, su carné de identidad y todos sus documentos para poder acceder a las prestaciones, siempre nosotros tratamos también de que se promueva la buena convivencia entre funcionarios y usuarios, también ese ha sido un tema, hoy estamos en una sociedad muy empoderada donde las

personas a veces no comprenden que hay derechos, pero que también hay deberes y nos hemos visto envueltos en muchas situaciones en donde el usuario no comprenden como es nuestro funcionamiento y eso hace que tengamos a veces discusiones o roces, hay es bueno también promover la sana convivencia entre usuarios y funcionarios, de hecho me tocó la desagradable misión hace algunas semanas atrás de tener que generar un procedimiento que se llama Alta Administrativa que es cuando un usuario agrede físicamente a un funcionario y por protección de integridad física del equipo de funcionarios uno tiene que cerrar la posibilidad de seguir atendiendo y eso es algo que nosotros no queremos hacer, pero cuando a veces cuando la situación nos ha obligado hemos tenido que tomar ese tipo de decisiones tan lamentables. Agresión física obviamente constatada, lesiones reiteradas es un tema, también la idea es que el CESFAM lo construimos entre todos, tenemos que querer también nuestro CESFAM y nosotros tratamos de querer a nuestros usuarios y para cerrar nuestro CESFAM como les comentaba no tiene SAPU, por lo tanto nosotros no tenemos unidad de emergencia, si a usted le pasa algo tiene que ir al dispositivo de emergencia, lo que si tenemos son turnos éticos, porque si tenemos un lugar donde hay médicos obviamente esperamos que si llega un ser humano con alguna complicación, esperamos que alguno de nuestros médicos de turno lo pueda atender porque es una cosa humana, ética, pero no tenemos nosotros un dispositivo especial para poder atender estas urgencias, por eso yo me detuve tanto tiempo en lo que es el SAR, los SAPU y la Unidad de Emergencia porque es ahí donde tienen que llegar los casos que sean urgentes y esto era para finalizar, la dirección Salas 538 y el número de informaciones es el 412449318 donde nuestra ejecutiva de informaciones les va entregar todas las informaciones que ustedes requieran, les agradezco la paciencia, les agradezco el tiempo de poder escucharlo porque yo creo que estas cosas son prácticas, son útiles y también sirven para poder conocer mejor nuestra red, ajustar nuestras expectativas, el servicio que se está prestando y construir en conjunto la salud que todos queremos, así que muchas gracias por la invitación y gracias por el tiempo.

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Carlos Enrique Plasencio.**

Agradecemos una vez más la participación de don Alberto Núñez, muchas gracias por su presencia. Pasamos a la hora de incidentes. Yo quiero recordar que la participación de cada uno de los consejeros obedece a dos minutos, queremos que sean breves y precisos en lo que planteen. Se ofrece la palabra. Don Miguel Carrillo.

**Sr. Consejero Comunal de organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Miguel Carrillo Saavedra.**

Bueno, yo quería informar sobre unos documentos que tengo acá, que el día 13 de septiembre hicimos este documento entre varios consejeros por dar la información final de PLADECO en el cual usted estuvo presente también y hubo algo como 8 o 9 consejeros ese día, pero yo recibí un documento de una carta que se presentó al Alcalde ese día con que fue, ese mismo documento no fue redactado por parte de nosotros, hay un documento que hicimos nosotros con varios donde informamos varios detalles dentro el cual no está en el documento que entregó el vicepresidente, lo del tema de los puentes de ITO del puente Andalién, ese era un ITO que yo estuve hablando en varias ocasiones, en varias partes, creo que sostuvimos varias reuniones, anteriormente, se lo dije acá también en el cual el Puente Andalién no está dentro de las informaciones del PLADECO, porque ya que es un puente histórico, en varias reuniones anteriores he dado a conocer para la remodelación del puente antiguo vehicular en donde no aparece en ninguna parte en este informe que entregó final don Carlos Placencio, y este documento fue redactado por el vicepresidente y yo me encuentro incómodo porque trabajamos ese día por varias cosas para que se entregara el documento original, podía detallarse algunas cosas pero fueron cambiados y yo me siento intranquilo porque si trabajamos cuatro horas ese día era para que se presentara el documento que habíamos detallado, eso son una de las cosas; hay otro que también voy a hacer la consulta de los avances de mejoramientos contemplados que se están haciendo en las lagunas, casi actualmente se están tragando eso, porque el tema de la laguna Lo Galindo, Lo Méndez y especialmente la Laguna Los Custodios porque hace poquitos días yo pasé por ahí, nos bañamos ahí en parte profunda, pero ahora se metió un caballo en ese lado y el caballo no le alcanzaba a tapar la guatita, ¿qué significa?, que por las aguas de lluvias se están corriendo la arena y todo eso y cada

momento está tapándose la laguna Los Custodios. La pregunta mía es si están en este proyecto de mejoramiento, si se están haciendo, casi se están regándose eso y eso es lo que voy a hablar yo por el tema, tengo otras cosas más, pero no las voy a decir hasta la próxima para que no nos alarguemos tanto.

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Carlos Enrique Plasencio.**

Sigue ofrecida la palabra. Don Basilio.

**Sr. Consejero Comunal de organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Basilio Caamaño Venegas**

Yo, la verdad es que ese día en la reunión no pude asistir por problemas de trabajo en realidad. Lamenté terriblemente porque venía preparado como para la reunión, pero no para ese día miércoles a la hora que se hizo, eso es lo primero. Lo segundo, es que cuando se toma un acuerdo, esos acuerdos deben respetarse y plantearse porque si no entonces estamos haciendo reuniones y cosas que finalmente no son presentadas en este consejo y no solamente en este consejo sino que además había que hacer una presentación de las observaciones respecto al PLADEC, entonces si los acuerdos que se toman como observaciones para el PLADEC no se hacen y acuerdos que se toman en las reuniones, entonces estamos mal, lamentablemente lo tengo que decir, yo estoy de acuerdo con el consejero Carrillo, la molestia es compartida digamos, porque los acuerdos que se toman deben cumplirse porque es la posición del COSOC.

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Carlos Enrique Plasencio.**

Yo para darle término a esta cosa, le voy a pedir a la señora Rossana que envíe por favor lo redactado por el grupo de consejeros, para que puedan compararse donde están los errores, lo que yo hice fue cruzar la información, en ese momento habían siete partes del COSOC, algunas más importantes, otras menos importantes, ahí se enumera por ejemplo, hay temas o proyectos o programas que debieran hacerse y se cruzan, las drogas por ejemplo, la seguridad no está en uno sólo, yo lo que hice fue tomar todo y cruzar la información de cada uno de los siete partes en que se dividió el PLADEC, reconozco si de que hay una cosa, lo conversamos con don Miguel cuando me preguntó que pasaba con el Puente Andalién, yo le dije mira eso no estaba en el PLADEC, fue algo que se colocó, ahora no es ninguna novedad porque ha sido planteado más de una vez por que no se hace nada con el Puente Andalién Viejo cuando es monumento histórico, yo me adhiero a la inquietud de Miguel y creo que necesitamos una respuesta frente a ello.

**Sr. Secretario Municipal de Concepción, Don Pablo Ibarra Ibarra.**

Ha pedido la palabra el vicepresidente para aclarar algo, no sé si se recuerdan lo que señaló Pedro el Secretario Comunal de Planificación que cuando inició la exposición del PLADEC al consejo dijo que estos instrumentos son dinámicos, no son estáticos, por lo tanto no hay ningún problema en incluir el documento en original, que se lo envíemos por oficio Rossana a don Pedro para que el considere estas observaciones, más allá de los ajustes que yo los leí señor vicepresidente que son ajustes en algunos conceptos, pero en lo más bien de forma que de fondo, por eso es bueno que comparen ambos documentos, son esos los ajustes que hizo en este caso, pero igual yo creo que hay que enviar el original al SECPLAN para que el justamente los tome porque estos instrumentos como señalé son dinámicos, se van evaluando cada cierto tiempo, hay una comisión, es interesante lo que ustedes plantean de ser parte de esa comisión de evaluación del PLADEC, seguimiento y eso no tengan duda que yo lo voy a estar monitoreando, o sea tiene que haber ahí algún representante del CCOSOC en esa etapa, así que vamos a estarlo viendo. Así que eso principalmente.

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

Sigue ofrecida la palabra. Bien, si no hay nada más se da por cerrada la sesión de Consejeros de la Sociedad Civil.

**Sr. Consejero Comunal de organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Miguel Carrillo Saavedra.**

Ya que el resto no tomó tanto la palabra, me la dan todas a mí cierto. Para que sea dos minutos más por favor. Mire, yo felicito por la parte de la ciclo vías, felicito los avances que se están haciendo aquí en Concepción, pero yo creo que para nuestra ciudad debería haber una exigencia para los que usan la bicicletas, debería ser con sus implementos completos, con sus luces y que inspector y carabineros exija lo que estamos insinuando, porque es una vía pública, así que como nos exigen a nosotros que tenemos vehículos, también debería exigirse a los ciclistas, que las personas que anden transitando por ahí con sus bicicletas no desconozcan las reglas del tránsito, entonces por eso es que conviene. Ojalá que haya enseñanza sobre este tema, yo felicito lo de las ciclo vías que están conviviendo aquí en Concepción, pero debería haber más exigencias hacia ellos y lo otro que he hablado también y que toda la gente me dice que por favor hable y que les converse a los de arriba y al resto de los consejeros que ojalá allá restricción vehicular porque los tacos aquí en Concepción no se aguanta más, entonces que por favor allá restricción vehicular, eso es un tema que me están pidiendo varias juntas de vecinos, en todos los barrios se están haciendo los tacos, en los puentes, entonces es algo que hay que verlo bien, entonces esos serían mis puntos que tengo yo, gracias

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

Bien, daríamos por cerrada la sesión entonces del Consejo.

**Sr, Consejero Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Basilio Caamaño Venegas.**

Perdón una cortita yo quiero agregar eso, porque la verdad es que lo del centro de Concepción y fundamentalmente en la calle Carrera y Lincoyán es insoportable y no solamente por los vehículos particulares sino que además los colectivos que ingresan dentro del radio por decirlo así, dentro del radio central de la comuna, la verdad es que no se si alguna vez se presentó la oportunidad de poner una calle alternativa de rengó y Lincoyán para el ingreso de los colectivos al centro de la ciudad

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción,  
Don Carlos Enrique Plasencio.**

Bien yo tengo que agregar que ese no es un tema que no los inquieta únicamente a nosotros, los concejales están preocupados también del problema de la vialidad, o sea es un tema común para ellos y para nosotros.

**Sr, Consejero Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Basilio Caamaño Venegas.**

Pero por eso mientras más reclamemos se pueden tomar acciones



www.concepcion.cl

**Sr. Vice-presidente del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil de Concepción, Don Carlos Enrique Plasencio.**

Bien si se da ahora por cerrada la sesión, gracias siendo las 19:20



  
**CARLOS ENRIQUE PLASENCIO**  
 VICE-PRESIDENTE DEL COMSEJO COMUNAL  
 DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL  
 CONCEPCION



**PABLO IBARRA IBARRA**  
 SECRETARIO MUNICIPAL  
 CONCEPCION

PII/rgr.