

ACTA Nº 44

ACTA SESION ORDINARIA CONCEJO COMUNA DE TALCA

En Talca a Martes 24 de Noviembre del 2020, siendo las 09:15 horas, se inicia la Sesión Ordinaria del Concejo de Talca, presidida en un principio por el señor **Sixto González Soto**, Concejal de la Ilustre Municipalidad de Talca, y posteriormente por el señor **Juan Carlos Diaz Avendaño**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Talca, contando con la participación de los siguientes Concejales:

- **SR. MANUEL YAÑEZ OLAVE**
- **SR. JULIO CHERIF PEREZ**
- **SR. HERNAN ASTABURUAGA INOSTROZA**
- **SR. VICTOR INZULZA ADASME**
- **SR. HERNANDO DURAN PALMA**
- **SR. JUAN CARLOS FIGUEROA URRUTIA**
- **SRA. VIVIANA VEGA CORTES**
- **SR. SANTIAGO OÑATE CARDENAS**
- **SRTA. CLAUDIA ROSSI ROSSI**

- **SR. YAMIL ALLENDE YABER**
SECRETARIO MUNICIPAL

Los temas analizados en esta sesión fueron los siguientes:

1. **Correspondencia : Tercer Informe Trimestral Transparencia Municipal.**
2. **Acuerdo para aprobar Programa Anual de Salud para el año 2021.**
3. **Acuerdo para aprobar a través de Trato Directo la adquisición e instalación de Sistemas Tecnológicos Cámaras Villa Doña Consuelo, por un monto de \$32.610.151.**
4. **Acuerdo para autorizar prorroga de Contrato “Convenio de Suministro de Mediaguas, incluido su Transporte e Instalación, para Asistencia Social y Emergencia, al oferente Giorgio Stefano Ratto Andaur, RUT: 15.775.663-K.**
5. **Acuerdo para otorgar Comodato a la Corporación Los Totales Talca, sala ubicada en propiedad municipal, calle 3 Poniente y 12 ½ Sur A del Loteo Población Independencia, Talca.**
6. **Acuerdo para aprobar asignar y adjudicar Caseta Sanitaria ubicada en calle 18 Norte Nº 1142 de la Población Padre Hurtado, a don Pablo Segundo Fuentes González, RUT.: 8.304.049-1.**
7. **Acuerdo para complementar Decreto Alcaldicio Nº 3624/2020, en el sentido de asignar y adjudicar Caseta Sanitaria ubicada en calle 16 Norte Nº 913 de la Población José Miguel Carrera, a doña Luz Eliana Inzulza Ojeda, RUT.: 10.841.209-7.**

8. Acuerdo para autorizar uso de Bien Nacional de Uso Público para instalación de mesas y sillas del local comercial ubicado en calle 1 Sur N° 1310 con esquina de calle 6 Oriente, de esta ciudad.
9. Acuerdo para aprobar Convenio “Acompañamiento a la Trayectoria – Programa Eje/Municipal”, del Modelo de Intervención de 24 meses para usuarios/as de 65 años y más edad, asociado a Subsistema de Seguridades y Oportunidades, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.
10. Acuerdo para aprobar Convenio “Modelo de Intervención de 24 meses para usuarios/as de 65 años y más edad”, Programa de Apoyo Integral al Adulto Mayor, Asociado a Subsistema de Seguridad y Oportunidades, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.
11. Acuerdo para complementar Comodato al Club Deportivo Aurora de Chile.
12. Incidentes.

SR. PRESIDENTE : En el nombre del Pueblo de Talca se abre la Sesión.

SR. SECRETARIO : Bien, el punto primero de esta Sesión Ordinaria de hoy Martes 24 de Noviembre, en correspondencia está el tercer informe trimestral de Transparencia Municipal, el que ya fue entregado a los señores concejales.

SR. SECRETARIO : En el punto segundo está el acuerdo para aprobar el Programa Anual de Salud para el año 2021.

SRA. CAROL ZUÑIGA : Expone lo siguiente.
DIRECTORA COMUNAL DE SALUD



ANTECEDENTES



- Estatuto de atención primaria de salud en su Artículo 58:

“Las entidades administradoras de salud municipal formularán anualmente un proyecto de **programa de salud municipal**. Este proyecto deberá enmarcarse dentro de las **normas técnicas del Ministerio de Salud**”

“**El Alcalde remitirá** el programa anual, aprobado de acuerdo con el artículo 58, letra a), de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, al Servicio de Salud respectivo, a más tardar, **el 30 de noviembre del año anterior** al de su aplicación”.

ANTECEDENTES



- Misión
- “Proporcionar a las personas, familias y comunidad una salud integral a lo largo de las etapas del ciclo vital individual y familiar, a través de equipos de salud de cabecera, *multidisciplinarios, con experticia técnica, que otorguen un trato digno y humano, potenciando el trabajo comunitario*, en red, y fomentando la docencia en nuestros establecimientos en el marco del Modelo de Salud Familiar”



ANTECEDENTES



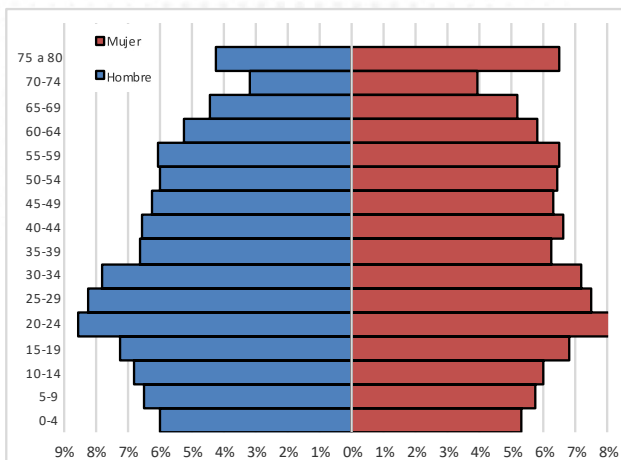
- Visión:
- “Ser una Comuna Saludable, donde las personas y sus familias obtengan una *atención con un enfoque biopsicosocial*, integrando a todos los actores sociales en el cuidado de la salud, contribuyendo a mejorar la calidad de Vida de sus habitantes”



SITUACIÓN COMUNAL



Gráfico 1: Pirámide Poblacional comuna de Talca año 2021.



- Población estimada comuna de Talca 238.343 Hab
- M → 51,4%
- H → 48,6%
- 18,2% < de 15 años
- 19,3% > de 60 años

Fuente Elaboración Propia según base de datos CENSO 2017, INE proyección de población 2002-2035

SITUACIÓN COMUNAL



Tabla 1: Tasa de Natalidad, Comuna de Talca, Región del Maule 2017.

Territorio	Natalidad	Tasa*
Comuna	2.669	11,3
Región	12.632	12,1
País	219.186	12,5

Tasas por 1.000 habitantes nacidos vivos corregidos

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2018, datos DEIS 2017.

Tabla 2: Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE, 2017-2020. Comuna de Talca.

	Años					Variación % Período 2017-2021
	2017	2018	2019	2020	2021	
Población comunal	230.644	232.672	234.717	236.724	238.343	4,1
Tasa de crecimiento anual comunal (%)	0,84	0,88	0,88	0,86	0,68	4,1
Tasa de crecimiento anual región del Maule (%)	1,18	1,20	1,20	1,16	0,98	5,72

Fuente Elaboración Propia según base de datos INE-CENSO 2017, INE proyección de población 2002-2035



SITUACIÓN COMUNAL



Tabla 3: Población asegurada en el Fondo Nacional de Salud por tramo de ingreso, en Chile, Región del Maule y Comuna de Talca diciembre 2018.

Tramo de ingreso	Comuna		Región		País	
	N°	%	N°	%	N°	%
A	42.751	21,6	225.397	24,9	3.398.467	23,9
B	76.051	38,3	351.963	38,9	5.015.793	35,2
C	33.726	17,0	141.972	15,7	2.296.457	16,1
D	45.928	23,1	185.763	20,5	3.531.938	24,8
Total	198.456	100	905.095	100	14.242.655	100

Fuente: Boletín estadístico 2017-2018, Fonasa.



CENTROS DE SALUD



Tabla 5: Antecedentes generales centros de salud dependientes del Departamento Comunal de Salud de Talca.

Establecimiento	Población asignada (Agosto 2020)	Número de funcionarios
CESFAM Villa Magisterio	19.439	96
CESFAM Las Américas	26.269	139
CESFAM F. González	12.654	71
CESFAM La Florida	46.145	166
CESFAM Carlos Trupp W.	37.510	161
CESFAM J. D. Astaburuaga	37.612	154
CESFAM Dr. Julio Contardo U.	27.141	130
Posta Mercedes	6.054	38
CECOSF Brilla El Sol	599	18
CECOSF Nuevo Horizonte	1.275	19
CECOSF Carlos Trupp	53	18

Fuente: Elaboración propia, año 2020.

PLAN DE ACCIÓN 2020



Alta prevalencia de Malnutrición por Exceso en población menor de 6 años

Aumentar la lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta el 6° mes de vida.

Alcanzar la cobertura de referencia país del 60%

Indicador 6
Porcentaje de Cumplimiento Comunal
(meta a Diciembre: 60%) (Realizado 61,85%)
Cobertura de lactancia materna exclusiva (LME) en niños y niñas al sexto mes de vida



PLAN DE ACCIÓN 2020



Problema priorizado	Objetivos	Meta a junio 2020	Actividades
Alta prevalencia de Malnutrición por Exceso en población menor de 6 años	Promover la adquisición de hábitos de alimentación saludables y actividad física a temprana edad		Consulta nutricional al 5to mes de vida, con refuerzo en la lactancia materna exclusiva y educación en alimentación según guía de alimentación vigente
Baja cobertura de población bajo control con Demencia	Aumentar la cobertura de la población mayor de 65 años con Alzheimer y otras demencias	Duplicar la población bajo control	-Establecer protocolo de pesquisa de Demencia en población mayor de 65 años -Establecer protocolo de atención de Adultos Mayores con Demencia (VGI) -Presentación de casos en Consultoría Geriátrica
Alta prevalencia de adultos mayores con Multimorbilidad	Otorgar atención integral a personas de 65 años y más con Multimorbilidad	90% de los establecimientos con implementación de atención integral a Adultos Mayores con multimorbilidad	-Conocer número de pacientes mayores de 65 años con multimorbilidad. -Identificar necesidad de RRHH necesarios para la actividad. -Definir cobertura de atención.

COVID- 19 y Atención Primaria de Salud Talca



DAÑO EN SALUD EN CONTEXTO COVID- 19



Tabla 4: Casos Confirmados por PCR, al 11 de noviembre 2020, Comuna de Talca.

Población	Casos Confirmados PCR+ (Acum. 11.NOV)	Tasa Inc. Acumulada (PCR+/ 100.000 habitantes)	Casos Activos	Casos Recuperados
236724	4388	1853,6	216	4172

Fuente: Datos al 11 de noviembre 2020, informes de Laboratorio Sistema Publico Servicio de Salud Maule Población extraída de Informe Epidemiológico Nacional

DAÑO EN SALUD EN CONTEXTO COVID- 19



Tabla 5: Número de exámenes RT -PCR por sospecha y por BAC entre marzo y octubre. Departamento de Salud comuna de Talca, 2020

Meses	TOTAL		Por Sospecha		Por BAC	
	N°	Acumulado	N°	Acumulado	N°	Acumulado
Marzo	37	37	37	37	0	0
Abril	447	484	447	484	0	0
Mayo	787	1.271	787	1.271	0	0
Junio	1.420	2.691	1.420	2.691	0	0
Julio	1.932	4.623	1.547	4.238	385	385
Agosto	3.744	8.367	1.847	6.085	1.897	2.282
Septiembre	5.914	14.281	2.940	9.025	2.974	5.256
Octubre	6.282	20.563	1.855	10.880	4.427	9.683

Fuente: Informe Epidemiológico Enfermedad Por Sars -Cov-2 en la Comuna de Talca, Mesa COVID. Dirección comunal de Salud de Talca.

DAÑO EN SALUD EN CONTEXTO COVID- 19



Tabla 6: Total de casos COVID por grupo etario, comuna de Talca año 2020.

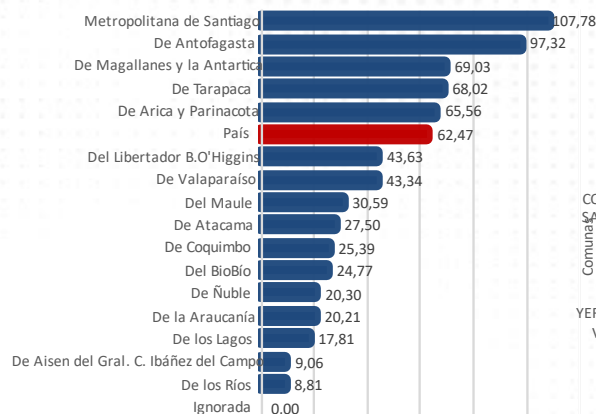
Rango Etario	< a 15	15 a < 40	40 a 64	65 y más	Total general
Número Casos	366	2013	1541	468	4388

Fuente: Datos al 11 de noviembre 2020, informes de Laboratorio Sistema Publico Servicio de Salud Maule

DAÑO EN SALUD EN CONTEXTO COVID- 19

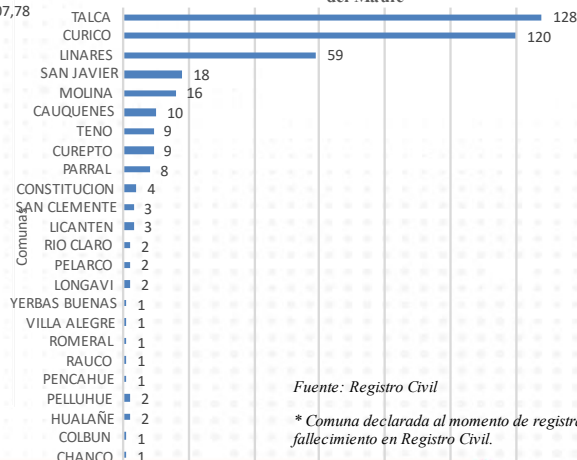


Mortalidad por COVID-19 Total, ajustada por edad y sexo, según región de residencia. Ambos Sexos.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Ciencias, año 2020

Fallecidos confirmados Covid -19, U07.1, Inscritos en el Registro Civil, Abril a Noviembre 2020, Región del Maule



Fuente: Registro Civil

* Comuna declarada al momento de registrar el fallecimiento en Registro Civil.

PLAN DE ACCIÓN COVID-19



<p>Gestión Local y conformación de Comité COVID-19 locales</p> <ul style="list-style-type: none"> Planificación adaptada a la realidad local de los centros de Salud. Director / Epidemiología/ MAIS/ Jefes Sector/ IAAS/ Emergencias y desastres 	<p>Reorganización de Infraestructura y RRHH</p> <ul style="list-style-type: none"> TRIAGE en acceso a los centros de Salud Segregación en accesos, salas de espera y otros espacios. Trabajo no Presencial 	<p>Telesalud</p> <ul style="list-style-type: none"> Call Center Tele asistencia Tele consulta
--	--	---

PLAN DE ACCIÓN COVID-19

Clínicas Móviles	Reforzamiento de atenciones Domiciliarias	Reconversión de Atenciones
<ul style="list-style-type: none"> • Clínica de atención Mixta • Farmacia Móvil • Vacunatorio Móvil 	<ul style="list-style-type: none"> • Control críticos • Atenciones o procedimientos impostergables • Sospecha o confirmado COVID-19 • Dependencia Severa 	<ul style="list-style-type: none"> • Atenciones a distancia según programas

¿QUE HACER PARA CONTINUAR? 2021



DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

- Aplicación de un instrumento de levantamiento de información → Telefónico, Online, Atenciones presenciales

Centro de salud	Número de participantes	Porcentaje	Masculino	Femenino
CESFAM Carlos Trupp	439	21,1%	23,4%	76,6%
CESFAM Faustino González	100	4,8%		
CESFAM José Dionisio Astaburuaga	212	10,2%		
CESFAM Julio Contardo	229	11,1%		
CESFAM La Florida	341	16,4%		
CESFAM Las Américas	406	19,5%		
CESFAM Magisterio	156	7,5%		
Posta Mercedes	195	9,4%		
Total de encuestados	2.078	100%		

Rango Etéreo	Porcentaje
0 – 15 años	0,2%
16 – 29 años	20,8%
30 – 49 años	40,6%
50 – 64 años	20,2%
65 años y más	18,2%

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

RESULTADOS



Principales conductas de riesgo percibidas por los usuarios encuestados por centro de salud

Conductas de Riesgo	Numero	Porcentaje
Falta de Ejercicio	1007	48,4%
Delincuencia	738	35,5%
Consumo perjudicial Alcohol	683	32,8%
Malos hábitos alimenticios	568	27,3%

Principales Problemas de Salud según percepción de usuarios

Problemas de Salud	Numero	Porcentaje
Enfermedades Crónicas	1339	64.4%
Enfermedades Asociadas al envejecimiento	935	44.9%
Obesidad	718	34.5%
Problemas de Salud Mental	519	24.9%

PLAN DE ACCIÓN 2021



CALIDAD

GESTIÓN INTERNA
GESTIÓN EXTERNA

PLAN DE ACCIÓN 2021



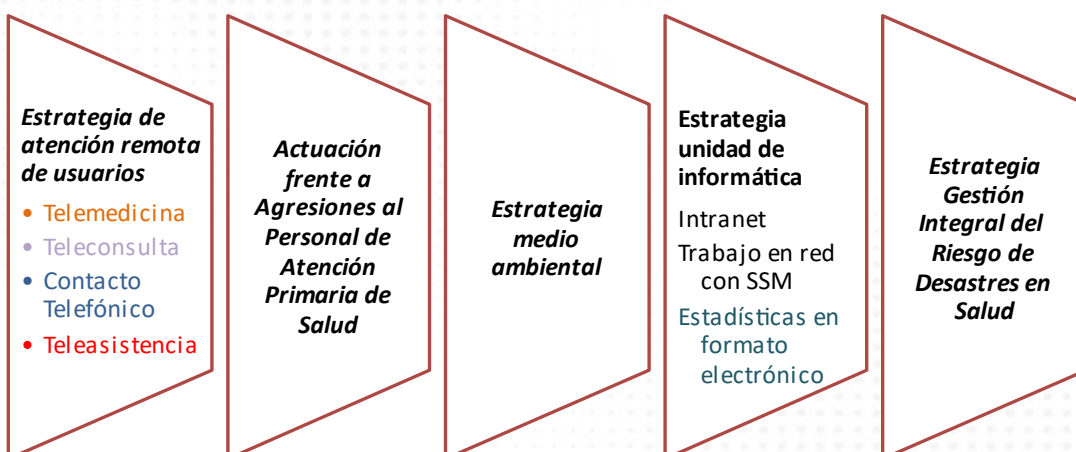
Problema Priorizado	Objetivos	Meta a junio de 2021	Actividades
Baja cobertura de población bajo control con Demencia	Aumentar la cobertura de la población mayor de 65 años con Alzheimer y otras demencias	Duplicar la población bajo control	Derivación precoz a equipo de salud mental ante la sospecha en la atención clínica de cualquier profesional. Establecer protocolo de ingreso a programa de salud mental ante sospecha. Interconsulta a geriatría por plataforma Hospital Digital ante duda diagnóstica o escasa respuesta a tratamiento
Multimorbilidad en personas mayores	Otorgar atención integral en personas de 65 años y más con multimorbilidad	Implementación de multimorbilidad en todos los establecimientos de salud dependientes de dirección comunal	Estratificar los usuarios según el riesgo por patología y número de patologías Definir protocolo para la atención
Falencias en la coordinación de la red asistencial	Realizar una coordinación de la red oportuna para mejorar la resolución de problemáticas de la red	Mejora en un 50% de los nudos críticos detectados en la coordinación de la red	Reuniones con distintos participantes de la red para resolver nudos detectados, estableciendo acuerdos mutuos y protocolos de acción.

PLAN DE ACCIÓN 2021

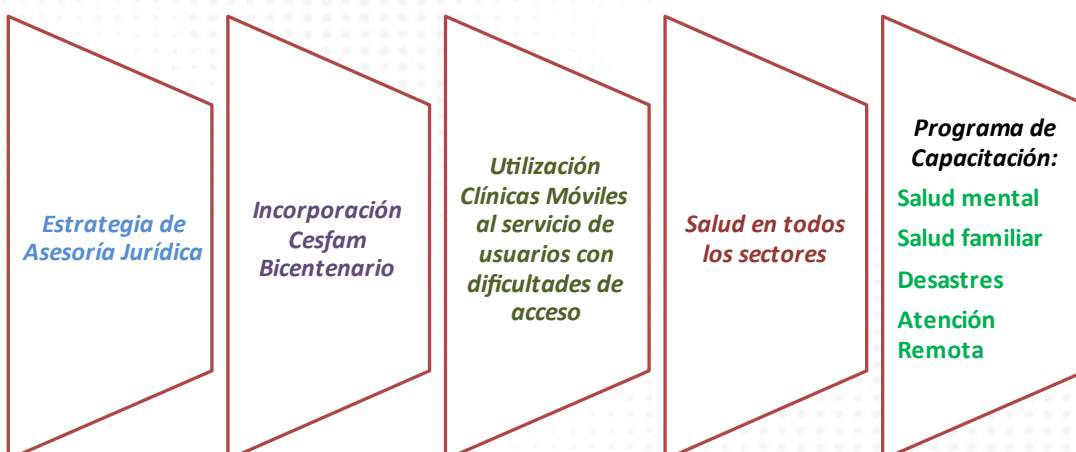


Problema Priorizado	Objetivos	Meta a junio de 2021	Actividades
Alta prevalencia de Malnutrición por exceso	Establecer lineamientos en la atención de usuarios con malnutrición por exceso	Disminución de prevalencia de malnutrición por exceso	Establecer protocolo de atención de malnutrición por exceso que integre perfil psicológico
Aumento de las patologías de la esfera de Salud Mental	Aumentar la pesquisa y cobertura de patologías de Salud Mental	Aumentar en un 25% la población bajo control	Aumentar 25% horas semanales para ingreso de Salud mental con multiprofesionales

PLAN DE ACCIÓN 2021



PLAN DE ACCIÓN 2021



DOTACIÓN



Tabla 4: Dotación Departamento de Salud año 2021.

Categoría	Profesión/Actividad	Propuesta de dotación año 2021		Categoría	Profesión/Actividad	Propuesta de dotación año 2021	
		N° de cargos	N° Horas			N° de cargos	N° Horas
A	Bioquímico	-	-	B	Abogado	2	88
	Dentista	60	2596		Administrador Público	3	132
	Médico	80	3520		Arquitecto	1	44
	Químico-Farmacéutico	14	616		Contador Auditor	10	440
B	Asistente Social	37	1628		Educadora de Párvulo	5	154
	Enfermera	90	3960		Ing. Civil Industrial	2	88
	Kinesiólogo	46	2024		Ing. Comercial	2	88
	Matrona	52	2255		Ing. en Administración de Empresas	2	88
	Nutricionista	41	1782		Ing. en Informática	3	132
	Psicólogo	39	1672		Ing. en Medio Ambiente	1	44
	Fonoaudiólogo	6	132		Ing. en Prevención de Riesgos	2	88
	Tecnólogo Médico	12	484		Ingeniero Constructor	1	44
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	44		Profesor de Educación Física	2	88

DOTACIÓN



Categoría	Profesión/Actividad	Propuesta de dotación año 2021		Categoría	Profesión/Actividad	Dotación propuesta año 2021		
		N° de cargos	N° Horas			N° cargos	N° horas semanales	
B	Sociólogo			D	Auxiliar Paramédico	18	792	
	Otros Profesionales Administración	4	176		Podóloga	1	44	
C	TENS (enfermería)	274	12.056		E	Administrativos de Salud	84	3.696
	TANS (administración)	76	3.344		F	Auxiliar de Servicio	67	2.948
	Asistente de Arquitectura	1	44			Nochero	18	792
	Laboratorista Dental	2	88		Conductor	34	1.496	
	Téc. De Nivel Sup.	0			Cargos directivos			
	Téc. De Nivel Sup. En Construcción	1	44		DIRECCIÓN CESFAM Las Américas	1	44	
	Téc. De Nivel Sup. En Educ. Especial	1	44		DIRECCIÓN CESFAM Dr. José Dionisio Astaburuaga	1	44	
	Téc. De Nivel Sup. En Informática	4	176		DIRECCIÓN CESFAM Faustino González	1	44	
	Téc. De Nivel Sup. En Odontología	18	792		DIRECCIÓN CESFAM Carlos Trupp Wanner	1	44	
	Téc. De Nivel Sup. En Podológica	5	176		DIRECCIÓN CESFAM Dr. Julio Contardo Urzúa	1	44	
	Téc. De Nivel Sup. En Prep. Física	1	44		DIRECCIÓN CESFAM La Florida	1	44	
	Téc. De Nivel Sup. En Prev. De Riesgos	0	0		DIRECCIÓN CESFAM Villa Magisterio	1	44	
	Téc. De Nivel Sup. En Programación	3	132	DIRECCIÓN CESFAM Villa Bicentenario	1	44		
	Téc. De Nivel Sup. En Secretariado Ejecutivo	15	660	DIRECCIÓN Posta Salud Rural Mercedes	1	44		
	Téc. De Nivel Sup. En Trabajo Social	4	176	Director Departamento de Salud Municipal	1	44		
	Téc. De Nivel Sup. Higienista Dental	2	88					

Crecimiento Horas 2020/2021

Año	N° cargos	Horas Contratadas	Variación	%	
2020	1069	47047			
2021	1158	50523	3476	7,5	Horas clínicas



El modelo de Salud Familiar nos invita constantemente a valorar al ser humano en su contexto, momento y dimensiones. La continuidad de la atención, la integralidad y la atención centrada en el usuario se conforman en ejes de trabajo que resultan complejos de articular en medio de una situación social convulsionada y de pandemia de Coronavirus que nos ha cruzado como país y como grupo humano. El sector salud durante este año 2020 ha sido tensionado en variadas oportunidades y por varios flancos, sin embargo lejos de generar desmedro, esto se ha convertido en una oportunidad de mejora para redactar el Plan de Salud que se ha puesto a vuestra disposición, ya que está basado en una aproximación a la realidad que se percibe considerando los antecedentes expuestos y adaptando los recursos existentes a través de estrategias sostenibles de desarrollo del trabajo comunitario, de promoción, prevención y curativas que deseamos imprimirle a la salud de nuestra población de Talca durante el año 2021.

EQUIPO DCS

Ilustre Municipalidad de Talca



SRA. CAROL ZUÑIGA : Buenos días a todos ustedes, señores concejales, señor alcalde, señor secretario municipal, administrador, equipo de salud y al resto de los participantes. El día de hoy dando cumplimiento a los requerimientos normativos legales de la aprobación del Plan de Salud Comunal. Les voy a presentar nuestro programa para el 2021, entendiendo que hace una semana atrás se les hizo llegar a los señores concejales y a la municipalidad una copia del Plan de Salud Digital a través de los correos electrónicos y luego en papel. En esta oportunidad tengo que mencionar que, si bien es cierto, estamos en un contexto bien especial y que a razón de lo que se nos solicitó a través del servicio que aprovecho de comentarles. Se nos indicó que no era necesario hacer un Plan de Salud 2021 como se hacía regularmente sino que bastaba con actualizar algunas cifras y en esa lógica nosotros podríamos presentarlo al Servicio de Salud. Pero nos pareció la verdad que no era adecuado. Independiente de que tuviéramos la condición de pandemia. Creemos como equipo que era absolutamente necesario y mucho más que en otras instancias el poder generar un diagnóstico que nos permitiera saber al menos cuáles son las condiciones de nuestra población hoy en día, y a razón de lo mismo, cómo nos vamos a proyectar para el 2021. Por lo tanto, nosotros lo hicimos de todas formas el plan de salud comunal regular y tuvimos que echar a andar algunas herramientas y algunas estrategias como para poder subsanar la situación que no nos permitía las reuniones y respetando, por supuesto, el contexto sociocultural que sin duda hace referencia al recoger la información necesaria para eventualmente tomar decisiones. Entonces, en esa lógica, a continuación, les voy a presentar el producto de este trabajo como equipo acá en la Dirección Comunal y enmarcado por supuesto en el Pladeco.

Es conocido por ustedes que es una necesidad normativa el hacer esta presentación y que este Plan de Salud viene a ser la guía para el funcionamiento de nuestro sistema de salud local para el año 2021 y por lo tanto requerimos que este sea aprobado para poder presentarlo al Servicio de Salud antes del 30 de noviembre, partir comentándole muy probablemente ustedes ya han visto esto muchas veces, pero a nosotros nos parece muy relevante que la frase que ustedes observan ahí sea de conocimiento popular.

Nosotros queremos que se entienda que nosotros pretendemos proporcionar a la comunidad una salud integral y que sea a lo largo del ciclo vital y lo que implica echar andar recursos a través de equipos de cabecera, multidisciplinario con experticia técnica, pero por sobre todo que se entreguen en un marco de trato digno y humano. Y para eso nosotros utilizamos como herramienta el trabajo comunitario y en red. Esa es nuestra misión. Y por supuesto, lo que queremos llegar a ser en el futuro es que Talca sea una comuna saludable y efectivamente las personas y las familias obtengan una atención en términos de salud, pero con un enfoque biopsicosocial, eso es mucho más que hablar de salud en términos clínicos. Y eso es una mirada que debemos compartir, ojalá todos quienes trabajemos no sólo en salud, sino en general, en el servicio público, hay conferencias internacionales que nos invitan a introducir a salud en todas las políticas, que nos invitan también a que la atención primaria que es el pilar de la salud, esté imbricada con el resto de los actores sociales en el entorno. Por lo tanto, nosotros queremos llegar a ser esta comuna saludable, en base a estos elementos.

Un poco de mirada de lo que tenemos hoy en día, de como nos distribuimos o también probablemente ya lo manejan muy bien, pero creo que aquí hay algunos elementos que son interesantes de conocer porque en base a ello eventualmente se puedan tomar las mejores decisiones para ver el enfoque de salud 2021. En esa lógica resulta muy interesante observar que cerca del 20 por ciento de nuestra población es una población mayor, comillas, y dentro y cercano además para equilibrar esta pirámide, cosa que significa que eventualmente el crecimiento va hacer muy lento, los menores de 15 años son del orden del 18 por ciento. Esa es la salvedad, porque es muy interesante que todos conozcamos la diferencia que hay entre las personas mayores en el corte de 60 y más años o en el corte de 65. Porque uno puede observar en algunos datos estadísticos que el corte de 60 años se observa para algunos beneficios o para una situación y el corte de 65 para otra. Probablemente ustedes ya manejan esto, pero es interesante recordar que eso guarda relación con las características de un país desarrollado o en vías de desarrollo. Por lo tanto, todo lo que tiene que ver con la vulnerabilidad y que puede eventualmente ser un factor de riesgo, se utiliza el corte de 60 años y más para denominar a las personas mayores y lo que tiene que ver con la calidad de vida en general, lo que

no representa un riesgo en términos de vulnerabilidad se utilizan el corte de personas de 65 y más años. Por lo tanto, conviene mencionar que en este caso pensando en los factores de riesgo y en términos de salud y determinantes sociales. Utilizamos el corte de 60 y más años en salud en general.

Natalidad. Aquí tengo que decir que no sé cómo se va a comportar en el futuro porque no sabemos todavía cuál va a ser el efecto de la salud en muchos aspectos. Y es muy probable, y esto es, si bien es cierto, una apreciación, es muy probable que tengamos un aumento en la natalidad para el año 2021 por lo tanto eventualmente podría cambiar. Sin embargo, hoy en día nos movemos en rango que están del orden de un punto porcentual bajo de lo que es a nivel nacional. Y si le sumamos a la cantidad de personas mayores que tenemos asociado, por supuesto que esto puede generar este estancamiento en términos del crecimiento de la población.

Llevándolo a salud, que es lo que lo que nos compete en esta reunión, es interesante mencionar que nosotros tenemos hoy día una población total en Talca, alrededor 238 mil personas, de las cuales el 90 por ciento está hoy día, en números, en términos numéricos inscritos en Fonasa y nosotros tenemos inscritos al 2020, 211 mil per capitados, 211 mil personas, ustedes saben que el per cápita es que lo que finalmente da el mayor financiamiento para efectos de generar las prestaciones de salud. Por lo tanto, para nosotros es muy relevante el conocer cuáles son nuestros per cápita y cómo nosotros trabajamos eso. También es conocido que hay un grupo de personas que se atienden desde otras comunas que podrían abultar eventualmente este porcentaje básicamente de los que están en el límite de Maule. Por lo tanto, este 90 por ciento de las personas son las que al final nosotros tenemos como parte de nuestra población, a las que atendemos.

Los Centros de Salud ya conocidos por ustedes tienen una población asignada que es la que está siendo evidenciada. Ustedes saben todos los años lo que hacemos es filtrar o limpiar o depurar de alguna manera los inscritos en base a los validados, pero no significa que necesariamente dejemos de atender a otras personas. Sin embargo, esto es lo que para nosotros cuenta eventualmente para efectos de informar a la población y el per cápita y lo que mostramos a continuación es el número de funcionarios que está asociado a esta población asignada. Si bien es cierto, el número de funcionarios en sí mismo es un número que si no tiene el contexto, no tiene una posibilidad de ser interpretado en forma correcta. También uno puede observar una cierta tendencia en cuanto a proporción lo que se condice con la cantidad de prestaciones que eventualmente se entregan en cada uno de los centros. Esto es interesante porque eventualmente lo que se cruza con las metas, con los indicadores y por qué no, con los indicadores de salud en términos de lo que nosotros vamos promoviendo o hacia dónde queremos redirigir los recursos. Y entonces vale mencionar lo que teníamos planeado para hacer en este año 2020 en una situación regular o lo que hubiese sido en un año normal, ya pensando en que producto del estallido social del año anterior, ya se perfilaba que podía ser un poco distinto. Pero esto fue un poco el resumen de lo que nos habíamos comprometido para nuestra comunidad en el año 2020, principalmente en términos cuantitativos. Vale decir lo que nosotros necesitamos mejorar para este año pensando en los problemas que se habían detectado el año anterior para este. Queríamos por lo tanto alcanzar mejores coberturas, mejorar nuestra mal nutrición por exceso, particularmente obesidad, desafortunadamente, y potenciar la lactancia materna en niños y niñas hasta el sexto mes de vida, que son además indicadores que están incluidos en las metas o en los objetivos estratégicos del plan de salud hasta el 2020.

Y entonces se establecieron algunos objetivos que esto fue lo que se les presentó el año pasado en algunos objetivos, metas, actividades que estaban asociados y que se hacían cargo un poco de estos problemas que nosotros habíamos detectado. Pues bien, nos encontramos entonces en esta situación en contexto Covid, en marzo de este año se genera ya a través de la OMS, el alerta mundial que dice que estamos en un contexto de pandemia, lo que implica que hay una enfermedad emergente que es transversal a la mayor parte de los países del mundo, y que está

eventualmente causando un daño en salud del cual hay que hacerse cargo y por lo tanto varía, muta y se y se generan estrategias en virtud primero de trabajar en base a la contingencia, de reducir la cantidad de contagiados y de evitar dentro de los recursos que existen en la propagación del virus. Y eso hace que todo lo que hubiéramos pensado para este 2020 se haya visto modificado de alguna u otra forma. Y eso también nos provoca, otra vez redireccionar y echar a andar ciertos recursos que sin duda implican esta redistribución y para efectos administrativos un cambio en los presupuestos, un cambio en las prestaciones un cambio en lo que reportamos y por lo tanto, entonces empezamos a hablar ya modo covid y ese modo covid nos empieza a mostrar, voy a hablar primero de la parte más negativa, nos empieza a mostrar indicadores de daño, indicadores de morbilidad, de mortalidad que son realmente en algún minuto impactante porque no estamos acostumbrados tal vez a absorberlo así con esta claridad. Y nos pasa entonces que a la fecha al día de hoy, ahí lo que aparece hasta el 11 de noviembre, hasta el día de hoy tenemos del orden de 5 mil 59 personas que han resultado PCR positivos acá en la comuna de Talca con una positividad del 6,11 eso significa que del total de los test que hemos realizado que están del orden de los 23 mil tenemos un 6,1 de positividad y quiero mencionar que la positividad se mide en base a los resultados que se observan, tanto en la búsqueda activa, vale decir en las personas asintomáticas como en la pasividad que es la realización de PCR para el grupo de personas que se sospechan y que acuden a consultar.

Le comentaba respecto al tema de la positividad covid porque le indicaba también que finalmente uno observa números, pero tienen que darle un contexto. Cuando hablamos de casos positivos, por ejemplo, uno lo que observa es un PCR positivo, pero detrás de ello hay contacto estrecho y un grupo de personas que además de tener la enfermedad en sí mismo, tienen algunos aspectos de vulnerabilidad o de sensación de enfermedad o de riesgo que es importante considerar. Entonces, a razón de lo mismo les mencionada que nosotros hemos realizado alrededor de 23 mil PCR del total, de los cuales un porcentaje cerca de la mitad corresponden a los sospechosos, vale decir asintomáticos y los bak que son la búsqueda activa para personas que son asintomáticas y esta positividad 6,1 es la mezcla de ambos test en términos de positividad. Y entonces este daño nos empieza a mostrar mortalidad también, hasta el minuto más de 100 personas del orden de 130 fallecidos producto de esta enfermedad pertenecientes a la comuna de Talca. Y eso hace que otra vez nuestros recursos, nuestra forma de enfrentar la salud con la que veníamos pensando tenga que ser modificada y tienen que ser redistribuido, redireccionado y sobre todo considerando que la atención primaria en salud fue pensada en su origen, en la promoción y en la prevención de las enfermedades, en lo terapéutico y lo de rehabilitación en un porcentaje menor. Sin embargo, la misma historia nos ha ido mostrando que hemos sido reactivos y en esa reactividad nos ha tocado trabajar más con la enfermedad que con la prevención y nos ha quedado desafortunadamente poco tiempo por lo mismo. Entonces cuando uno lo cruza con una situación de pandemia, y muestra el daño, las cifras son bien impactantes, porque si ya se nos hacía un poco difícil trabajar sobre la prevención y la promoción, hoy día estamos siendo absolutamente reactivos y en el contexto de pensar cómo nos vamos a enfrentar a ello en el 2021 es absolutamente menester considerar lo que nos está sucediendo hoy. Un poco más de lo que hay disponible en términos de la situación covid es demostrárselas porque finalmente la interpretación de estos números es lo que nos lleva a poder eventualmente pensar estas estrategias. Hemos tenido que ser en general muy creativos en cuanto a cómo conjugar o conciliar la situación de nuestra gente con la situación de nuestra gente que recibe nuestros servicios de salud y como nosotros, en definitiva, hacemos conversar esas realidades y en una base de bioseguridad y con los recursos existentes. Y si bien es cierto, hemos recibido muchísimo apoyo en algunos aspectos, también es cierto que en salud nosotros tenemos como una doble carga, y lo digo sólo con afán ilustrativo, una doble carga que tiene que ver con el responder a lo que es nuestro trabajo por lo cual percibimos una renta. Pero además la responsabilidad que está asociada a trabajar con personas y con salud, y la salud de las personas como es una cuestión que también tiene que ver mucho con la subjetividad, vale decir, con cuán saludable se percibe un ser humano, complejo si uno trabaja con estas amenazas que hoy día nos ha entregado la

pandemia. Por lo tanto, se hace relevante, redundar en esto que tiene que ver con el daño, la carga y otra vez con la mortalidad, que es el peor desenlace que tiene esta enfermedad.

Y entonces tuvimos que redistribuir y lo que se hizo fue generar situaciones de Triage en el acceso a los centros, segregar las salas de espera, la atención en morbilidad respiratoria, no respiratoria. Hubo un minuto en donde efectivamente la gente dejó de asistir y por lo tanto todo lo que teníamos programado dejó de atenderse o se redirecciono hacer llamadas, generamos un call center, hicimos tele asistencia, tele consulta que tiene un concepto un poco distinto y se generó el comité de Covid, se activó la red de emergencia y desastre y además, conformamos hoy día una mesa de trabajo de expertos y aprovecho comentarles que tenemos gente muy muy capaz, dentro de nuestros centros, gente que tiene magíster en epidemiología, gente que es muy estudiosa, muy competente y que en la medida en que se van potenciando estas fortalezas se van obteniendo productos que son bien interesantes. De hecho, les pusimos a disposición el primer informe epidemiológico de la comuna en términos de salud y lo hicimos llegar a los funcionarios y luego lo haremos llegar a la municipalidad y a los concejales para que ustedes también tengan la base de los conceptos y también la claridad de qué es lo que nos está pasando a nosotros acá. Porque teníamos la sensación de que estamos siendo un poquito. No mirados en términos de centralidad. Y por lo tanto, se genera la necesidad de mirarnos a nosotros mismos a la luz de la evidencia que hay disponible. Por lo tanto, esta redirección implicó también alguna estrategia a nivel de municipalidad que eran absolutamente necesarias para poder dar respuesta a las necesidades de la población que siguen generándose. Porque hoy día las personas tienen la sensación de que, entre comillas, está todo o está todo retomando pseudo normal y por lo tanto no siempre tenemos la posibilidad de dar respuesta a todo ello.

Por lo tanto, en esta lógica, el tener algún dispositivo de atención hacia la comunidad, es realmente relevante y la gente lo ha apreciado muchísimo. El tener una farmacia móvil o vacunatorio móvil, hoy día en plenas campañas, el poder entregar medicamentos a domicilio, hacer controles en los domicilios, entregar la alimentación en las casas de las personas, el echar a andar la red para otro servicio ha sido muy relevante, relevamos también en las personas que estaban en situación de vulnerabilidad, a las personas crónicas, las personas mayores y se hicieron seguimientos de programas a distancia según cada una de las prestaciones que estaban asociadas.

Pero ahora hay que pensar cómo nos vamos a programar para el 2021. Y esto es el cor del asunto, cómo nosotros nos hacemos cargo de esta situación que existe, toda vez, que hay atisbos de que vamos a tener una vacuna, pero quienes manejamos algunos aspectos de investigación clínica, no sabemos que, aun cuando se aprobara una vacuna, eso no garantiza que no haya efectos adversos a un par de años después. Por lo tanto, el hecho de que exista esta vacuna tampoco implica que sea la solución a esta enfermedad y eso es así de claro y por lo tanto tampoco es posible tomar decisiones pensando en que esto no va a continuar porque hasta el minuto esto es, no solamente es así, sino que además se perfila que va a ser bastante similar. En Europa ya están pensando en una tercera ola, por lo tanto, nosotros tenemos que pensar que para nuestra realidad, nosotros tenemos que seguir lógica covid, y eso significa que tenemos que conjugar lógica covid con las prestaciones que estamos llamados hacer y con las necesidades de la población sin descuidarlo, porque en la medida en que nosotros no realizamos los trabajos o las prestaciones, o las atenciones que debemos realizar en virtud de dar cuenta de las necesidades en sí misma, estas necesidades se van complicando y van convirtiéndose en daño. Y es parte de lo que estamos nosotros llamados a hacer, precisamente a promover y a prevenir.

Por lo tanto, realizamos un diagnóstico participativo con la comunidad, pero de forma covid segura y generamos un instrumento que estaba validado para efectos de diagnóstico de salud. Hicimos reuniones virtuales con nuestros protagonistas de la comunidad, que tenían que ver con salud, Consejo de Desarrollo Local, con algunos actores de la red, con nuestros

aliados, si uno quiere en términos de promover la salud y con el resto de los integrantes de la comunidad en Talca y se generó un levantamiento de información en base a estas reuniones zoom y el instrumento. Y aquí tengo que decir que el equipo de la directora y el equipo de gestión en realidad hicieron un esfuerzo muy importante para obtener esta información, para sistematizarla, para presentarla, porque había que mantenernos seguro con los mismos recursos y con la misma situación y frente a este requerimiento en donde les hemos dicho que para nosotros no podíamos estar ciego para el 2021, echamos a andar otra vez otras herramientas de recursos y hay que reconocer que los directores en general están muy a la altura junto con sus equipos de gestión y que acá en la Dirección Comunal también se han desplegado muchos recursos en base de buscar las alternativas, buscar la forma. Y entonces levantamos esta información del orden de 2 mil encuestas online a través también de foros y de conversaciones y fue muy interesante el resultado, porque finalmente nos permitió ver algunos problemas que también se cruzan con lo social. Ustedes saben y quienes trabajamos en salud también manejamos muy bien respecto de las determinantes sociales de la realidad de las personas y cuánto influye en su propia salud. Por lo tanto, más allá de la salud en sí mismo, desde lo clínico, queríamos saber las otras situaciones que ellos consideraban como factores de riesgo o conductas de riesgo. Lo que nos permite, si los juntamos, traducirlo o vaciarlo en estrategias que nos permitan cambiarnos un poco. Mirar. Pero ahora no con la lógica de la enfermedad en sí misma, sino ahora cómo manejamos algunos factores externos que nos permitan mantener la salud de las personas y ojalá mejorarla. Y lo principal que salió fueron las enfermedades crónicas, que son un problema, afortunadamente somos coincidentes, son un problema en nuestra comunidad, porque lo que se heredaba un poco de los años anteriores es que tenemos bajas coberturas en enfermedades crónicas y uno quisiera pensar que es porque tenemos mejores indicadores de salud, pero también es posible que exista, tal vez un sub reporte y estamos trabajando en ello.

Y al salir aquí, la gente también percibe que la cronicidad de las enfermedades es un problema que hay que enfrentar, la enfermedad asociada al envejecimiento que se condice con nuestra situación en términos epidemiológico y socio demográficos y los problemas de salud mental. Y que esto es algo emergente, porque si bien es cierto, todo el mundo sabe que eventualmente la situación de pandemia nos puede provocar alguna situación de salud mental cuando esto se conjuga con lo que ya venía previamente establecido significa que hemos de poner atención en ello y generar estrategias para abordarlo.

Y entonces tenemos este gran paraguas de calidad para abordar el año 2021. En cuanto a cómo nosotros hacemos las cosas y la calidad implica buen trato, la calidad implica seguridad en la atención, la calidad implica que los procesos estén claros y la calidad implica que estemos alineados en un objetivo final que es la mantención o mejora de la salud de las personas. Y para ello es necesario aplicar gestión. Y esa gestión se traduce en una gestión interna y externa. Interna en términos de cómo nosotros distribuimos los recursos físicos, financieros de recursos humanos y externa como nosotros entregamos finalmente este producto que es salud hacia la comunidad. Y a la luz de esos elementos entonces mantuvimos algunos o mantendremos algunos de los elementos para el 2021 de lo que veníamos trabajando y que no lo pudimos evaluar para el 2020 que tenía que ver con la cobertura de población con demencia. Se agrega la multimorbilidad ahora ya como un requerimiento, porque los REM nos piden además el expresarse, REM son los registros que hacemos nosotros para reportar en términos de un documento para reportar al Servicio de Salud lo que hacemos. Entonces se hace necesario trabajar en la multimorbilidad porque ahora no debemos mirar a las personas y nunca debimos, pero hoy día afortunadamente un lineamiento que al tener que ser cumplido nos obliga absolutamente hacernos cargo de ello. A no mirar a las personas como con una enfermedad, luego con otra, luego con otra, siendo el mismo ser humano. Entonces se condice absolutamente con el trabajo en salud familiar. Y tuvimos también que hacernos cargo de lo que veníamos arrastrando que eran las falencias de la coordinación de la red asistencial. Y aquí quiero decir que en realidad hemos tenido varias reuniones con el Servicio de Salud, ya no modo pandemia, sino que además en virtud del

deber ser y lo que estamos comandados hacer como servicios de salud y agregamos la problemas de la esfera de la malnutrición por exceso que también lo traíamos, que se expresa desafortunadamente en el grupo de los niños como con mayor emergencia o de forma emergente y el aumento de las patologías de salud mental en el contexto covid, y aquí las actividades asociadas son trabajar ya en el protocolo de malnutrición incorporando un perfil psicológico que es menester que lo revisemos y aumentando las horas disponibles para salud mental. Y eso como parte de una atención multi profesional dentro de lo posible.

Y aquí están las estrategias ya de lleno para el 2021. Como nos reconfiguramos respetando lo que nos pide el servicio, respetando lo que nos pide la comunidad, respetando nuestros recursos, y bueno, esto es un trabajo como un poco estratégico en cuanto a, con lo que tengo y con lo que poseo y con lo que arrastro, como me proyecto hacia el 2021 en el deber ser y por supuesto respondiendo a nuestros propios diagnósticos y necesidad de lo que la gente nos va manifestando y por lo tanto mantenemos la estrategia de atención remota a los usuarios, potenciando en la telemedicina, la tele consulta, los contactos telefónicos y la teleasistencia en general. Vale decir que queremos propender a que las personas no tengan necesariamente que acercarse, queremos tratar de sacar nuestros centros hacia la comunidad literalmente, queremos ir hacia donde están las personas y de una forma de ello es hacia el domicilio, pero también a través de otras estrategias que son o que guardan relación con el trabajo, con la comunidad organizada o a través de las clínicas móviles.

Tenemos otro eje que es la actuación frente a las agresiones del personal de atención de salud, porque nos sucede, nos sucede con frecuencia que tenemos dificultades desde los usuarios hacia nosotros en términos de agresión, desde los funcionarios a otros funcionarios que desafortunadamente también pasa y están potenciando la red con el trabajo con otros actores, particularmente carabineros. Pero también generamos un protocolo interno en términos del protocolo de biopsicosocial, que es una forma de hacer o evidenciar que lo que está sucediendo en forma interna, pero a través de un protocolo, con actividades que pueden generar o gatillar y o vivenciar también una situación de maltrato en distinta o desde distintas posibilidades. Por lo tanto, queremos abordar el maltrato no sólo desde la perspectiva hacia el usuario, que eso está, es de perogrullo, no debemos y si sucede por supuesto que no estamos dispuestos a trabajarlo y ya no desde la capacitación misma, sino también desde la intervención psicosocial, viendo por qué eventualmente algunos de nuestros funcionarios, que espero no sea el caso, pero si eventualmente sucede, bueno, por qué sucede. Y más allá de enfrentarlo en sí mismo, ver cuáles son las razones que gatilla en este eventual maltrato. Y eso responde el protocolo psicosocial.

Tenemos la estrategia medioambiental que está enmarcada en los lineamientos comunales y que para nosotros es tremendamente importante porque creemos que no es dicotómico. Creemos que nosotros podemos dar salud de forma sustentable, creemos que podemos hacer compras de forma sustentable. Y eso es un mandato que viene otra vez desde lo que es razonable para trabajar en salud. Por lo tanto, nuestra estrategia medioambiental es transversal, no es un álbum donde yo vaya centralizado en hacer cuestiones puntuales, sino que es algo que cruza a salud. Tenemos además potenciada ahora una estrategia en términos de informática. Estamos desarrollando una intranet que ya se puso a disposición del usuario interno y que sirve para mejorar la información que se le entrega actualmente al usuario externo y que redunde en la calidad.

Tenemos un trabajo en red con el Servicio de Salud del Maule y estamos mejorando la ficha clínica y lo hemos detectado que hay algunos elementos que no están incluidos y estamos en conversaciones para que esto pueda mejorar y estamos modificando claramente la lógica que teníamos de cerrar algunos centros para poder generar estadísticas. Y la estadística la están particularmente los REM y lo que se hacían semestralmente, estamos trabajando para que esta estadística se haga de forma electrónica y en ningún caso cerremos las atenciones ni las puertas de

nuestros centros para generar ningún conteo de ningún tipo, es esencial para nosotros mantener una continuidad de la atención como estamos comandados hacer. Incorporamos la estrategia de gestión integral de riesgo en desastre y eso es algo que de hecho ha sido reconocido a nivel del servicio de salud, en cuanto a la organización y el orden que tenemos para este trabajo en donde hay un comité, un COE, de organización de emergencia y que tenemos una planificación en una lógica que da respuesta en cuanto a planes sobre el quehacer en cuanto a una emergencia, no solamente modo pandemia, sino eventualmente cualquier otra situación.

Tenemos estrategias de asesoría jurídica donde estamos haciendo capacitaciones a nuestros funcionarios y actualmente quisiéramos abrirlo hacia la comunidad, tenemos en esta estrategia también la incorporación del Cesfam Bicentenario, que es absolutamente necesario para poder descomprimir los otros centros y que si además queremos considerar el aforo y la cantidad de personas que tenemos dentro de los centros y esta atención extra muro, Bicentenario, se hace absolutamente necesario para poder aumentar la capacidad de respuesta. La utilización de las clínicas móviles al servicio de los usuarios que tengan alguna dificultad de acceso. Y en esto nuevamente la lógica de ir hacia la comunidad. Salud en todos los sectores. Estamos en una conversación constante con otros actores, dentro de ellos evidentemente Educación, gente de la comunidad, la Casa del Adulto Mayor, el Servicio a La Mujer, etcétera. Porque creemos que es nuestra responsabilidad relacionarnos con ellos para que a través de ellos también podamos llegar a todas las personas de nuestra comuna.

Y finalmente, en el programa de capacitación que incluye la esfera que nos parece que es relevante para el 2021, entre los cuales, por supuesto esta, Desastres, Atención Remota y Salud Mental.

Cómo lo hacemos. Bueno, y esto es lo relevante o cuál es el recurso que está asociado. A continuación, les muestro la dotación propuesta para el 2021. Y de manera tal que tengan claridad, por ejemplo, de que hubo un aumento que, si bien es cierto, no es tan significativo de cargos ni de horas, da cuenta de lo que nosotros necesitamos en realidad. Nosotros hicimos un aumento de horas clínicas que fue importante en términos de médicos, en términos de enfermeras y en términos de psicólogos, que son finalmente los que nos van a reportar las prestaciones que reportan la mayor cantidad de prestaciones que están incluidas en la canasta de prestaciones. E hicimos una redistribución que puede no verse aquí, pero que está en la práctica respecto de las categorías B no profesionales, perdón no, clínica, que en definitiva son los que nos permiten generar la gestión sin tener que utilizar horas clínicas, que desafortunadamente nos pasa que tenemos como somos todos trabajadores de salud, las enfermeras, los médicos o los psicólogos terminan siendo jefes de sector o terminan siendo administradores u otra, o con otra lógica que en definitiva nos limita de alguna forma la capacidad de gestión. Por lo tanto, queremos hacer una redistribución 2021 respecto del recurso no clínico para ver la gestión en sí misma, los que trabajamos o las personas con formación en salud, en realidad no todas tienen formación en administración, no todas tienen administración y gestión y si bien es cierto, uno pudiera eventualmente adquirir, también es cierto que hay otras profesiones que están, que nacen para ese trabajo. Y por supuesto el personal que es más de apoyo y que nos ayuda a ir desarrollando las actividades en general los cargos que son directivos y haciendo una comparación entre el año 2020, 2021, que me imagino que es relevante. En general haciendo un poco de historia, los cargos que están aprobados por Resolución para el 2020 son mil 69, las horas contratadas 47 mil 047. Lo que ustedes ven para el 2021 es nuestra propuesta y se ha aumentado el orden de un 7 por ciento en las horas clínicas. Aclaro para efectos de conocer esta distribución que, el número de cargos guarda relación con las personas que trabajan en los centros y que puedan desempeñarse en una cierta cantidad de horas semanales, puede ser ello en 11, 22, 33 o 44 que son las jornadas completas y las horas contratadas o las horas disponibles para hacer las prestaciones de salud que están comandadas por canastas.

Quiero terminar mencionando que si bien es cierto el sector salud ha sido muy tensionado producto de esta pandemia, también es cierto que nosotros hemos querido mirarlo como una oportunidad. Queremos mostrar que, si bien es cierto, estamos comprimidos por muchas esferas, todos nosotros tenemos también nuestras familias, tenemos nuestra casa, nos sentimos en riesgo. Sabemos también que estamos comandados a trabajar respecto de la salud y por lo tanto sin afán de sentirnos imprescindibles ni nada por el estilo, creemos que necesitamos el apoyo del resto de los integrantes de estas redes, no solo de salud, sino desde los distintos actores, porque de no tenerlo, estamos solos y la salud es algo que es transversal, que nos compete a todos. Así es que les agradezco la atención. Quedo disponible para las preguntas que tengan. Los invito por favor a revisar el Plan de Salud con detalle y espero que podamos tener un buen proyecto para el 2021 y que se pueda ejecutar y que las condiciones epidemiológicas, sociales y demográfica nos lo permitan. Solicito, por lo tanto, la aprobación del Plan Comunal Talca 2021. Muchas gracias.

SR. ALCALDE : Don Yamil.

SR. SECRETARIO : Sí, corresponde alcalde comience a consultar por la aprobación del Plan.

SR. ALCALDE : Don Manuel.

SR. MANUEL YAÑEZ : Apruebo señor alcalde, muy buenos días. Quisiera sugerir dos cositas pequeñas, una, que aquellos que son de la tercera edad tengan un trato deferente en los diferentes consultorios, y la segunda, en la posibilidad de contratar una persona para que elija administrativamente a las personas, para que los funcionarios no pierdan el tiempo en hacer y ver cosas que son administrativas. Por lo tanto, le sugiero que haya una persona para que cuide a los funcionarios y los doctores. Eso es todo.

SR. ALCALDE : Bien, Hernando.

SR. HERNANDO DURAN : Buenos días. Primero que nada, decirle que lamentablemente no alcanzamos a revisar como comisión salud el Plan Comunal de Salud. Pero hay una normativa que dice que hay que tenerlo antes del 30 de noviembre aprobado. Y dada las circunstancias, yo creo que la presentación de Carol está bastante bien, muy clara y muy precisa. En una mirada de lo que es la salud de la comuna. Y el Plan Comunal en general, lo que corresponde es presentar lo que pide el Ministerio, que son las acciones en realidad realizadas el año anterior. O sea, no es un plan de proyección, pero aquí en la última diapo que presentó Carol que ahí yo creo que muestra un poco la idea de lo que se quiere hacer. Y creo que eso es lo más importante lo que debiera venir para la comuna de Talca en relación a que tenemos una situación distinta el próximo año la pandemia todavía va a tener efectos. No vamos a tener una atención probablemente como lo que pudo haber sido en un tiempo atrás, sino que hay situaciones que tenemos que pensar mucho. Creo que en el área de la salud mental es fundamental hoy día contar con equipos muy preparados, muy competentes. Porque el encierro de adultos mayores, el encierro de los niños, alcalde tenemos muchos funcionarios que han estado en sus casas, incluso están con su hijo y la presión que tienen los hijos dentro de la casa y a seguir trabajando es impresionante. Entonces tenemos una situación que no solamente la tenemos que ver por la partida, por el duelo, que tenemos personas que han partido, que no ha sido un gran número, pero para la persona que le falleció alguien obviamente que es tremendamente fuerte. Entonces tenemos tema de salud mental por todo el encierro y por todo esto que le comentaba, sobre todo con los niños, con la familia, de los niños pequeños y tenemos la pandemia que se nos va a venir ahora y que de a poco es más fuerte todavía, que es el tema de las enfermedades cardiovasculares descompensada. Entonces el manejo de todo lo que es hipertensión, diabetes, que son riesgos cardiovasculares importantes para el infarto o para una eventual mortalidad, vamos a tener que hacernos cargo. Entonces creo que desde ahí tiene que

haber un plan tremendamente importante para llegar con ellos. Una de las cosas que se mencionó tiene que ver cómo se sigue haciendo y hoy día, este año se aprendió y el próximo año yo creo que se debiera fomentar todavía más es el tema de la telemedicina, pero telemedicina no es llamado telefónico. Yo ahí alcalde le pediría y desde salud comprar tablets, tener equipos móviles para llevar a la comunidad, para realmente acercar a las personas y hacer un contacto. Eso se estuvo haciendo y eran consultas pagadas, pero Salud no cuenta con eso, pero cuenta con teléfono, puede llamar, pero podríamos tener telemedicina propiamente tal. Y creo que ahí lo tendríamos. Y lo otro, habló Carol de los cuadros demenciales. Siento que igual debiéramos tener un centro de demencia. Debíamos tener una casita donde pudiéramos trabajar con los cuadros de Alzheimer. En la medida que tenemos más años, vamos a tener más personas con deterioro cognitivo. Por tanto, no todo el mundo está muy preparado y están muy interiorizados en el tema y menos en el manejo con las personas. Entonces creo que igual debiéramos tener un tema de ese estilo.

Creo que hay muchos elementos que son muy positivos y yo quisiera hacer más que una mención al plan de salud. A mí me gustaría hacer un reconocimiento aprovechando el plan de salud, sobre todo a la comunidad que ha tenido que ser la línea de enfrentar a toda la situación del covid y como siempre he dicho, el Servicio de Urgencia, los SAPU, el SAR, han sido hoy día lo que han llevado la batuta en relación a cómo hemos logrado mantener a una población en mejores condiciones. Quiero hacer un reconocimiento y recordar también que hay una deuda pendiente también con algunos de los funcionarios porque han estado en covid y son funcionarios a honorarios. Así que yo espero también esa parte, que no la olvidemos alcalde, porque es importante. Nosotros lo dijimos muchas veces en el concejo y las personas se enfermaron a consecuencia de estar trabajando y no en las mismas condiciones que los demás. En general, yo creo que está muy bien presentado, siento que no siempre habíamos tenido una presentación tan relajada en la forma de mirarlo y eso creo que igual hay una gran inteligencia al momento de hacer una presentación.

Creo que hay que analizar después el tema presupuestario en el sentido de dotaciones y todo, y creo que obviamente que la dotación va a depender del presupuesto que uno pueda tener para que no haya una, no sobre contratación porque estarían autorizados, sino para tener la claridad de cuántos vamos a estar contratando. Y el tema que hoy día de acercar a la comunidad a través de los móviles. Yo creo que es espectacular. Eso también fue gracias al concejo municipal y obviamente a la gestión suya alcalde de considerar estos móviles para llegar a la comunidad con clínicas móviles, con una farmacia móvil, con la posibilidad de ir a tomarle exámenes de laboratorio porque tiene un tema de toma de muestra o incluso podría ser para vacunación en algún instante. Entonces creo que esos son elementos fundamentales que van a ser una mejor gestión el próximo año. Y yo apruebo el Plan Comunal de Salud para el año 2021.

SR. ALCALDE : Muy bien, Julio.

SR. JULIO CHERIF : Buenos días, un gusto saludarlo alcalde. Espero que tenga un lindo día en su cumpleaños. Felicidades a la distancia.

SR. ALCALDE : Muchas gracias Julio.

SR. JULIO CHERIF : Bueno, la verdad es que el Plan, quiero felicitar a la nueva directora, no tengo el placer de conocerla directamente, pero creo que fue clara y precisa al presentarnos este Plan Anual de Salud. Ojalá Dios quiera que las circunstancias de la situación que estamos viviendo actualmente sea de un cambio radical para la comunidad y ojalá podamos cumplir lo que está trazado en este Plan Anual de la Salud Primaria. Pero sí quiero preguntar algo, alcalde. Yo sé que tenemos unas platas aprobadas para mejorar la infraestructura de algunos centros de salud, incluyendo también el Cecof, o, mejor dicho, el centro de salud que tenemos en Mercedes, que hay ahí un tema muy

importante para la comunidad. Y que yo espero que esas platas que están derivadas desde el Gobierno Regional no se pierdan y podamos buscar fórmulas para que nuestros Cesfam y la Posta Mercedes se puedan mejorar, porque cuando tenemos un buen espacio para poder mejorar la calidad de nuestros profesionales en la atención primaria, le va a dar a todos ellos mejores oportunidades para mejorar en cada uno de los usuarios de la comunidad. Yo estoy contento y espero que este plan anual de salud de verdad se pueda efectuar y que se vuelva a la normalidad. Porque yo creo que aquí la comunidad tiene mucho que decir. Es lamentable que hoy día los Consejos de Desarrollo de Salud Primaria no tengan la participación presencial, que son súper importantes para el desarrollo y el crecimiento del mejoramiento de muchas cosas que van en beneficio de la ciudadanía en cuanto a lo que es la salud. Por lo tanto, no me quiero extender más y agradecer todo lo que explicó también Hernando, porque son varias las necesidades que tenemos en Salud, siempre van hacer importante mejorarla cada día más. Somos una población que ya estamos en un desarrollo de mucho adultos mayores o personas adultas en el fondo, que lo han entregado todo para esta ciudad y para este país y por lo menos que sus últimos días de vida tengan las mejores atenciones posible en lo que es la atención en salud. Así que alcalde, yo lo apruebo y espero que se pueda desarrollar gran parte de este programa en beneficio de las personas que lo requieren.

SR. ALCALDE : Muy bien, don Víctor.

SR. VICTOR INZULZA : Gracias, alcalde. Buenos días, me sumo a las expresiones de Julio, ojalá el medio siglo sea de más sabiduría y más experiencia alcalde y éxito por toda la ciudad.

SR. ALCALDE : Muchas gracias don Víctor.

SR. VICTOR INZULZA : Mire, yo he estado investigando, me leí todo el documento y se han hecho muchas encuestas en Chile hoy día. Y los cinco grandes temas prioritarios de todas esas encuestas nacionales señalan como prioritario la salud, la educación, las pensiones, el medio ambiente y el agua. Por lo tanto, obviamente aquí estamos dentro de uno de los grandes temas que le preocupan a la sociedad, que es la Salud. En primer lugar, y en segundo lugar, dice la Educación. Ahora, de acuerdo a la presentación, hay tres conceptos que me hacen mucho ruido el tema de la reacción, la prevención y la promoción. Yo no quiero ser injusto, pero me da la impresión que tenemos mucha reacción, poca prevención y poca promoción.

La pandemia obviamente que nos ha obligado a reaccionar, pero cuando nos habla la Directora de Salud, que buscamos dar una salud integral, es imposible que tengamos una salud integral si no tenemos una buena prevención. Y en este caso, por ejemplo, a mí me hace mucho ruido el ingreso que hoy día tiene Salud. Ella nos ha expuesto que hemos aumentado en funcionarios, también se han aumentado las horas y me da la impresión que los recursos no han aumentado para lo que tenemos que atender. Y también me preocupa muchísimo, por ejemplo, para que tengamos una salud integral debiera haber algunas pautas preventivas que a mí me habría gustado conocerla más en detalle, por ejemplo, sería importantísimo que al inicio del año escolar, por ejemplo, todos los estudiantes pudieran tener un chequeo de salud y en esto me hace mucho ruido también alcalde, que en educación quiénes más han sido afectados son los estudiantes, todos lo sabemos y hay casos como, no sé qué habrá incorporado, sobre los Módulos Dentales alcalde, los módulos dentales que tienen 27 años que han funcionado en la atención a los estudiantes más vulnerables. Hoy día los estudiantes no tienen clases presenciales, lo que ya les afecta y además no tienen ningún tipo de atención de este tipo. Yo no sé, y yo tengo entendido que están inactivos. Cómo podemos dar una salud preventiva si no atendemos a los estudiantes que están necesario. Por tanto, creo que tendremos que aprobar el Programa de Salud, pero a mí me hubiese gustado alcalde y es cierto que pudiéramos precisar cuáles son las acciones de prevención y las de promoción.

Por ejemplo, en países desarrollados y en los Servicios de Salud a toda la gente que trabaja se le sugiere, por ejemplo, un examen de salud inicial. Y ahora, como digo, estamos solamente en la parte reacción. Yo con esas consideraciones, no sé, me gustaría también tener, yo tuve el documento, pero me gustaría también tener la presentación, que es bastante didáctica también para profundizarla. Así que yo apruebo alcalde, pero yo quisiera conocer en qué situación están los módulos dentales, cómo va hacer la atención preventiva de los estudiantes que ya están afectados por el tema de educación y cómo vamos a apoyarlo en el tema de salud, especialmente el funcionamiento de estos módulos dentales si están considerados.

SR. ALCALDE : Carol.

SRA. CAROL ZUÑIGA : Bueno, primero le agradezco la pregunta y sobre todo la sugerencia. Creo que nosotros absolutamente podemos incorporar un chequeo a los escolares al inicio del año. Me parece que es una excelente idea y que dentro de lo posible si se inicia de forma presencial y si no buscaremos la alternativa, lo vamos a incorporar. En cuanto al Módulo Dental, efectivamente se detuvieron las prestaciones en algún minuto, ustedes saben que es un convenio que se hace con Junaeb y la Municipalidad, y en un minuto estuvieron suspendidos completamente y hoy día se han retomado porque el convenio ha redireccionado las prestaciones que se dan, ustedes saben que son prestaciones siempre presenciales. Pero ahora hay algunos de los ejes, en términos de educación, sobre todo con los niños más chiquitos que nos ha permitido cambiar la estrategia y como vienen comandado por el servicio, se hace educación a través de vías remotas, no es folletería, pero si educación a través de difusión, que da cuenta de algunas de las prestaciones que están incluidas en el convenio, así que no está al 100 por ciento pero sí se han repensado a través del servicio, no puedo decir que eso haya sido necesariamente nuestra forma, porque los convenios vienen muy acotados en las prestaciones que tenemos que respetar. Por lo tanto, cuando ellos cambiaron la posibilidad de hacer esta redirección, nosotros lo tomamos de inmediato y luego continuamos. Pero sin duda que hay que evaluar la forma en como vienen los convenios para el 2021, entendiendo que toda la línea del convenio viene por prestaciones que están dadas desde ellos y que nosotros tenemos que ejecutar.

SR. VICTOR INZULZA : Alcalde, me permite otra acotación, ya que me ha dado una respuesta sobre eso. Salud tiene un departamento de Educación Ambiental. Y sería importantísimo que pudiéramos conocer cuál es el plan específico de la promoción de la salud para toda la comunidad. Nosotros tenemos en Salud, en Educación y en Aseo y Ornato, departamentos de Educación Ambiental y yo creo que en este caso es tremendamente importante, yo lo he señalado hasta el cansancio, que a veces hacemos muchas cosas, pero la comunicación no llega a toda la sociedad y la mayoría de los Talquinos no tiene acceso a los medios de internet o virtuales, pero tenemos alcalde, no sé cuántas organizaciones comunitarias, si en cada organización comunitaria, tuviésemos un póster dando las orientaciones, ese es un aprendizaje reflejo, cuando entramos a una institución y vemos un póster dando las indicaciones de cómo prevenir los contagios, la salud, etcétera. Yo creo que le sugeriría que pudiéramos explorar también en ese ámbito. Gracias, alcalde. Apruebo.

SR. ALCALDE : Muy bien, Santiago.

SR. SANTIAGO OÑATE : Bueno, después de haber escuchado a la señora Carol, la Directora Comunal de Salud, me queda más que claro y también escuchando al doctor Hernando Durán, para poder ir asimilando lo que realmente nos están informando. Sabemos que había muchas situaciones sobre toda en la atención primaria y también en el hospital con respecto a las atenciones. Y yo soy testigo muy presencial con respecto algunas situaciones y también lo he mencionado, cuando he tenido la oportunidad de hablar de salud y atención primaria. Y la verdad de las cosas que me voy a referir a todo lo que fue esta pandemia a los servicios de salud en general, donde todo el personal realmente se jugaron muchas situaciones en que ellos estuvieron prácticamente un riesgo de salud

grande y a lo mejor tal como decía el doctor no han sido tratado como corresponde, sobre todos los que trabajan con honorarios. Y una situación que realmente preocupa, porque ellos también se jugaron su atención, se jugaron por esta posibilidad de que la gente de nuestra comuna, tuvieran la oportunidad de tener buenas atenciones y muchos de ellos cayeron, lamentablemente cayeron, por eso siempre nosotros, cada uno de los concejales, alcalde, destacamos cómo ellos trabajaban y cómo ellos arriesgaban sus propias vidas. También tengo que reconocer que se ha ido evolucionando mucho con el tema de la infraestructura, las atenciones, la calidad que existe dentro de la infraestructura, que se ha ido evolucionando mucho y uno tiene que reconocerlo también, me ha tocado la oportunidad de ser atendido, mire, no tengo nada que decir, pero sí hay detalles, yo he tenido la oportunidad de acompañar a parte de mi familia cuando he tenido que ir al hospital o a algunas atenciones primarias, ser más empático, sobre todo con los adultos mayores. Yo creo que, lo mencionó también don Manuel, que con los adultos mayores obviamente que somos más duros para entender, sobre todo que hay muchos que tienen problemas de escuchar, de escuchar bien y de interpretar la información. Y a veces algunos, no todos, algunos funcionarios no tienen esa delicadeza de poder atender o dar mejor información. Yo sé que están sometido a un estrés tremendo, porque atender todo el día público también se va creando una situación de patología. Sabemos que con esta pandemia mucha gente ha estado sometida en la parte psicológica a mucho estrés, muchas reacciones también negativas de parte del usuario.

También escuchaba que la protección que tienen que tener los usuarios en la salud primaria no siempre fue bien compartida, no siempre fue bien resguardada por el hecho de que sufrió muchos atentados, muchas agresiones físicas y que realmente no estaban bien protegidos. Entonces eso hay que mejorarlo mucho, si nosotros exigimos una calidad de parte de los funcionarios de salud, una calidad de atención para el adulto mayor y en general para toda la comunidad también tenemos que tener la seguridad de que los protejan y en eso también estamos al debe.

Y escuchando atentamente todas las problemáticas que existen, yo creo que ya todo está dicho, está todo dicho con respecto a lo que mencionaba don Víctor, que también le encuentro toda la razón, que cuando hablamos de prevención y promoción es súper importante. Yo creo que la información para el usuario es súper importante y también darle esa información que corresponde con promoción, porque la verdad de las cosas, cuando la gente llega con la atención primaria no tiene la menor idea a que lo que va. Si bien es cierto, nosotros exigimos a los profesionales que sean más empáticos, no solamente la parte médica, no solamente los TEN, pero también la parte administrativa, el que recibe, porque hay que pensar que cuando uno llega a una atención primaria va con un estrés tremendo, va con una preocupación, con susto. Y si la primera atención no es buena, imagina qué queda para el resto. Entonces yo creo que ahí hay que mejorar, mejorar la atención primaria. En qué sentido, en la atención, la atención administrativa, la información que da la primera, cómo podríamos llamarla, la primera entrega de información, el que le toma los datos, yo creo que esa persona tiene que ser más empática, y ahí donde estamos al debe. Yo creo que hay que mejorar y la gente que realmente en su momento reciben para el nuevo personal tienen que buscar la forma, no sé, una persona especialista para recibir a esta gente y tenga la atención primaria y que realmente sepa atender sobre todo a los adultos mayores. Muchos se han quejado y a veces les da miedo ir a estas atenciones primarias, no por el tema del servicio en sí de salud de los profesionales, sino que la parte administrativa, al que llega, y yo creo que muchos de ustedes van a estar de acuerdo conmigo.

Lo demás y yo creo que señores concejales, alcalde, hemos ido mejorando. Yo creo que hemos ido mejorando sobre todo al ambiente, quiero referirme al tema de la atención primaria, clínica dental. Excelente. De verdad que hay un progreso, estas clínicas móviles dentales. Se ha progresado mucho. Qué más decir que ojalá pudiéramos mejorar todo esto, que se ha estado conversando para poder tener una seguridad para nuestra gente que realmente a veces, insisto, llegan con una desesperación para poder tener la primera atención y ojo, lo más importante,

nosotros un tiempo atrás, hace mucho atrás fuimos muy mal evaluado con respecto a las atenciones, sobre todo en los Hospitales, y no hay que olvidar eso. Por eso que para borrar ese mal prestigio que teníamos nosotros como salud, yo creo con este plan comunal de salud tenemos que mejorar en muchas cosas. Alcalde, obviamente que lo voy aprobar.

SR. ALCALDE : Muy bien, Claudia.

SRTA. CLAUDIA ROSSI : A ver, bueno, primero feliz cumpleaños. No voy a preguntar cuántas primaveras u otoños.

SR. ALCALDE : Muchas gracias Claudia.

SRTA. CLAUDIA ROSSI : Bueno, leí detenidamente todo el plan comunal en las nohécitas me quedaba hasta tarde. Entonces quiero hacer referencia a un pequeño detalle, en la página 165 sobre eficiencia energética, aparece ahí que el 2018 se postuló a unos fondos del Ministerio de Energía para implementar acciones de eficiencia energética local. Me gustaría saber en qué va eso, porque si se postuló al 2018, eso me gustaría tener alguna noción.

Lo otro, que valoro mucho el compromiso con el medio ambiente. Me gustó bastante eso en realidad. También me gustaría que se incrementaron los profesionales enfocados en salud mental, porque efectivamente, como decía el doctor Durán y todos sabemos el tema de la pandemia, el encierro ha generado que los pacientes generen, principalmente los adultos mayores que aquí en Talca suman, que son muchos, muchos. A ver, son mayores de 65 años son 32 mil 817. Por lo tanto, es bastante preocupante. Yo sé que el tema la salud mental, hay que darle énfasis. También el tema de mantener y fortalecerla la telemedicina. Me uno a las palabras del doctor Durán cuando indica que hay que implementar con tablet, darle un poquito más de modernidad al sistema y que efectivamente se transforme en telemedicina. Y eso a la vez va a generar que la gente ya no se tenga que levantar tan temprano. los usuarios que estén desde sus casitas, que vayan aprendiendo. Yo creo que eso va hacer que esta pandemia nos sirva para poder implementar estos nuevos desafíos.

También con respecto a la acotación de don Julio Cherif, de los recursos que se aprobaron en el Consejo Regional, nosotros con el doctor Durán nos reunimos con don Edgardo, que es el presidente de la Comisión de Salud del Gobierno Regional, y le planteamos cuáles eran los Cesfam que requerían mayor inyección de recursos inicialmente, o sea, para que ya tuvieran claro a la hora de reunirse ellos, el tuviera clarito cuáles son los Cesfam que requieren mayor intervención. Así es que eso sería, bastante interesante como les digo, lo leí página por página. Apruebo, por supuesto.

SR. ALCALDE : Muy bien, Viviana.

SRA. VIVIANA VEGA : Buenos días alcalde, un abrazo igual para usted que tenga un feliz día.

SR. ALCALDE : Muchas gracias Viviana.

SRA. VIVIANA VEGA : Primero que nada, quería que decir que para mí es de mucha preocupación todo lo que viene el año que viene, porque las situaciones son muy difíciles. Hay un porcentaje, sí es que llega la vacuna, que la gente no se quiere vacunar, ya eso es por bien sabido, todos más del 40 por ciento, a las personas que se le ha hecho la encuesta dicen que no se vacunaría y el otro 45 por ciento dice que sí y el queda restante no da ninguna opinión. Cómo vamos a manejar los

protocolos, usted sabe bien alcalde, que hubo una situación difícil el viernes en el SAPU de la Carlos Trupp, entonces ir manejando bien esas situaciones, estamos en pandemia, pero a una persona no se le puede decir no puede entrar porque estamos con protocolo de pandemia cuando hay una situación difícil. Manejar los estados de estrés de los funcionarios, porque hay estrés y el doctor Durán también lo sabe, que esto ha pasado en todos los consultorios. El cómo se maneja que también hay funcionarios que no pueden ir a trabajar, en el invierno no pudieron ir a trabajar porque también sufren de una enfermedad de base. Cómo vamos a suplir eso. Lo Dental también a mí me preocupa, porque hubo un porcentaje de meses que no se atendió, solamente los casos extremos, obvio que, por la pandemia, pero la gente necesita hacer sus tratamientos.

Por otro lado, yo voy a seguir insistiendo que tiene que estar el fono ayuda para las personas, para manejar los estados de estrés en su casa, a las mamás que crían, a los papás que llegan en la noche, que no saben qué hacer con el encierro. Si bien es cierto, hoy día estamos en tiempo de verano y la gente puede por lo menos ir a sus patios, en invierno, unas casas de 52 metros cuadrados, no se puede. O sea, es difícil. Hay que preocuparse de eso. Cómo se van a entregar los remedios el año que viene si es que tenemos nuevamente cuarentena, y yo pienso que sí, por lo que se ve en los otros países, en Europa, que están iniciando el invierno y ya tienen la tercera ola de contagios, que ha sido muy difícil.

Cómo vamos a manejar también las horas médicas, no puede ser que a una paciente que venga muy enferma le digan, no, no hay hora, porque estamos en pandemia. Eso es verdad. Yo lo vi, me puse detrás de una persona. Entonces, cómo manejar eso. Por último, tener los computadores y por el whatsapp dar video llamada. Si uno igual se puede conectar. Y voy a aprobar este presupuesto 2021 porque tiene que ser más eficaz el año que viene. Estamos sujeto a todo lo que pase con la pandemia, a todo. Cómo va a ser el proceso, si es que se va a entregar a nivel nacional, en forma gratuita, o vamos a tener que comprar las vacunas. Hay que prepararse para eso. Es difícil porque hay seis vacunas que andan dando vuelta. El 11 de diciembre se empieza a vacunar en Estados Unidos.

Entonces también uno tiene que estar atenta a las personas que manejan esto de la epidemia. Tendría que haber una persona ya con nosotros trabajando para ver los resultados de cómo se va a trabajar. Quiero que en salud también se pueda manejar toda la alimentación. Qué es lo que es bueno y que la gente ya debiera estar comiendo en este tiempo. La vitamina C, que a veces uno la pasa por alto. La educación también pasa por la alimentación. Así es que voy a aprobar alcalde y felicitar a toda la gente de salud porque están en primera línea. Es difícil. Hay gente que ha trabajado con mucho ahínco y seguramente el tiempo dirá después cuál es el resultado en Talca. Así que apruebo alcalde.

SR. ALCALDE : Muy bien, Hernán.

SR. HERNAN ASTABURUAGA : Alcalde. Puede avanzar otro mientras, yo enseguida vuelvo.

SR. ALCALDE : Muy bien, Juan Carlos.

SR. JUAN CARLOS FIGUEROA : Buenos días a todos. Llegué un poquito atrasado, le avisé a don Yamil. Que sea un buen día Juan Carlos, que disfrute de su cumpleaños.

SR. ALCALDE : Muchas gracias Juan Carlos.

SR. JUAN CARLOS FIGUEROA : Bueno, este es un tema bastante relevante, lamentablemente por la exposición veo que de una u otra manera estamos dependiendo de la centralización del Ministerio de Salud a nivel nacional y no podemos de una u otra manera yo creo que un Plan de Salud nuestro

comunal tiene que adaptarse en el fondo a la realidad que hoy día estamos viviendo en nuestra ciudad. En primer lugar, he tomado la palabra de muchos colegas y veo fundamentalmente señor alcalde que tome medidas con el encargado de Recursos Humanos. Yo creo que por ahí no está bien la cosa, o sea, el encargado de Recursos Humanos debe preocuparse de controlar, de solucionar todos los problemas que hay por todas las quejas que frecuentemente se dan hoy día en la mayoría de los centros de salud que nosotros administramos y manejamos. Es una sugerencia. Creo que la salud primaria, fundamentalmente sabemos muy bien que tenemos que actuar en forma preventiva y nuestro sistema de salud tiene la gran responsabilidad no solamente de mejorar la salud de las personas, sino de protegerla y tratarla con dignidad. Por eso es muy importante que enfatizamos en recursos humanos señor alcalde. Creo derechamente que, en este Plan, cuando me hablan de un Plan es porque yo me proyecto a corto plazo, cómo yo voy a ir actuando preventivamente en función de todas las problemáticas que tenemos en salud. Muy bien dijo alguien por ahí que el problema cardiovascular es clave. O sea, tenemos que preocuparnos mucho. Hoy día el estrés ha llevado a muchas personas y conozco muchos casos personales que han sufrido de esta enfermedad.

Para que vamos a hablar de la obesidad hoy día, justamente por el encierro en los jóvenes, en los adultos, la depresión, las enfermedades mentales de una u otra manera señor alcalde cuando yo formulo un plan, yo veo que a qui hay cierta debilidad y me lo demuestra la tasa, la tasa del crecimiento que hemos tenido en horas clínica un 7 coma 5 es bajo. Y eso qué significa, de poder actuar más preventivamente para tratar de proteger a toda esta gente que está sufriendo mucho por la enfermedad. Ese es nuestro deber fundamentalmente, y veo sinceramente que no hay un plan hacia la infancia, hacia los niños. Me ha tocado vivir, como estoy más en terreno hoy día, me doy cuenta que los niños sufren mucho de la dentadura por la mala alimentación que tienen. Yo creo señor alcalde que tenemos que preocuparnos de un área fuertemente, para preocuparnos de nuestros niños, por su fragilidad, obviamente ellos no pueden ir a cualquier lugar y poder sacarse esa caries y el dolor que tienen. Ósea, no veo un plan con mucha solidez, con mucha consistencia, pero bueno, no nos queda otra cosa que aprobar y ojalá en el camino poder ir mejorando, ir haciendo un cambio radical en función a las debilidades que yo veo sobre la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, los problemas de depresión que hoy día son muy grandes señor alcalde. Bueno, eso y apruebo con la salvedad que ojalá podamos actuar preventivamente y en el camino ir mejorando todas las debilidades que yo veo.

SR. ALCALDE : Muy bien, Sixto.

SR. SIXTO GONZALEZ : Bueno, también me sumo señor alcalde a los buenos deseos de este día de cumplir 50 años, no es menor. Así que sea un día especial, que sea un día para recordarlo.

SR. ALCALDE : Muchas gracias Sixto.

SR. SIXTO GONZALEZ : Bueno, yo creo que este es un tema relevante. Yo creo que todos los colegas aquí ya lo plantearon. Un tema muy importante para mí en especial, es prioritario. Yo soy un usuario de la salud primaria y secundaria. Por mi calidad de paciente crónico. Y bueno, siempre he tenido como una predilección a tratar este tema en primera posición, porque creo que estamos al debe como municipio, estamos al debe como sociedad en realidad para enfrentar las problemáticas de salud en nuestro país y también en nuestra comuna. Sí para qué estamos con cosas. Efectivamente, debo reconocer que hay una claridad respecto al planteamiento, como didácticamente nos hacen la presentación del Plan de Salud, que se proyecta en el año 2021 con todas las eventualidades que hay de por medio, pandemia que no ha sido superada, pandemia que lo más probable la primera mitad del próximo año también nos ocupe mayormente los esfuerzos y cambiar los recursos, pero no podemos descuidar también los elementos centrales de nuestra misión como municipio en relación a salud. Yo creo que hay muchas cosas que estamos al debe aún. Yo escuchaba a la directora con mucha atención

y en alguna parte plantea ella que se debe, ósea, que al momento de asumir se detectaron algunas falencias en el sistema de salud municipal, al cual llega como directora, como máxima cabeza. Me gustaría saber cuáles son esas falencias que detectó y cómo se están enfrentando. Esa es pregunta para la directora y también para el funcionamiento de nuestros sistemas si es suficiente el per cápita que nos llega del Ministerio de Salud para dar la atención y la cobertura que requieren todos nuestros usuarios. Me gustaría también que me respondiera la directora frente a esa situación y efectivamente, concuerdo en relación a que con el efecto pandemia se nos abren algunos flancos que son extremadamente preocupantes, el tema de la salud mental, que ya lo han planteado en varias intervenciones y ese va a ser no cierto transversal en todos los grupos etarios, ya no tan solo apunta a un sector de la ciudadanía. También vamos a tener problemas justamente en las enfermedades cardiovasculares, asociadas al poco ejercicio, al sedentarismo y a la obesidad, que digámoslo aquí, somos varios los que estamos siendo víctimas de esta pandemia en ese sentido, y creo que va a traer consecuencias que se van a ver en el futuro, entonces también es una situación de cómo la vamos a enfrentar. Pero me gustaría primero, después voy hacer otras intervenciones, que la directora me preguntara fundamentalmente en lo que yo estaba diciendo recién.

SRA. CAROL ZUÑIGA : Concejal, le agradezco la pregunta porque siempre es una oportunidad de ir aclarando punto o ir incorporando nueva información, respecto de las falencias, cuando hago referencia a esta situación, pero primero sería bien pretencioso que yo hablara de las falencias que detecto durante mi gestión. Porque, además de ser autorreferente, en un período bien breve, aún. Así que la verdad no está enmarcado.

SR. SIXTO GONZALEZ : Directora, era hacia las falencias que usted detectó al momento de asumir como directora, hacia atrás.

SRA. CAROL ZUÑIGA : Entonces comentarles que desafortunadamente la atención primaria en general es como les explicaba, nace de los aspectos de promoción y prevención, como muy bien algunos de ustedes dijeron. Y precisamente estamos comandados para trabajar en eso. De ahí nacen los programas. Los programas están pensados para promover la salud, para prevenir las enfermedades y todos los que hoy día hemos estado ocupados. Y no digo hoy día nosotros en general hemos estado ocupados dando prestaciones que son más bien curativas o de rehabilitación, no provocan esta situación de detectar falencias a nivel general y esta falencia por supuesto que están dadas por el cómo nosotros ejecutamos algunas acciones y nos gustaría decir que no es generalizado, pero cuando uno ha trabajado harto tiempo en APS sabe que quien quita esta falencia dan cuenta particularmente sobre el foco en donde le ponemos atención a la situación de salud que tiene que ver más bien con esto que es reactivo, guarda relación un poco con eso. Y respecto al per cápita, que bueno que lo menciona, porque el per cápita, es precisamente el financiamiento principal nuestro y nosotros tenemos del orden de un ingreso de 7 mil 200 pesos por el inscrito. Y hoy día precisamente lo que se está discutiendo tiene que ver con, a nivel nacional, tiene que ver con este aumento y no es posible aumentar horas o dotación o si uno no considera los aspectos económicos, sin duda. Por lo tanto, si hay un crecimiento asociado que está dado por el incremento per cápita en sí mismo y ese incremento del que nos permite más o menos holgura para poder tomarlos a dotación a las prestaciones que finalmente se otorgan. Hoy día no está definido cuánto va a ser el valor final del capital y depende, por supuesto de nosotros. Por lo tanto, lo que si nosotros hacemos cuantifica los inscritos validados, que son los que finalmente se multiplican por ese monto. Así que hoy día estamos bien expectantes respecto de cuál va a ser ese monto o esa cantidad.

SR. SIXTO GONZALEZ : Si ese monto no aumenta. Sería absolutamente necesario la incorporación de recurso municipal para solventar esa brecha que se va produciendo entre las necesidades que no están cubiertas por este financiamiento ministerial. Me imagino que usted eso también lo ha considerado.

SRA. CAROL ZUÑIGA : Sin duda, hay diversas líneas de financiamiento, hay convenios, y de hecho parte de los convenios también han sido internamente redireccionado en cuanto a las prestaciones a las que somos obligados. Y también en esa lógica de que al estar en esta situación de pandemia es todo un poco incierto. Y si bien es cierto nos gustaría retomar las actividades con cierta normalidad, seguimos comandado a través del servicio para organizar prestaciones críticas.

SR. SIXTO GONZALEZ : Yo considero que la gran deuda que tenemos hace mucho tiempo acá y no estoy hablando ni siquiera tan solo de esta administración, sino del anterior también, es que la municipalidad no se ha hecho cargo con sus recursos de las diferencias que se pueden producir en cuanto a financiamiento de prestaciones o de incorporar recursos para poder llegar más allá de lo que la ley está exigiendo. Entonces, yo creo que ahí hay un tema que hay que abordar porque no sé cuántos son los recursos que este año, por ejemplo, desde el municipio pasaron a salud. Creo que teníamos incorporado alrededor de mil 600 millones en el presupuesto y no creo que haya sido más de un 10 o 20 por ciento de lo que se ha traspasado. Y eso si lo miramos hacia atrás, es igual, todos los años ha sido lo mismo. Entonces, de repente nosotros cuando vemos el Presupuesto Municipal de Salud, siempre aprobamos una cantidad de mil 600, mil 200, mil 800. Hoy día creo que vienen mil 800 millones, pero finalmente de eso nunca se hacen efectivo. Entonces seguimos haciéndonos como poco solidario con el funcionamiento de nuestro Departamento de Salud. Eso es lo que yo entiendo, y lo exigido acá siempre al alcalde, en este caso que está presente y al anterior también, pero no hemos sido escuchado, esa es la verdad de las cosas.

Ahora hay otro tema que también me preocupa a mí, porque siempre hablamos de la atención al adulto mayor que es prioridad y creo que en muchos aspectos se ha cumplido con esa premisa, pero lamentablemente no hemos terminado con las famosas colas para pedir horas. Eso que tengan que levantarse tan temprano para ir a hacer una cola cuando el establecimiento todavía está cerrado. Se tienen que quedar afuera, etcétera, etcétera. Entonces, agilizar eso ha sido como un desafío que no se ha podido superar. Y yo creo que aquí la cosa tiene que ir al resto, o sea, tiene que ir nuestro sistema de salud donde están los adultos mayores principalmente o aquellos enfermos que requieren mayor atención. Por ejemplo, y tengo entendido que en algún momento se estaban entregando los medicamento controlados en los distintos lugares más cercano a la población. Los CECOF, por ejemplo. Pero de repente se determina que tienen que ir a retirarlo a algún lugar específico como son los consultorios. Entonces de repente, eso es como contradictorio con lo que debemos impulsar para que finalmente tengamos la entrega de los servicios lo más cercano posible al adulto mayor en donde no tengan ellos que desplazarse a distintos lugares.

Y lo otro también, que me hace mucho sentido en lo que plantean algunos colegas respecto al cuidado de nuestros recursos humanos. Efectivamente nosotros hoy día estamos en una pandemia, estamos en un estado de excepción. Por lo tanto, el tratamiento en el recurso humano también tiene que ser en ese sentido y no a actuar como se ha actuado siempre que llega a fin de año, los que están a honorarios empiezan a tirar y ya en noviembre se les empieza a comunicar que se tienen que ir. Y obviamente el nivel de atención, baja la atención sube, y se produce una sensación de incertidumbre y resulta que nosotros necesitamos a toda la gente que siga actuando y que siga brindando la atención al máximo porque estamos en una situación excepcional. Entonces es contradictorio con eso. Entonces yo creo que es muy importante también velar porque el recurso humano nuestro esté cautelado, esté resguardado y se les asegure la continuidad en su gran mayoría, sabemos que hay excepciones, pero en su gran mayoría porque tenemos que atender una excepción como la que estamos viviendo ahora. Yo creo que eso es lo fundamental que quería hacer mención.

Y bueno, yo espero que de ahora en adelante esta situación varíe en forma positiva, que se tomen en consideración las sugerencias, peticiones que han sido rezaga

por mucho tiempo, porque en este en este asunto yo creo que estamos todos involucrado, en este asunto tenemos miradas que son muy parecidas y que en el fondo todos queremos que esto funcione lo mejor posible, porque necesitamos de un sistema que esté a la altura de los requerimientos de nuestra ciudadanía, sobre todo hoy en día. Pero si esto pasa, tenemos que salir también fortalecido con un sistema de salud que brinde la mejor atención, porque eso hoy día es una enseñanza que nos deja el triste período que hemos estado viviendo y tan afligido por mucha gente. Apruebo señor alcalde.

SR. ALCALDE : Muy bien, Hernán.

SR. HERNAN ASTABURUAGA : Gracias señor alcalde, les pido disculpas porque me demoré, estaba justo mandando un correo mientras escucha atentamente. Bueno, decir que me deja bastante motivado la presentación de la directora. Creo que han hecho un trabajo interesante y por primera vez en tanto tiempo, creo que hay claridad respecto y no sólo claridad, sino que también se asumen algunas de las deficiencias históricas que tenemos en el sistema de atención primaria. Que no tiene que ver sólo con esta administración, sino que algo que viene desde hace mucho tiempo, pero me da la expresión, por lo que escuché de la nueva directora, ella tiene claridad al respecto y lo enfrenta, no le saca el quite, eso es bueno, la única forma de mejorar.

Me gustaría hacerle algunas consultas y sugerencias, porque siempre uno en esto está con la idea de colaborar. De hecho, hace algunos años, al señor alcalde le planteé la idea de poder buscar alguna empresa, porque hoy día hay varias empresas que se dedican a gestionar las horas médicas. Yo creo que uno de los problemas que tenemos es eso. Cuando la persona tiene que ir a un Cefam el día lunes para que entreguen 20 números, entreguen una cantidad de números determinados para atenderse y resulta que tiene que esperar y todo el tema, es complejo, nosotros le podemos dar más dignidad al servicio de Atención Primaria. Yo al igual que Sixto, soy usuario del servicio de Atención Primaria, salvo honrosas excepciones en las que he ido a médico particular, por lo general voy al sistema primario, porque además funciona desde mi punto de vista funciona bien, yo me atiendo la Florida. Pero hay otros Cefam que por distintos motivos están colapsados, como el caso el Carlos Trupp, donde uno conversa con los funcionarios y ellos no tienen dónde comer su colación tranquilos, o sea es un problema. Ahí tenemos un tema de infraestructura, ese Cefam quedo chico para la cantidad de público que atienden. No así el caso de la Magisterio, por ejemplo, que tienen una infraestructura envidiable. Bueno, tiene que ver también con la edad que tienen todos los Cefam, igual el de la Magisterio es relativamente nuevo, yo creo que el mas nuevo que tenemos.

A propósito, señor alcalde no lo saludé, y yo me quiero unir al saludo de mis colegas. Feliz cumpleaños que sea un excelente día y mis mejores deseos para este año que comienza señor alcalde.

SR. ALCALDE : Muchas gracias.

SR. HERNAN ASTABURUAGA : Bueno, entonces me gustaría saber si dentro del plan de gestión del próximo año, o esta visualizado, si tenemos interés nosotros en poder contratar ese servicio, yo veía la experiencia de Rancagua, y en Rancagua tienen relativamente resuelto el tema de las horas médicas, y es un sistema super bueno donde la persona le llega por whatsapp, el horario de atención, el box, el médico y así no se pone el plantón y va a buscar un número ni tiene que hacer cola. Él llega a esa hora y lo atienden, y se logra gestionar la demanda, porque yo creo que en el año 2020 no es racional esa cuestión, de que nos hagan ir a hacer una fila para entregarnos un número y después de nuevo, yo creo que hay otras maneras de hacerlo y se puede hacer. Hay que buscar esa fórmula.

Cómo incorporamos más tecnología. Yo concuerdo, el tema de la telemedicina hoy día va a ser clave y veo que hay una orientación hacia allá. Y eso lo felicito. Cómo

manejamos el nivel de estrés de los funcionarios, yo creo que si hay algo de lo que nos tenemos que preocupar hoy día es del tema de los funcionarios. Los funcionarios están sometido a una carga de estrés compleja, ellos han sido la primera línea de contención de la pandemia. Debiéramos buscar un mecanismo, una forma. Así como, me llama mucho la atención en la propuesta de la directora el énfasis que le pone al tema de la salud mental. Yo creo que es clave, es clave, es algo que en general en nuestro sistema público, no sólo en el primario, sino que también en el secundario, no está bien abordado, no se le pone el acento que debiera tener. Y yo aquí sentí en esta propuesta que eso está siendo tomado en cuenta y se están haciendo esfuerzos en esa línea. Entonces yo lo felicito. Hagámoslo extensivo también a nuestros funcionarios, nuestros funcionarios hoy día requieren apoyo, no están sometidos a condiciones normales. Por lo tanto, la carga emocional, el nivel de estrés y el agotamiento que tienen es tremendo. Entonces yo creo que tendríamos que preocuparnos de eso.

Voy a repetir algo que dijo Sixto, y yo en esto voy a ser un poquito más duro. Yo siento que desde la administración anterior tuvo una forma bastante creativa de hacer no aprobar el presupuesto, y esta administración lo aprendió y lo aprendió bien. Yo en realidad uno admira de repente la capacidad, y en ese sentido que creo que estratégicamente está bien hecho, pero desde el punto de vista de nuestro compromiso con la gente, no está bien hecho. Es fácil para nosotros aprobar un presupuesto de Salud cuando decimos vamos a traspasar mil 500 millones a Salud, mil 300 millones, nadie se puede oponer a eso. Entonces, una buena forma de tener un chanchito ahí guardado y durante el año ir gastando esa plata en otras cosas a través de las modificaciones presupuestarias. Es hábil, sí, hábil, pero yo creo que nosotros tenemos ahí una deuda con Salud, porque no hacemos un aporte más allá del per cápita y el per cápita nos iguala a comunas que no tienen la misma suerte que nosotros. O sea, el per cápita nuestro es el mismo de Lota, el mismo de Coronel, el mismo de Linares Pero porque nosotros que somos una ciudad, somos Talca, una ciudad que tiene un casino, una ciudad que tiene 260 mil habitantes, una ciudad que tiene más presupuesto que el Gobierno Regional. Nosotros tenemos más presupuesto que el Gobierno Regional. Por qué nosotros no podemos hacer un aporte a Salud para que nuestra gente se atienda mejor. O sea, está bien, yo entiendo que las necesidades siempre son múltiples y los recursos son escasos, pero en nuestro caso no. En nuestro caso no se justifica. Porque hoy día hemos visto que pudimos hacer un esfuerzo con el tema de los comedores solidarios, con el tema de las canastas familiares, con un montón de cosas que la contingencia nos exigió, echando mano a recursos de cosas que eran un poquito más superfluas, como la fiesta de la independencia, como un montón de cosas. Yo no digo que no se hagan porque efectivamente creo que a la gente le hace falta también y es un bienestar y la gente lo valora, pero tenemos que poner, o sea, existen, prioridades, uno en la casa no se come un asado con los amigos cuando sabe que tiene que comprarle zapatos al cabro chico, porque es así, o tiene que llevarlo al médico. Y en este caso igual, yo pongo este ejemplo que es medio grotesco, pero no es tan así tampoco, se hacen esfuerzos, pero creo que nosotros podríamos hacer un esfuerzo mucho mayor. Y no es algo que hemos dicho ahora, sino que lo hemos venido diciendo sistemáticamente en las votaciones de presupuesto. Vamos, a ver que en ese tema suele ocurrir lo mismo y desde hace diez años atrás o doce años atrás viene ocurriendo lo mismo, se asigna un presupuesto grande a Salud y después se va reduciendo a media que avanza el año. Entonces yo le haría una invitación hacer algo distinto en esta oportunidad alcalde, o el próximo año, o el próximo período, no sabemos que es lo que va a pasar en las elecciones de abril, pero si quienes estemos nuevamente en este concejo, si es que estamos o no, por lo menos asumamos ese compromiso no descuidemos algo tan importante como Salud cuando tenemos cómo hacerlo. Si no tuviéramos, si fuéramos Lota, está bien, yo lo entiendo, si fuéramos Contulmo, pero somos Talca, una de las quince capitales regionales. Démosle la dignidad que se merece nuestra gente si podemos hacerlo.

Y la última consulta a la doctora. Yo espero que no me haya enredado mucho, que a lo mejor me pueda responder alguno de los puntos. Como nos integramos verticalmente con otras direcciones, como por ejemplo con Educación. O sea, yo creo que hoy día en el mundo en el que vivimos, la compatibilización de tareas no tiene sentido. O sea, no tiene sentido que no se

comunique o que no converse Salud con Educación. Que todas estas campañas de prevención tienen que empezar ahí. O sea, tienen que empezar con nuestros hijos, porque finalmente ellos son el factor protector de la familia, un ejemplo, cuando mi hijo entró en el jardín hubo un tiempo en que las tías le enseñaron que los niños tienen que comer dulces sanos que eran la fruta, y nos tenía a todos comiendo dulces sanos, entonces yo no voy a tomar bebida, nada, voy a tomar puro jugo y nos obligaba, porque los niños tienen ese efecto. Uno quiere darle un buen ejemplo, le estás diciendo al niño que tiene que actuar de tal o cual manera, lo lógico es que tú lo hagas también. Entonces integrar esta labor preventiva de salud con la labor educativa creo que nos puede traer beneficios tremendos en el mediano y en el largo plazo, incluso en el corto también, porque nosotros ahí tenemos concentrados a nuestros usuarios del sistema público, del sistema primario de salud son también nuestros usuarios en educación. Esos niños estudian en colegios municipales, su apoderado va a las reuniones de apoderados.

Aquí podemos generar polos súper entretenido vinculando el CESFAM del sector con el colegio, armar campañas de promoción y de difusión preventiva en torno a la comunidad educativa también, trabajar con los profesores. Además, se puede hacer también eficiencia y economía de escala en cuanto a los recursos. Nosotros en educación, yo creo que el departamento donde más recursos tenemos disponible, y ahí hay recursos de la ley SEP, de un montón de cosas con las que se puede trabajar en vinculación con salud, que tal vez es un departamento que tiene más acotado sus recursos. Recursos para promoción, difusión y prevención, tal vez no tenemos tanto en salud, pero si nos centramos volcando a los profesionales al trabajo en las comunidades educativas podemos utilizar recursos de educación también para eso. O sea, hay que ser creativo en esta cuestión, e integrarse verticalmente, no compatibilizar las labores, porque o si no existe duplicidad. Y es increíble como la prevención en salud, por ejemplo, vinculada también al trabajo en el Departamento de Medio Ambiente, puede generar menos ausentismo escolar. Nosotros somos una de las ciudades más contaminadas durante la época invernal y nuestros cabros chicos se enferman de eso, tienen enfermedades bronco pulmonares, nuestros adultos mayores, y cuando un niño se enferma significa que no va a clase, sino a clase significa que nos baja el per cápita. Entonces todo está vinculado. No podemos analizar el Plan Comunal de Salud, sino está integrado con el Plan Comunal de Educación. Entonces yo le hago una invitación a la directora que viene asumiendo en esta tarea a que avancemos en esa línea. Yo creo que es posible hacerlo. No tengo duda de que este concejo municipal, incluyendo al alcalde, va a tener toda la voluntad de colaborar en eso, pero seamos un poquito más creativo. No hagamos sólo lo justo y necesario, lo que nos corresponde.

SR. SECRETARIO : Perdón concejal, alcalde hay que acordar prorrogar por media hora el Concejo.

SR. HERNAN ASTABURUAGA : Bueno, voy a concluir con esto. Yo voy a aprobar el Plan Comunal de Salud, voy a felicitar a la directora por el trabajo que hizo, porque la verdad que me deja súper entusiasmado, más que el documento en sí, sino que lo que el documento implica, el trasfondo, la visión que ahí se denota, yo creo que es super motivante. Pero le voy hacer esta invitación. Primero incorporar más tecnología, buscar una herramienta y ahí, señor alcalde, es resorte suyo nomás, si a qui usted tiene que dar el okey. Hace tres años yo le hice la invitación, incluso coordiné una visita que se lo propuse al doctor Durán de toda la Comisión de Salud, de todo el concejo, si era posible ir Rancagua a analizar a ver cómo estaba funcionando el tema, pero no hubo voluntad. Entonces yo aquí le pido que haya voluntad. O sea, sobre todo hoy día en temas de pandemia, lo que no podemos hacer exponer a nuestra gente a ir a hacer una cola o a pedir un número para atenderse en el consultorio cuando tenemos disponible en el mercado herramientas para poder evitar eso y podemos analizar esa, podemos analizar otra, creo que existen muchas alternativas, entonces podemos buscar la mejor. La otra invitación para la directora es preocuparnos del manejo en el nivel de estrés de nuestros funcionarios y creo que tenemos que preocuparnos mucho de eso por la situación en la que estamos.

Lo otro, el aporte municipal a salud. Nosotros tenemos que hacer un aporte, somos una municipalidad que puede hacerlo, por lo tanto, no hay excusa para quedarnos solo con el per cápita y a integrarnos verticalmente con otro servicio. No sé si usted directora me puede dar una visión al respecto de estos temas, pero yo apruebo haciendo esta invitación.

SRA. CAROL ZUÑIGA : Gracias. Sin duda que lo que menciona usted tiene mucho sentido, y no solamente a la luz de la pandemia, sino desde lo que está predeterminado o predefinido en las diferentes convenciones internacionales respecto de la salud pública y la atención primaria de salud. Respecto a las horas, más allá de eventualmente realizar posibilidades que sin duda es una oportunidad, en lo inmediato nosotros estamos trabajando precisamente en que no existan estas filas, en que los horarios sean dados en función de la real necesidad de las personas, que no se generen en estas filas que son absolutamente innecesarias en algunos casos. Estamos trabajando en la acción de hora remota y particularmente lo que ya hacemos es que, dentro de la misma atención del box, los profesionales puedan eventualmente asignarse el control o asignarles el control a las personas para que no tengan que venir después a solicitar una hora. Pero eso también nos provoca que la gente tenga que venir varias veces. Y eso sin duda que puede eventualmente generar alguna forma de, no sé si maltrato, pero sí un cierto grado de dificultades. Así que, sí estamos trabajando en eso y por supuesto que nos interesa explorar eventualmente comandados siempre por el alcalde, pero que nos interesa explorar posibilidades de todo lo que vaya en virtud de facilitar el acceso. Si finalmente es el acceso y la oportunidad lo que a nosotros nos debería motivar.

Luego sobre la carga mental lo llamamos nosotros, más que el estrés o esta sensación de sentirse vulnerable en términos de la situación en sí misma por pandemia y por el trabajo que conlleva trabajar en salud. Está el concepto de burnout que ustedes han de conocerlo, pero además la carga mental que implica esto de tener muchas cosas a las cuales responder producto del trabajo que uno realiza más el contexto en el que esta. Hoy en lo inmediato tenemos trabajando un psicólogo en términos de la estrategia de que los funcionarios tengan la posibilidad de expresar cómo ellos se han sentido y de expresar su sensación de vulnerabilidad y cómo es sobre algunas puertas internamente preparamos también parte del protocolo psicosocial, pero con la esfera de la sensación de vulnerabilidad. Eso es lo inmediato. Pero sin duda que tenemos que hacernos cargo también de nuestros funcionarios porque si los funcionarios no estamos bien en general, la calidad del servicio que otorgamos por supuesto que tampoco es de lo óptimo. Así que lo tenemos claro y sin duda que a estas sugerencias son una oportunidad como para incorporarlas en las planificaciones posteriores y en el trabajo que hacemos diariamente.

Y finalmente, sobre educación, le había mencionado en la presentación, que es un deber ser en Salud, en todas las políticas de salud, en todos los sectores es parte de las convenciones internacionales y nosotros queremos eso, cristalizarlo. Y hemos tenido algunas reuniones con la gente de educación, pero no solamente educación, sino ojalá todos los actores, como también le mencioné en la presentación. Ojalá todos los actores que de alguna u otra forma se relacionan con salud y por qué no, los queo hasta el minuto, pero que podemos buscar una forma en que podamos imbricar las prestaciones de manera que podamos tomar la salud, pero desde todas las esferas posibles, no sólo desde lo clínico, sino también desde lo social, ambiental, etcétera. Y sin duda, los niños son el pilar de la salud pública, porque son lo que lo que finalmente provocan los cambios en el futuro. Así que si bien pueden expresarse en el plan como un alineamiento y entendamos que también es bien acotada la posibilidad de trabajar en el documento, sin duda que también está eso incorporado en lo que nosotros pretendemos. Tal vez debemos ser más explícito y lo mejoramos en la siguiente oportunidad si ya existe. Gracias.

SR. ALCALDE : Muy bien, don Yamil.

SR. HERNANDO DURAN : Alcalde, puedo hacer un comentario. Sabe que me quiero quedar con unas palabras que dijo Sixto y me preocupa mucho eso. Nosotros hemos crecido en salud, hemos mejorando en salud, en algunas áreas, Y claro que hay todo un compromiso de muchas personas y todo. Pero me preocupa el tema de farmacia en los CECOF. Me gustaría que lo viera alcalde porque ya la comunidad se ha acercado en el sentido de decir que teníamos un servicio funcionando bien y le estamos dando los medicamentos a todos los pacientes. No es que se estén cerrando, no sé cuál es la forma en este momento. Pero los CECOF no van a estar funcionando de la misma manera. Y nosotros hemos tenido un buen servicio. Las personas han felicitado cada vez que yo escucho, hablan muy bien de la atención desde ahí, entonces creo que no hay que ir abajo, hay que ir arriba, hay que subir.

Entonces no sé, me gustaría que lo revisara y yo creo que Sixto escuchó el mismo comentario, por eso lo hizo, así que alcalde, para que lo revise, no deteriore lo bueno, mejore lo que no está bien, pero lo bueno, manténgalo.

SR. ALCALDE : Muy bien, don Yamil.

SR. MANUEL YAÑEZ : Me permite señor alcalde, me permite por favor. Cuidemos a nuestros funcionarios, cuidemos a los doctores, que no les pase nada porque ellos van a rendir mucho mejor. Gracias.

ACUERDO N° 275	Déjese establecido que el Concejo Municipal acuerda aprobar por unanimidad de los señores Concejales: Sixto González, Manuel Yáñez, Santiago Oñate, Víctor Inzulza, Julio Cherif, Hernando Durán, Claudia Rossi, Viviana Vega, Hernán Astaburuaga y Juan Carlos Figueroa; Programa Anual de Salud para el año 2021.
-----------------------	--

SR. ALCALDE : Muy bien, don Yamil.

SR. SECRETARIO : Bien alcalde, el punto tercero es el acuerdo para aprobar a través de Trato Directo la adquisición e instalación de Sistemas Tecnológicos Cámaras Villa Doña Consuelo, por un monto de \$32.610.151 pesos.

SR. CRISTIAN URRUTIA : Buenos días alcalde, señores concejales, don Yamil, como dice la presentación este es el acuerdo para aprobar a través del trato directo, la instalación de este sistema de cámara de acuerdo a los proyectos que hemos postulado durante el año 2020. Principalmente van a ser cuatro cámaras en Villa Doña Consuelo. Lo cual esta presentación la va a llevar Jaime González, quien participó directamente en el proyecto y él va a explicar la parte técnica.

SR. JAIME GONZALEZ : Bueno, en primer lugar, buenos días a todo el honorable concejo, con mi colega Daniel Vallejos, vamos hacer la presentación del concejo, él va a hacer una pequeña introducción antes de ir más a fondo.

SR. DANIEL VALLEJOS : Expone lo siguiente.

Acuerdo para aprobar a través de trato directo la adquisición e instalación de sistemas tecnológicos cámaras Villa Doña Consuelo”

Daniel Vallejos Quilodrán, Sociólogo.

Jaime Andrés González Arias, Ingeniero en Informática.



Talca
Ilustre Municipalidad

Proyecto Red Nacional Seguridad Pública.



- Proyecto consistente en la adquisición e instalación de 4 cámaras de televigilancia.
- Límites Polígono de intervención: desde 8 sur a 11 ½ Sur y 33 oriente hasta Camino Av. San Miguel.
- Se requiere aprobación del Concejo para complementar el Decreto Alcaldicio N°3451, de 22 de octubre de 2020, adicionandola adquisición e instalación de Sistemas Tecnológicos Cámaras Villa “Doña Consuelo”, por un monto de \$32.610.151.

Lineamientos justificación Proyecto.



Sensación de temor e inseguridad asociada a presencia de problemas de tráfico y consumo de drogas

Delitos e incivildades asociadas a la problemática de tráfico y consumo

Otros factores de riesgo: presencia de microbasurales y sitios eriazos.

Panorama delictual Polígono de Intervención 2019

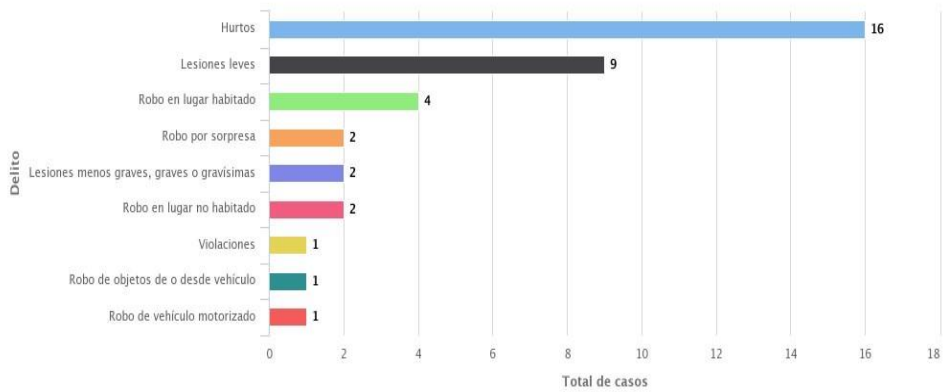


Panorama delictual Polígono de Intervención 2019



Casos policiales según delito

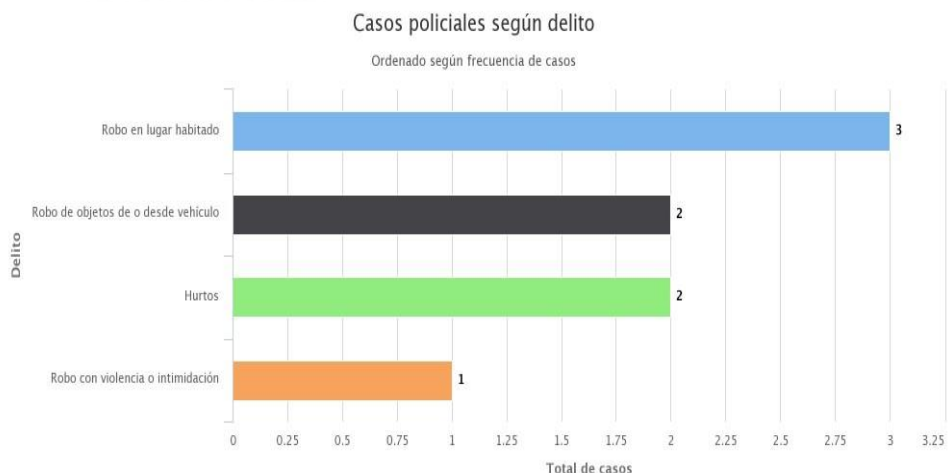
Ordenado según frecuencia de casos



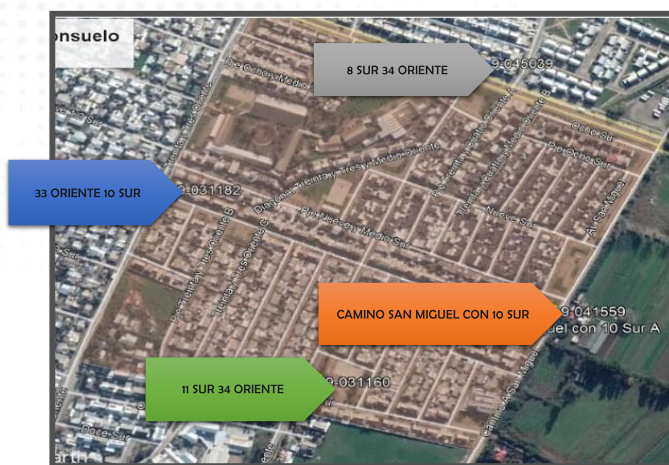
Panorama delictual Polígono de Intervención 2020



Panorama delictual Polígono de Intervención 2020



Puntos de instalación.



Especificaciones técnicas de la cámara



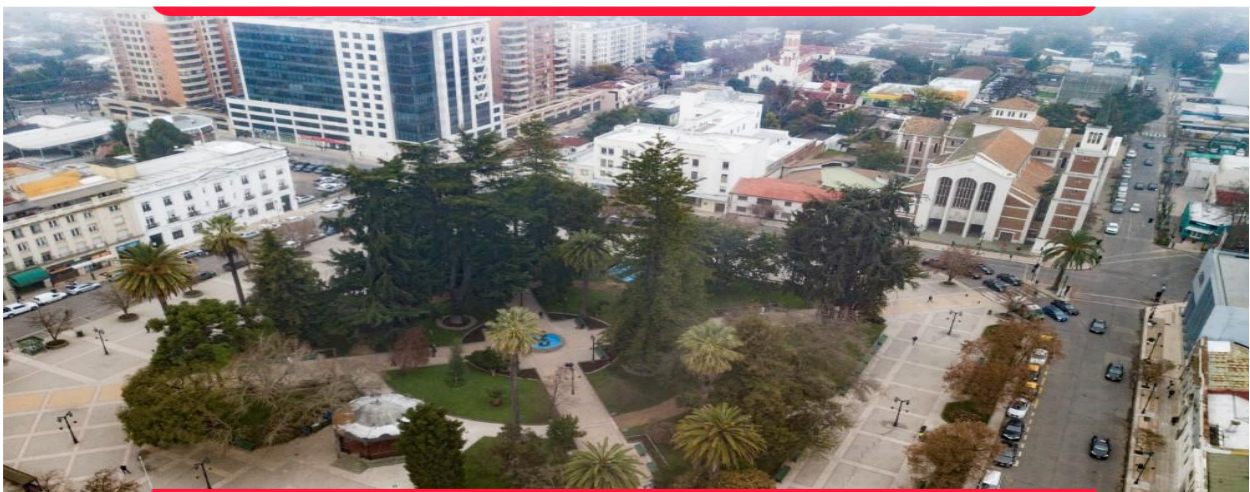
Especificaciones técnicas del poste



COSTO DE OPERACIÓN Y MANTENCIÓN POR PUNTO x 4



ITEM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR MENSUAL EN UF
Transmisión de datos (Fibra Óptica)	1	7 UF	7 UF
Soporte 24x7	1	1,6 UF	1,6 UF
Total Neto			8,6
IVA			1,6
TOTAL FINANCIAMIENTO			10,2
Valor en pesos			\$295.616





SR. DANIEL VALLEJOS : Buenos días, señor alcalde, honorable concejo, tal como lo comentaba el director y mi colega Jaime, la idea hoy día es presentar brevemente en qué consiste este proyecto. Me voy acercar un poco e indicar cuál es la justificación del proyecto y dónde estaría emplazado. Este proyecto consiste en la instalación de cuatro cámaras de tele vigilancia. Adquisición e instalación. Los límites del polígono de intervención están, en este caso están desde la 8 sur, a la 11 y media sur y desde la 33 Oriente hasta el camino Avenida San Miguel. Y específicamente a lo que se apunta es a poder requerir la aprobación del concejo para complementar el Decreto alcaldicio número 3 mil 451 del 22 de octubre de 2020, adicionando la adquisición e instalación de sistema tecnológico, cámaras Villa Doña Consuelo por un monto de 32 millones 610 mil 151 pesos. Los beneficiarios directos de este proyecto son 2 mil 768 vecinos y los beneficiarios indirectos 6 mil 647.

Voy a proceder ahora a indicar algunos elementos de referencia que justifican el proyecto y que ayudan a dar contexto un poco a esta propuesta. En primer lugar, desde la mirada más bien cualitativa, y que se pudo trabajar con los vecinos, se reconoce que existe una sensación de temor e inseguridad por parte de ellos y que está asociada directamente al reconocimiento de problemáticas que tienen que ver con el fenómeno del tráfico de consumo de drogas. Los vecinos tienen una preocupación y entienden que esencialmente todo aquello que tiene que ver con la comisión del delito e incivildades tienen de una u otra forma una relación con cuestiones asociadas al tráfico de consumo de droga. Junto a eso también existe una percepción y el reconocimiento de otros factores de riesgo, específicamente de tipo situacional y que tienen que ver con la presencia de algunos sectores que se utilizan como micro basurales y algunos sitios eriazos. Eso desde una mirada más bien cualitativa que se trabajó a través de grupos focales con los vecinos. Respecto a información más bien de carácter cuantitativa. Aquí podemos ver lo que es lo que es el panorama delictual del polígono de Intervención durante el año 2019.

Acá tenemos un mapa en donde se indican los puntos en donde se logra reconocer la presencia de los casos de delito. Si ustedes se pueden dar cuenta, la imagen nos permite ver que el delito se distribuye dentro del polígono de manera, en este caso, se cubre la mayor cantidad de espacios dentro del polígono. No está en un punto específico. Y aquí podemos ver la estadística específica de los casos judiciales que se registraron en el año 2019. Específicamente estamos hablando acá de los casos denunciados porque hay que entender que frente a este tipo de proyectos también contamos con un fenómeno que es el de la cifra negra y que obviamente asume mayor problematicidad, que son todos los delitos que no se denuncian. Respecto a lo denunciado, tenemos acá 16 casos de hurto, 9 casos de lesiones leves, 4 casos de robo, lugar habitado, 2 robos sorpresa, 2 de lesiones menos graves, 2 el robo lugar no habitado, 1 en violaciones, 1 objeto de o desde vehículo y 1 un robo de vehículo motorizado. Ya esto es lo que se reconoce en cuanto a los casos del año 2019. Y respecto al panorama del año 2020, lo que hoy día nos entrega, en este caso la información que nos provee la Subsecretaría de Prevención del Delito en base a la información que entrega a las policías. Aquí nos podemos dar cuenta de que para este año tenemos obviamente la presencia de delito concentrado en algunos lugares más específicos del polígono y se distribuyen en este caso menos casos. Obviamente se entiende que durante este año se puede reconocer una tendencia, una baja en ciertos delitos, particularmente por la situación de pandemia. Tenemos en este caso los delitos de robo en lugar habitado, robo de objetos, deudas de vehículo, hurtos y robo con violencia, intimidación. Un punto importante antes de dar el pase a mi colega, es señalar de que, si bien acá en esta estadística no

aparecen los delitos asociados con el tema de consumo y tráfico de drogas, se debe hacer alusión a que ese tipo de delitos particularmente presenta algunos casos bajos niveles de denuncia, incluso, es más, muchas de las estrategias y acciones que se han llevado a cabo para poder abordar las problemáticas de seguridad de los vecinos tienen que ver con fomento a la denuncia del delito. Ahora, en específico, los temas que tienen que ver con consumo y tráfico tienden a no ser denunciados por temor. Entonces, obviamente en la estadística y en el dato cuantitativo no aparece graficado. Estos son fundamentalmente los delitos de mayor connotación social, pero entendemos la hipótesis de que algunos de estos delitos pueden estar asociados, y los vecinos, desde lo que ellos perciben, reconocen que estos delitos tienen o pueden tener una vinculación con cuestiones que dicen relación con el tema de consumo y el tráfico.

SR. JAIME GONZALEZ : Bueno, ahora los puntos de instalación mencionados son estos, por la 8 sur a la altura de la 34 oriente, por la 10 sur a la altura de la 38 oriente y la 10 sur con 33 oriente y la 11 sur con 34 oriente. Eso solo los puntos de instalación, en base a esto, las especificaciones técnicas o el tipo de cámara que se va emplazar son cámaras anti vandálicas que cumplen un poquito mayor estándar en materia de seguridad producto de los lineamientos o de la vandalización de las cámaras que ha ocurrido a nivel país la Subsecretaría fija un mayor estándar de calidad en todos los equipos. Eso es lo que es la cámara y esto es lo que es la postación, donde el poste que se instala es más robusto que es lo que se mantenía actualmente en la ciudad, entonces es un detalle bien amplio como para va a explicarlo en base a cada uno de los puntos, pero si tienen mayor duda me pueden consultar con respecto a eso. Una vez ejecutado o aprobada la ejecución y el gasto de este recurso, y una vez entregado o recepcionado por el municipio va incurrir en un gasto de 40,9 U.F, que es los costos de operación y mantención, una vez ya iniciado el proyecto en sí. Esa es la presentación con respecto al proyecto de Doña Consuelo.

SR. ALCALDE : Cristian está en el punto, pero el costo total es de cuatro cámaras, porque ahí sale el costo de operación y mantención.

SR. CRISTIAN URRUTIA : El costo son de 40 millones de pesos. Pero acá sale la aprobación, ya sea para la instalación y para la mantención.

SR. ALCALDE : Pero el trato directo, están los datos del proveedor, está todo.

SR. CRISTIAN URRUTIA : Sí, sí, directamente con Movistar.

SR. ALCALDE : Y el costo unitario de cada cámara. Bueno, ahí está el presupuesto detallado.

SR. CRISTIAN URRUTIA : Alcalde, lo que pasa es que los 40 millones, eso es lo que entrega la Subsecretaría directamente. Nosotros netamente nos tenemos que preocupar de la mantención y de la instalación.

SR. ALCALDE : Por eso, pero este punto es para la contratación directa del proveedor o no.

SR. CRISTIAN URRUTIA : Claro, claro.

SR. ALCALDE : Bien, don Manuel.

SR. MANUEL YAÑEZ : Hay quienes no les gusta el trato directo, pero yo me alegro que exista preocupación en los sectores periféricos para que se termine la delincuencia. Estoy inmediatamente por aprobar señor alcalde porque veo la gran preocupación suya por el sector y felicitaciones por haberse preocupado de mi sector, repito sectores periféricos. Estoy por aprobar.

SR. ALCALDE : Muy bien, Hernando.

SR. CRISTIAN URRUTIA : Alcalde me queda una duda, porque este es un trato directo, entonces no vi, a lo mejor justo me llamaron, una señora me vino a felicitar por algo específico y a lo mejor no lo vi, Y no revisé tampoco el documento donde está la licitación pública. Entonces, como es un trato directo, quiero que me cuenten cual es el camino que ha tenido en cuanto a la licitación.

SR. ALCALDE : Cristian, explicar los datos del proveedor y por qué se está optando por el trato directo.

SR. CRISTIAN URRUTIA : Concejal esto es la ampliación de un trato directo. Nosotros venimos trabajando hace mucho tiempo con la empresa Movistar.

SR. ALCALDE : Ampliación de cobertura.

SR. CRISTIAN URRUTIA : Claro, eso es, es ampliación de cobertura, no se trató de ver otra empresa porque esta es la empresa que necesariamente ha estado trabajando en todos los proyectos con nosotros.

SR. HERNANDO DURAN : Alcalde, me queda la duda si existen las cámaras, porque como es un trato directo, entonces no sé si a lo mejor alguien de jurídica que no puede aclarar para dejarme tranquilo. Si esto estaba dentro del marco legal, porque me cabe la duda. No lo tengo en este momento tan claro. Porque si las cámaras existen en otro proveedor o porque es la cámara o esto del servicio. No sé, me gustaría que me aclararan legalmente si esto está ajustado a la ley.

SR. ALCALDE : Sí, no sé si el resto de los concejales quiere intervenir. Yo también sería partidario que se complementara la presentación.

SR. ALCALDE : Julio.

SR. JULIO CHERIF : Yo quiero aclarar un poco esta situación porque este es un proyecto bastante antiguo, que ya viene del año pasado y yo creo que a la comunidad es un anhelo esperado por mucho tiempo. Aquí lo están presentando los profesionales del área de seguridad, en la cual este proyecto fue trabajado con mucha participación de la comunidad del territorio de la Villa Doña Consuelo y donde sus dirigentes que han hecho un trabajo espectacular combatiendo el tema de la delincuencia, de la drogadicción, etcétera. Yo entiendo la pregunta de Hernando, pero yo creo que Movistar en este momento es el que está dando el mejor potencial de seguridad en el tema de las cámaras. A mí sí me preocupa porque la comunidad está esperando esto ya alrededor de casi un año, diría yo, ocho meses, nueve meses. El poder tener estas cámaras habilitadas y que hoy esté presentada gracias a un gran trabajo de parte suya también alcalde en este tema, porque fue un compromiso realizado en reuniones muy masivas que tuvimos ahí. Yo lo digo con base porque trabajé mucho ahí junto a María Paz Torres este tema y con los profesionales del área de seguridad y creo que este anhelo no lo podemos desechar y solamente también quisiera agregar alcalde, a mí me encantaría que esta cámaras, porque ese es un terreno, un territorio bastante conflictivo, bueno, como muchos en la ciudad, pero creo que estas cámaras también debieran tener alguna malla de seguridad al respecto, porque yo lo poco que he andado en el territorio alcalde ya han habido algunas personas que han dicho de que una vez que la instalen la van a destruir. Y yo espero que Cristian, ustedes que recorren la ciudad en conjunto con todo el equipo, más de algún comentario han escuchado sobre esto que le estoy planteando yo, porque ahí la delincuencia es muy grande. Tenemos incluso muchos canales de estos personajes que están trabajando en el tema de la droga y que es delicado. Ahí hay muchos niños, hay muchos adolescentes. Yo en las reuniones que yo participé y a usted le consta alcalde en esas reuniones masivas que estuvimos había muchos niños y adolescentes también que están dentro de ese territorio, porque ahí la gran mayoría de la gente son adultos jóvenes que viven en esos sectores. Por lo tanto, yo quiero pedirles a mis colegas que por favor tengan visión en este aspecto, porque la situación que se está viviendo hoy día de inseguridad es tremenda y esto nos puede ayudar a darles tranquilidad, entre comillas, a la comunidad de la Villa Doña Consuelo y a otros territorios que están dentro de este sector que es muy amplio. Bien lo dicen los antecedentes, que estamos hablando de sobre 6 mil a 8 mil personas y a lo mejor más al respecto. Por eso a mí en lo personal alcalde, me preocupa que esto ojalá sea instalado a la brevedad posible, que mis colegas lo visionen con fuerza este tema. Hoy día necesitamos darle paz, tranquilidad a nuestra ciudadanía. Así que eso es lo que yo quisiera agregar alcalde, porque esto en un trabajo que viene de varios meses atrás y que usted haya logrado que estos

recursos estén es para felicitarnos en forma general, porque yo sé que costó conseguir estas lucas para poder tener estas cámaras. Por eso es que yo los invito a mis colegas a que por favor aprobemos, porque la comunidad está al tanto de que esto está en Tabla, toda la comunidad entera del sector y están esperando esto con mucho anhelo, con mucha ansia hace mucho tiempo. Eso es lo que yo quisiera agregar al respecto alcalde de mi comentario. Así que yo agradecer esto de los profesionales que por fin estamos avanzando en algo que es de una necesidad tremenda para el territorio.

SR. ALCALDE : Sí, agregar que particularmente está el compromiso con la comunidad y la presentamos a la Subsecretaría de la Prevención del Delito y que nos entregó los recursos. Lo que pasa es que yo quisiese fundamentar en lo particular, complementar el fundamento al trato directo. Eso es eso básicamente, pero complementarlo con diapositivas, el porqué, no solamente si hay un contrato vigente con Telefónica, si es proveedor único, si lo tomamos con otro proveedor, si son incompatibles las tecnologías, hacer una presentación que justifique el trato directo, solamente eso.

SR. MANUEL YAÑEZ : Señor alcalde, me permite por favor.

SR. ALCALDE : Don Manuel.

SR. MANUEL YAÑEZ : Yo viví en el sector y le puedo decir que gracias en gran medida a lo que usted ha hecho, ha sido una evolución del lugar y lo veo tan positivamente que lo vería que no sería negativo que alguien dijera estoy en contra de esto. Hemos gastado algunas platas inoficiosamente y esta es una positividad. Yo viví en el sector, le puedo decir que le puedo hablar mejor que nadie. Respeto la opinión de don Julio, pero yo viví en el sector y he visto la evolución que ha ido teniendo en el sector. Que bien se lo merece. Todo el sector tiene derecho, como cualquiera de ustedes, así que por favor cambien de opinión, porque yo lo viví, yo lo viví. Así que mi voto, reitero, es de total aprobación.

SRA. VIVIANA VEGA : Alcalde, me puede dar la palabra, por favor.

SR. ALCALDE : Bueno, vamos de a uno por favor. Lo que pasa es que yo quería que lo dejáramos para complementarlo para el próximo martes. Pero bueno, vamos de a uno.

SR. ALCALDE : Don Víctor.

SR. VICTOR INZULZA : Gracias, señor alcalde. Mire, yo siempre tengo sentimientos encontrados cuando se instalan cámaras de tele vigilancia, por ejemplo, son 32 millones de pesos y hace dos mil cuatrocientos años Pitágoras dijo, si educamos al niño, no será necesario castigar al hombre. Entonces yo creo que cuantos niños de eso, tal como lo señala Julio, hay una población que necesita muchas cosas. Ante esa situación yo no sé, es un mal necesario tener las cámaras en forma inmediata. Pero yo creo que el tema más va por la educación. Ahora uno ve también que se invierten recursos permanentemente en represión, es decir, en equipamiento para Carabineros, en fin. Entonces estamos, no sé, estamos como promoviendo los recursos para más control, para más vigilancia. Y yo creo que tiene que ser más educación. Yo respeto mucho el trabajo que ha hecho Julio y los funcionarios en este caso, pero no me pronuncio sobre el trato directo. Ya creo que se hizo el alcance. Y si lo analizamos más a fondo para una próxima reunión y para que a todo el mundo le quede más claro mejor. Yo estaría por esa opción alcalde.

SR. ALCALDE : Muy bien. Santiago.

SR. SANTIAGO OÑATE : Cuando hablamos de seguridad, obviamente que hay necesidad, no solamente en ese sector, en muchos sectores. Y lo que sí me preocupa a mí, un tema de educación, con lo que decía don Víctor, si bien es cierto que son sectores bien complejos hay que buscar la forma de que la población tenga el respaldo y tener la tranquilidad suficiente que están protegidos. Y lamentablemente no solamente en el sector si en forma generalizada no estamos protegidos. Si bien es cierto que hemos criticado algunas instituciones que resguardan justamente lo que estoy mencionando, no es menos cierto que muchos de nosotros nos sentimos inseguros. Yo no tengo ningún empacho en decirlo. Necesitamos mucho respaldo de las instituciones que realmente a nosotros nos cuidan. Y en eso

estamos al debe, lamentablemente estamos al debe, y la única forma de detectar es justamente con las cámaras que estamos hoy día aprobando para que estén esos recursos. Pero insisto, yo creo que independiente de invertir en las cámaras también cómo se cuida esto que estamos aprobando, porque lamentablemente los actos vandálicos en todas las ciudades existen y sobre todo cuando existen las protestas. Lo primero que van a hacer son las inversiones municipales y eso me preocupa, cómo nosotros vamos a cuidar justamente esta inversión que se está haciendo, que se necesita no solamente en el sector para que cuiden a nuestra comunidad. Obviamente que lo voy aprobar, pero necesito también más respaldo, más información y quién realmente va a estar a cargo de esto, quién va a visualizar que estos vandálicos en un momento dado tal como ustedes lo decían, que están esperando instalar las cámaras para hacer destrozos. Si yo creo que cada vez que se invierte algo para la comunidad, la municipalidad. Siempre están esperando estos actos vandálicos para destruir todo lo que pueda invertir nuestra municipalidad.

SR. ALCALDE : Bien, Claudia.

SRTA. CLAUDIA ROSSI : Me sumo a las palabras de don Víctor y del doctor Durán. Yo preferiría que en otro concejo se aclarara un poquito más el trato directo. Simplemente para tener una mayor tranquilidad.

SR. ALCALDE : Viviana.

SRA. VIVIANA VEGA : Alcalde, solamente me voy a referir al trato directo, uno tiene que tener mucho cuidado. Tiene que haber un argumento súper claro y específico con respecto a eso. No me voy a referir si es necesario o no necesario, porque lo que estamos debatiendo ahora es que, qué es lo que se tiene que hacer con el trato directo. A mí no me gusta el trato directo. Tiene que haber pasado por varias licitaciones, y que no se presentó, una serie de cosa y justificar mucho el trato directo por la complicación que podemos tener más adelante, eso alcalde y lo dejo para la otra sesión.

SR. ALCALDE : Muy bien, Hernán.

SR. JUAN CARLOS FIGUEROA : Señor alcalde, yo pienso que, por la importancia del proyecto, por la cantidad de recursos. Era necesario dar más información, por el bien suyo, por la transparencia. Usted sabe que todo se cuestiona hoy en día, y encuentro que es bastante alto para cuatro cámaras. Yo quiero en esta oportunidad referirme de que personalmente yo a usted le presenté un proyecto hace años atrás de los drones, para conocimiento de los colegas que van a la alcaldía. Yo estoy en condiciones de presentar ese proyecto. El comandante de la Fuerza Aérea se comprometió conmigo a trabajar, si es que yo tengo la oportunidad de pelear la alcaldía, pero por cualquier motivo el que gane yo estoy en condiciones de presentar el proyecto con mi comandante, que se especializó en Estados Unidos y en España señor alcalde. Nosotros todo esto lo podemos vigilar del cielo. Hoy día esa es la tendencia. Incluso es mucho más económico el proyecto. Cuando quieran, se lo vuelvo a repetir, yo hace dos años presenté ese proyecto y no me pescaron. Es mucho más económico para el municipio y para la tranquilidad de la ciudadanía. Se lo digo derechamente, es un comandante de la Fuerza Aérea que maneja muy bien el tema y especialista en el control ciudadano. Yo pienso que es cuantioso porque con los valores que yo estoy manejando como podemos manejar la ciudad controlándola del cielo es mucho más económico, mucho más económico, no sé, se lo digo respetuosamente a todos los colegas, en buena onda, siempre la disposición mía ha sido proactiva pensando en la ciudad. Eso, y creo que es necesario dar más información sobre los valores señor alcalde.

SR. ALCALDE : Bien, Sixto

SR. SIXTO GONZALEZ : Bueno, en la línea, como lo han planteado varios de los colegas, yo creo que aquí no estamos rechazando la idea de instalar las cámaras, sino buscar la mejor seguridad para los vecinos. Lo que sí estamos por cerciorarnos de que el trato directo esté correcto, que corresponde, que esté absolutamente justificado. Por lo tanto, esperar una semana más, yo creo que no perjudica para nada el proyecto.

SR. ALCALDE : Bien, Hernán, Hernán.

SR. ALCALDE : Bien don Yamil. Bueno, muchas gracias por el saludo y les deseo también un buen día a todos, un abrazo grande para todos. Muchas gracias.

SR. SECRETARIO : Eso es todo alcalde. **Punto pendiente.**

Finaliza la reunión a las 11:36 horas.