

ACTA DE SESIÓN DE CONSTITUCIÓN
Consejo de La Sociedad Civil
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

FECHA: 29 de abril 2014	HORA DE INICIO: 15.30 horas
LUGAR: Sala 1 de capacitación	

ASISTENTES	CARGO
Patricio Martínez Zamorano	Consejero
Margarita del Carmen Arias Tapia	Consejera
Juan Guillermo Zumarán Delgado	Consejero
Bernardita de los Dolores Yagüe Ahumada	Consejera
Sara Roza Zamora Galdámez	Consejera
Rosa del Carmen Vergara Díaz	Consejera
José Aldo Víctor Aldunate Nancuqueo	Consejero
María Gabriela Hernández Mora	Consejera
Carmen Verónica Illanes Ulloa	Consejera
María Hilda Salazar Castro	Consejera
Luz María Castro Benavides	Consejera
Fresia del Carmen Fernández Mardones	Consejera
Soledad del Carmen Fica Miranda	Consejera
Luis Hernán Muñoz Pizarro	Consejero
Víctor Hugo Arroyo Bustamante	Consejera
Carmen Gloria Tapia Bustamante	Consejero
María Emilia Hueichaqueo Epulef	Consejera
Luis Antonio Osorio Álvarez	Consejero
Arnaldo Eliseo Cáceres Vildoso	Consejero
Víctor Hugo Silva Santibáñez	Consejero
Carlos González Vilches	Consejero
Pedro Arias Inzunza	Consejero
Carolina Videla	Secretaria de acta: jefa dpto. Participación Social y Gestión Integral del Usuario. SSMSO
Pablo Solís	Profesional, dpto. Participación Social y Gestión Integral del Usuario. SSMSO
DIRIGE LA REUNIÓN :	Dr. Antonio Infante, Presidente del Consejo de la Sociedad Civil.

TEMA DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none">1. Exposición Cuenta Pública SSMSO primer trimestre del Director2. Puesta en marcha Hospital La Florida3. Discusión de concesión Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río4. Organización del Consejo

5. Formación de Comisiones
6. Propuesta de posicionamiento y comunicaciones para el Consejo

DESARROLLO y ACUERDOS

1. Se inicia la sesión con la entrega de las tarjetas Bips! para cada Consejero que tienen una carga de \$. Estas son recepcionadas para cada uno. Se les informa que habrá una segunda carga en el mes de agosto.
2. Director: tienen todos sus tarjetas BIP, ahora estamos viendo lo del local yo diría que puede haber buenas noticias, sería un local que esta en la punta de Gabriela con Vicuña Mackenna que era un local del Banco del Estado que se libero teníamos la posibilidad de hacerles arreglo queda a la orilla del metro y a la orilla de Vicuña, frente del futuro Hospital, ahora ellos son los maestros de ceremonia, yo entiendo aquí que ustedes tienen que elegir las comisiones.
3. Carolina Videla: respecto a la organización de ustedes, se encuentra acordar las otras sesiones ordinaria que van a tener durante el año, es decir poner fecha, también acuerden un código de buenas costumbres, para el funcionamiento de las sesiones, no muy distinto al que hubo la vez anterior. También como ustedes establecieron en el reglamento van a tener tres comisiones, les recuerdo que el Reglamento dice que todos deben participar en una comisión es una obligación. Ustedes tienen en su poder el ACTA de la sesión de constitución que le pedimos que lo lean y que nos envíen sus observaciones o por correo electrónico a mi correo si quieren o en la próxima sesión ustedes lo hacen ver, es un ACTA bien larga son 12 páginas por eso no la vamos a leer acá sino tomaría mucho tiempo, después el Director quiere darle a conocer datos comparativos de la producción del Servicio del primer trimestre del año 2013 en comparación al 2014, también quiere referirse a la puesta en marcha del Hospital de la Florida y sobre la concesión del Complejo Asistencial Sotero del Rio. Además Pablo Solís quién es el Periodista y hace parte del Depto. de Participación Social les quiere hacer una propuesta sobre posicionamiento y comunicaciones de este consejo estos serían los temas que se verían ahora. Les recuerdo también que el Reglamento menciona el cumplir un cierto porcentaje de asistencia, por ello les solicito se preocupen de firmar la asistencia en cada una de las sesiones.
4. Director: Ahora tenemos que partir por el armado de las comisiones o lo dejamos para el final, porque eso puede tomar más tiempo de manera que ustedes no estén presionados y puedan moverse con más tranquilidad yo preferiría darles una cuenta mas o menos de los temas que están tensionando que son temas de la Dirección del Servicio en este minuto para que ustedes estén perfectamente informados cuando la comunidad les pregunte y en ese sentido también quiero mostrarles una cifra que ha sido este primer trimestre.
 - a. En el tema del **Hospital de la Florida** hoy día y desde el sábado pasado hay una paralización de Técnicos paramédicos de la Unidad medico quirúrgica que fue sorpresiva para nosotros. De acuerdo al análisis que he hecho sería por una falta de delicadeza de una funcionaria nuestra que arreglando turnos con unos trabajadores no les dijo que el turno que ellos iban a entrar a trabajar se iban a encontrar con seis camas más que atender. Por lo tanto con toda razón dicen aquí no fueron transparente con nosotros, el gremio que los representa entra después y se comienza a producir un espiral de incomodidades de diálogos. El acuerdo con nosotros es que se contrata con personal necesario para que la unidad funcione que eso ha llevado tranquilidad a los trabajadores, pero el tema de fondo y en eso quiero ser súper franco con ustedes, el Hospital de La Florida no va a tener como todos los hospitales clásicos un servicio de medicina, un servicio de cirugía, un servicio de ginecología, sino que van a ser camas indiferenciadas, separadas por gravedad entonces hay una unidad médico quirúrgica, que son mas graves, menos graves y normales llamémoslo así. Entonces de acuerdo a la gravedad que tengan los pacientes que están hospitalizados es la cantidad de técnicos que hay por cama que van desde un técnico por seis camas, en caso que los pacientes sean graves, a un técnico por doce camas en caso que los pacientes sean menos graves. Lo que se necesita dentro del Hospital es una coordinación entre todas las unidades porque de repente gente que esta en una unidad que tiene poca carga de trabajo puede ser llamada a reforzar, eso requiere que el personal este perfectamente informado respecto al modelo, que lo

entienda y que participe en eso. Uno de los dirigentes sin decirlo, le llama la atención esto, y homologa esto a flexibilidad laboral, ustedes saben bien, esta vinculado a precarización del empleo, esto no es flexibilidad laboral sino que es flexibilidad funcional cada uno en función de la gravedad del paciente que tengan internado. Lo que ese dirigente quiere es que estén los dieciocho funcionarios en medico quirúrgico y la explicación nuestra es que de repente usted va a quedar corto va a tener mucho más carga laboral porque van a ser sólo dieciocho y nosotros en algunos momentos vamos a necesita veinticuatro, bueno esa es la discusión espero que lleguemos a solución que es algo que se esta trabajando pero lo que detona el problema es un mal vinculo de un Directivo nuestro con los trabajadores que es un reacción comprensible. Ahora el Hospital se ha ido armando de a poco tenemos un numero de cama grande, abierto en este minuto, esta abierta la urgencia del adulto nos ha ido bien con esto, se ha descongestionado la urgencia del Sotero del Rio. Tal vez, ustedes han oído, aquí estábamos amaneciendo con cincuenta pacientes en la urgencia del Sotero del Rio, en estos momentos estamos amaneciendo entre treinta a treinta y cinco pacientes porque la florida nos ha descargado entre unos doscientas atenciones diarias que no están llegando al Sotero, de manera que en el Área del Adulto, la Florida ha cumplido, ésta por abrirse la Urgencia Infantil, ésta por abrirse la UPC (Unidad de Pacientes Críticos Infantil), ésta por abrirse la Atención de Maternidad eso yo diría de aquí en unos dos meses más o menos vamos a ir teniendo el Hospital de La Florida funcionando a toda marcha.

- b. Tenemos problemas con la empresa que tiene la **concesión del Hospital de La Florida**, tenemos una discusión muy dura porque los españoles tiene 17 pabellones y pusieron transformadores de una calidad que impiden que funcionen los 17 pabellones, por qué, porque los transformadores al ser más chico se libera, hay una cosa que se llama fuga de corriente que pone en riesgo al paciente cuando las ropas están mojadas, entonces el requerimiento nuestro, porque la norma chilena es súper tajante en esto, fue que tenían que bajar la fuga de corriente. Trajeron unos transformadores de un lado para el otro, entonces los pabellones de hoy tienen dos transformadores y los españoles dicen que los transformadores son un tema nuestro y no de ellos. El problema es que los transformadores son millones y millones de pesos, entonces ahí estamos parado con el tema de la habilitación de la mitad de los pabellones por eso el área quirúrgica de La Florida esta andado mas lento de lo que nos gustaría porque estamos entorpecidos con un tema de la concesión que finalmente va a terminar siendo dividido con obras publicas quién lleva el contrato, en ese sentido como esta concesionaria es la misma de Maipú, hemos establecido una mesa conjunta con los dos Servicios de Salud para negociar con la concesionaria porque en Mayo y Junio vienen las entregas definitivas de los dos establecimientos y si la concesionaria no cumple con la entrega definitiva en los estándares que nosotros queremos tenemos la facultad de terminar los contratos. Es una decisión muy seria que implica judicializar el asunto pero que estamos dispuesto a tomar porque hoy día los españoles no nos están cumpliendo con los niveles de calidad que queremos, el personal de seguridad no sabe donde esta parado, el personal de aseo están con elementos que no tienen para el ambiente. Por ejemplo, usan productos para el saneamiento que no corresponde es gente que no ha sido entrenada para trabajar en un Hospital, y eso es tema netamente responsabilidad de la concesionaria. Ha sido muy difícil ese dialogo que de alguna manera ha entorpecido la puesta en marcha del Hospital.
- c. **Respecto a los Hospitales en Puente Alto:** ustedes del **Hospital de Puente Alto** han oído el tema, es un consultorio muy parecido al CRS San Rafael que eventualmente tendría después camas pero lo que esta autorizado es algo igual que el ex CRS San Rafael. Por ello la polémica respecto a la primera piedra como Hospital dado que no dispone aun de presupuesto como Hospital, y eso lo dejo tanto como esta administración como el propio Alcalde de Puente Alto. Este tema en algún minuto se va a despejar para pasar a ser Hospital.
- d. Respecto al **Complejo al Hospital Sotero del Rio**, ustedes saben que el Presidente

Piñera firmo la concesión del Sotero del Río el 10 de marzo, un día antes del término del gobierno y nuestras autoridades, la de esta administración, están haciendo una revisión de todo el contrato de concesión porque la voluntad de este Ministerio es que no sea concesionado el Sotero del Río, y se están viendo todos los mecanismos para evitar la concesión. Pero por otra parte esta preocupada que no se atrase la construcción. Es probable que el 21 de mayo, en los anuncios de la Presidenta vamos a saber la decisión final si esto se concesiona o no. Si se concesiona yo espero que tengamos contratos mejores que los que tenemos en el Hospital de La Florida, nosotros deberíamos tratar de escribirlo nosotros el convenio para que la cosa funcione. Si no funciona se construye un Hospital con plata públicas que esta enteramente diseñado es un Hospital grande que tienen un montón de tecnología pero que cuenta para funcionar bien, con que se haga el Hospital de Puente Alto, porque aquí no habría siquiatria aquí habría menos camas básicas porque se asume que Padre Hurtado, La Florida y Puente Alto asumen un rol de redes y que al Sotero del Río vendría lo mas complejo. No obstante, que la forma definitiva del Sotero del Río 2.0 lo vamos a ver cuando se despeje el tema ese de concesión. Eso es respecto a las novedades.

- e. Hemos instalado en la Dirección del Servicio una **Unidad de Relaciones Laborales** que nos ha permitido tener conversaciones muy fluidas con los gremios y la situación esta bastante tranquila tenemos un tema que nos mete ruido con la organización de trabajadores de Técnicos Paramédicos en la FENATS por un tema de endeudamiento de los funcionarios y un convenio con un Banco que a nosotros nos parece que aumentaría el endeudamiento. Por lo tanto nos hemos opuesto a eso y la organización anda diciendo que nosotros no queremos solucionar el tema de endeudamiento de los trabajadores, nos hemos juntado con ellos les hemos explicado y los trabajadores endeudado han entendido perfectamente. En eso estamos muy atentos, ya que hay gente que esta sacando menos de \$80.000.- a \$ 70.000.- mil pesos y con eso no se puede vivir nadie nos alteran las relaciones laborales, una persona que anda muy estresada que anda pendiente de otras cosas que tienen licencias medicas frecuente y eso a la organización la complica. Con la organización de los profesionales tenemos la atención de la concesión, ellos han hecho la oposición a la concesión.
5. Consejero P. Arias: quisiera hacer una interrupción a lo que usted ha dicho Director. Con respecto a la concesión del Hospital Dra. Eloísa Díaz, tengo la información que un paciente fue a urgencia (no se si era C1 o C2) esta persona tuvo que salir y que le dijeron que había un solo medico atendiendo y eso pronosticaba que iba a esperar por lo menos unas 6 horas, estoy consciente de las dificultades que esta teniendo el Hospital para su puesta en servicio que me parece que es esperable pero hallo que ha sido excesivo esa es mi modesta opinión. Ahora cuando usted habla del famoso Hospital de Puente Alto, yo quiero decirle que asistí a la puesta de la primera piedra lo hice porque todos los antecedentes que había conocido es una necesidad yo diría casi impostergable ahora en cierta medida en su momento también entendí que un CRS fuera un Hospital pero yo en el fondo, a modo de anécdota me pude dar cuenta que habían dificultades, que cuando intervino el actual alcalde de Puente Alto, estando presente el Presidente de la republica manifestó que ahí necesitaría una tenencia y hasta el momento no pasaba nada y el Presidente le dijo que no se preocupara porque “donde manda capitán no manda marinero” esto esta poco clara. Con respecto al Sotero del Río, yo soy partidario de la NO concesión y me avalo con las experiencias que hemos tenido con las concesiones.
6. Director: bueno nosotros hemos representado las dificultades con la Florida y yo ahí no voy a comprar pleitos innecesarios lo que decía el ejecutivo yo lo acato puesto que la decisión la toma la Moneda o Mc Iver.
7. Consejero Sr. Carlos Gonzalez: soy representante del CDL de la Florida yo puedo hablar con propiedad porque estuve hospitalizado allá en dos oportunidades. El establecimiento extraordinario!! Vimos cuando todos comenzó extraordinario!. Puedo decir que hay poco personal tuve la oportunidad de ver, donde se implementaron dos salas mas incluso en la noche y no había personal, en la noche faltaba gente por ello nos cambiaron de sala, a las 4 de

- la mañana, corrían tomando la presión, lo otro es que no se esta ocupando la infraestructura que hay, por ejemplo, cuando a mi me dieron de alta me dieron un medicamento que costaban \$ 350.- y resulta que se demoraron 3 horas en darme el alta porque esos remedios no llegaban, cuando le dije quién era yo, me identifique, no me gusta hacerlo pero ya fue demasiado ya, le dije la señorita: sabe que yo creo que voy a pagar mas caro en estacionamiento que por los medicamento, no se si sabe usted, pero hay dos partes donde se piden los remedios una para personas externas. Entonces el medico se equivoco y no le puso que estaba de alta. Luego de corregir este aspecto, se demoro 2 minutos en que llegue el medicamento, pero ya había perdido 3 horas. Como es posible!!!. Agradezco a la Sra. Carolina por sacarme de donde estaba esperando la atención en la Urgencia del Hospital Sótero del Río, que permitió quedar en un lugar más apropiado. A pesar de todo me quedo absolutamente con el Hospital de La Florida por la infraestructura, a pesar de la atención.
8. Director. Le sugiero que haga un relato breve de lo sucedido para que quede registrado.
 9. Consejero: Director lo que me preocupa en cierta medida es nuestra corresponsabilidad en este asunto del Hospital La Florida. Me refiero a que en su oportunidad fuimos informados a la Sociedad Civil por el Dr. Betanzo, conjuntamente con otros directivos que estaban preocupados en ese momento de la construcción del Hospital de La Florida, de que el hospital iba en buen camino y se nos dieron todas las garantías al consejo de que esto iba a funcionar bien, y en lo que mas se puso énfasis fue en el Reglamento (convenio) que rige la licitación. Que los aspectos que usted menciono ya que existían en ese reglamento, respecto al personal guardia, personal de aseo, casino - no clínico, todo eso esta reglamentado y además se iba a nombrar un inspector fiscal que el fuese que quien sancione con multas, o hasta puede llegar a perder la concesión, yo quisiera que se forme una comisión para regular esto.
 10. Director: le agradezco su preocupación, pero nosotros tenemos nuestro inspector, que ve el área de construcción y el área de servicio, el área de construcción ya termino y se hicieron 1000 observaciones el inspector nuestro quien se relaciona con el inspector fiscal de construcción que es el Ministerio de Obras Publicas, que es el encargado de verse con la empresa. Hay varios problemas con el contrato, por ejemplo, nos encontramos que dice que nuestros funcionarios que no hacen turno pueden estacionarse en su horario habitual, póngase que termine a las 4 de la tarde y tenemos un numero de estacionamientos asignados si a ese funcionario por A, B o C se le alarga la jornada por algún imprevisto y todo, el cobro que le hace por el valor adicional es mucho mas caro que ir a estacionarse al mall.
 11. Consejera R. Vergara: Vengo del Ministerio (de salud) y conversamos con el doctor Acorsi que también estábamos analizando estos tema, mañana nosotros tenemos una reunión con el Ministro del MOP porque hace un mes se formo una comisión del MOP con el Ministerio de Salud, están analizando los temas de la Red Sur linares y la Red quinta de las concesiones estoy hablando nos queda el Salvador, Félix Bulnes y el Sotero Rio y mañana a las 16:30 tendremos esa reunión con estos Ministros y lo mas probable que participe la Ministra de Salud para que nos den el veredicto de esta comisión. Lo que mas nos han dicho es que el Sotero es el mas salvable de ser concesionado por lo que significa la cantidad de gente y el fraude que hicieron de poner la primera piedra por un Hospital de Puente Alto que efectivamente no es un Hospital es un centro de referencia y que efectivamente en este sector vamos a crecer en mas de 2000 personas. Los planes reguladores se amplia por lo tanto vamos a tener graves problemas de salud en el sector sur oriente. Además nos informa que la comisión de salud en la cámara de diputados, esta también analizando lo del Hospital de la Florida y de Maipú, ya que tenemos dos dramas, en el Hospital de La Florida y de Maipú, en algunos pabellones hay mas de 40 grados según los estatutos internacionales dice que debe haber 23 grados para la sala donde están las bodegas de medicamentos y eso tienen alrededor de 30 a 32 grados de temperatura, por lo tanto las falencias que tiene, eso lo dijimos y lo mantuvimos seguimos diciendo que este Sotero no debe ser concesionado, ya que se rige de estándares internacionales a pesar que debemos esperar para la lista de espera, y por las regularidades de la Maipú y de La Florida están cobrando más copago, se esta mandando a la gente a hacerse radiografías a otro lado. También esta el problema del estacionamiento que es caro y nosotros los pacientes obviamente si vamos enfermos debemos llegar en vehículo, ósea no podemos llevar al paciente a lapa, efectivamente las irregularidades son bastante grandes entonces nosotros mañana estaremos a las 16:30 horas para recibir una respuesta vamos a mandar inmediatamente un correo y decirles además que

la Ministra manda un inmenso saludo a todos los Consejeros de la zona Sur Oriente y nos va a recibir en una asamblea metropolitana donde a nivel de servicio se va a cita a reunión para que ella también nos de cuál será la política de participación que viene muy buena según mi visión, porque el gobierno de la Sra. Michel Bachelet lo que quiere es una participación real de que no seamos consultivos no solamente por la voluntad de un gobierno, si no que realmente sea una política publica.

12. Consejero: sugiero que todos estos antecedentes estuvieran en conocimiento a fondo, en el Hospital de la Florida la atención es excelente, estuvimos ajenos para el Hospital de Puente Alto, la concesionaria iba a complementar la calidad pero la concesionaria todo es un negocio, en el futuro podamos conocer todos los antecedentes donde tomen decisiones que tomen lo servicios.
13. Director: estoy totalmente de acuerdo con usted, yo me he hecho el convencimiento que el Dr. Betanzo y el resto no tenían idea de los contratos que habían hecho, porque el contrato lo hizo en el MOP con la concesionaria, toda la licitación se hizo allá, con asesoría del Ministerio de Salud todo esto de los problemas de puesta en marcha e incluso de las autoridades de aquí han sido una novedad y yo creo que la actitud de ellos respecto a las concesiones hubiera sido distinta si hubieran visto la puesta en marcha del Hospital de La Florida. Les quiero mostrar los números del primer trimestre...
14. Consejero: tengo una consulta con respecto a la sala cuna, el reclamo que hay allá es no tanto en el día sino que la personas no saben donde dejar su hijo durante la noche.
15. Director: nuestros contratos son legales para sala cuna de niños de 0 a 6 años, hay muchos niños de 2 a 6 años cuando la mama es jefa de hogar que no tienen donde dejarlo igual que en esta se llama guardería y esta no esta en la concesión entonces. Lo que hacemos nosotros en el H. Sotero del Río es que contratamos una sala cuna para que reciba los niños de guardería en los turnos de noche y a veces en los turnos de día. Lo que mas queremos es que nuestros funcionarios estén tranquilos y puedan trabajar despreocupadamente, el tema de la guardería no esta en la concesión estamos buscando como resolverlo.
16. Director: Quise traer datos para que ustedes tengan buena información de lo que es la red Sur Oriente y si les preguntan contar como nos va. Esas son las hospitalizaciones que hubo el año pasado en la Red Sur Oriente, lo que más se hospitalizan en el Hospital Sotero tienen un total de un 46.000 mil hospitalizaciones el 2013, el Padre Hurtado tiene alrededor de 20.000 mil es casi la mitad del Sotero. En caso de hospitalización las que mas se hospitalizan las mujeres jóvenes por atención del parto, que están 3 días se van y después vienen las hospitalizaciones de los adultos y estos son los menos de 15 años en el complejo. Si ustedes sacaran de aquí los partos probablemente esta columna queda por ahí porque se hospitalizan mas mujeres que hombres, en el Padre Hurtado la situación el perfil es el mismo hay proporcionalmente menos hospitalización de hombre mayores de 15 que en el Sotero probablemente por problemas internos del Padre Hurtado, cuando el Padre Hurtado se ve con problemas de atención lo deriva al Sotero del Rio. Cuando ustedes llevan las hospitalizaciones Y las compraran con la población que hay en cada comuna en el fondo lo que se busca aquí es ver cuales son las facilidades de hospitalización que tienen cada comuna en los hospitales, ustedes ven que las comunas que dependen del Padre Hurtado, San Ramon, La Pintana y la Granja tienen un nivel de hospitalización que es un poco mejor que el área de Puente Alto y La Florida. Y eso es explicable porque en ese tiempo no estaba el Hospital de La Florida y por lo tanto esta comuna y Puente Alto competían por el Sotero del Rio, en cambio allá habían tres comunas que tenían dedicación, un Hospital dedicado a ellos. Entonces además esta comunas cuando tenían problemas de hospitalización, mandan al CASR de manera que el acceso a la hospitalización del cordón santa rosa (llamémoslo así) es mas expedito que el cordón vicuña Mackenna. El próximo año cuando tengamos a La Florida en operación estos números van a cambiar, pero me interesa por eso mostrarle la situación de hoy en día. Si vemos los egresos por edad ustedes ven que San Ramon que es la comuna donde esta el Hospital Padre Hurtado es la que más hospitaliza eso ocurre en cualquier parte del mundo la comuna que esta al lado del establecimiento la tasa de hospitalización de las comunas vecinas en general es más alta que el resto el promedio del servicio esta en 44 hospitalizaciones por 1.000 habitantes y ustedes ven que Pirque esta debajo, la Florida y Puente Alto esta significativamente más abajo. Lo que tira para arriba este promedio son las hospitalizaciones en el Padre Hurtado, esto es todo el

2013. Ahora nos pasamos a este año, esta es la población que tenemos inscrita en los centros de salud municipales, en la atención municipal esta el proyecto de la católica esta la atención que hacemos en el San Jose de Maipo y lo que son las postas de San Jose están separadas pero ustedes ven que tenemos 1.100. 000 inscritos, siendo el gran peso esta Puente Alto ustedes le tienen que sumar gran parte del Ancora, esta comuna esta cerca de los 400 mil habitantes, la florida en 300 mil, la granja en 100 mil, La Pintana en 170 mil, aquí esta el otro Ancora y San Ramón 100 mil.

Están son las atenciones que en el primer trimestre de este año, ha habido en la atención primaria municipal estamos ahí 10.000 mil consultas más en el 2014 que el 2013 tenemos una atención municipal que con un desempeño algo mejor que el año pasado. Si lo vemos por comunas Puente Alto tiene una pequeña baja La Florida sube 15 mil consultas La Granja sube 5 mil consultas y San Ramon que nos preocupa ya que tienen problemas baja 7 mil consultas que es muy significativo. Hay un tercio de la atención de San Ramon que se dejaron de hacer y eso ustedes son testigos que estamos muy preocupados de lo que esta sucediendo en esa comuna.

Estas son las consultas en SAPU a mi me ha gustado esta columna porque no ha habido mucho crecimiento mas bien se ha estabilizado la atención en los SAPU. Nos preocupaba que la gente estuviera prefiriendo los SAPU al consultorio, hemos visto crecimiento, en 10 mil consultas y en los SAPU bajamos un poco al total de consultas de 78 a 77 mil, eso indica que por lo menos el primer trimestre la dificultad por el acceso al consultorio no es tanto y ahí la gente ha podido resolver ahí sus problemas en el SAPU.

Esto es lo que sucede en las especialidades del Hospital Sotero del Río ha tenido menos consultas de especialistas 3 mil consultas menos que el año pasado y el Padre Hurtado ha crecido sin embargo en 11 mil consultas desde el año pasado a este, lo que nos tiene contento porque esta entrando en un ritmo esperado, resolviendo mas problemas en el área de Santa Rosa, que para nosotros es un área mucho mas vulnerable que el área de vicuña Mackenna. Del total de las atenciones que hace cada comuna se dividen por la población de manera que ustedes pueden ver que en el fondo en Puente Alto hay 1 consulta por habitante en el trimestre siendo el promedio del Servicio de Salud también 0,9 y La Florida y La Pintana están un poco sobre el promedio pero en San Ramón nos llamo la atención en el total de consultas tienen una cifra que es la tercera parte mas baja que es el promedio del servicio y que es casi la mitad de las posibilidad de acceder a la atención de salud que tienen la Pintana y la Florida. Ahora San Ramon lo compensa con atenciones en SAPU, entonces al final el promedio es de 1.7 el trimestre. Pero ustedes pueden ver que la atención de SAPU muchas veces supera la atención en los centros de salud, esta ultima es mas tranquila, hace seguimiento, entonces estamos tratando de que sean atendido en los centros. Esta es la atención que se hacen en los servicio de urgencia en los hospitales, están separados hay una caída de 20 mil consultas, las caídas están en rojo, la que cae fuerte es Padre Hurtado en pediatría, el adulto del CASR cae casi un 15%, en marzo. La esperanza nuestra es que están todos los pabellones implementados y del Padre Hurtado esta en la mitad.

17. Consejero. En esas cifras están considerados los convenios?
18. Director. Debería estar integrado, pero se lo puedo confirmar separándolo. Muy buena la pregunta. Aquí están los partos, aquí estamos muy satisfecho, las cesáreas hubo una baja y estamos preocupados porque nos parecíamos al sector privado. Esto prácticamente estamos en estándares internacionales. Deberíamos ir al parto normal y no a la conveniencia del médico de turno sino de la usuaria. El numero de hospitalizaciones del primer trimestre I en HPH hay menos hospitalizaciones. No les trajimos datos de listas de espera, la lista de espera AUGÉ de la red sur oriente esta prácticamente eliminada hay 200 personas con la garantía vencidas, con el No AUGÉ tenemos serios problemas que tenemos en lista de espera, queremos que la lista de espera se reduzca al máximo. Respecto al año pasado estamos más tranquilos.
19. Consejera: Doctor, una consulta con los SAPUS, estos no son resolutivos son una especie de emergencia pequeña entonces que es lo que pasa, en San Ramón la gente llega al SAPU, cuando hay médico, y después lo derivan. Una persona que es vista tres veces en consultorio y se agrava llega con los pies sangrando y va nuevamente al SAPU y le dicen que usted esta con tratamiento y que hace esa madre?, no hay médicos no hay nada.

20. Director: el SAPU efectivamente esta hecho para atención de emergencia lo que ahí suceda se deriva al centro de salud, desgraciadamente tenemos problemas en los centros y la gente por temas de espera porque no tienen acceso esta privilegiando atenderse en los SAPUS por eso yo les decía que es una buena noticia el incremento de las consultas de consultorio y una pequeña caída en las consultas de SAPU ojala eso se mantuviera pero yo creo que en el invierno el tablero se da vuelta, obviamente la atención de SAPU es la privilegiada. Con ese antecedente lo que nosotros tenemos que hacer es que el SAPU actué como el Sapo nuestro, el que entrega una alerta de quién va ahí y tienen riesgo para la salud. Y eso queremos que lo avise el SAPU a los médicos de cabecera, ya que por ahí pasa mucha gente.
21. Consejero: si vamos a tener dos SAR porque con todo el indicador que usted esta mostrando, no es resolutivo un SAPU, de echo la atención del profesional no son muy valoradas, un buen pediatra no va a un SAPU, sin desmerecer, porque no es rentable para el, yo me hago la idea de que el SAPU es por ahí no mas. Nos gustaría que nos mostrara los nuevos proyectos SAR, otra mirada vamos a tener, es mi impresión.
22. Consejera. No sacamos nada con tenemos hospitales, COSAM, CECOF si no tenemos médicos que atiendan ese es el gran problema, tengo entendido que se puede trabajar como campo clínico, es un buen puesto para trata ahora ya, ya que vienen el invierno, los técnicos las matronas, eso se debe solucionar.
23. Director. Lo que estamos haciendo, es que generar mayor vinculo entre los jefe de la red, tanto de urgencias como de especialidades. Se trata de mayor apoyo éter los hospitales y con la atención primaria, porque no podemos dejar que el mundo municipal siga aislado, siga sin pertenecer a todos los adelantos que esta teniendo la red sur oriente en su conjunto, nuestra esperanza es que el medico de cualquier CESFAM municipal sienta que pertenece a la red sur oriente y que esta le ofrece instancias de capacitación, para su formación de crecimiento profesional que lo hagan quedarse. Porque uno de los temas nuestros es rotación de médicos y en el caso de los SAPU es mucho más alta. Que el SAPU de San Ramón sepa que va a poder hablar con el medico de urgencia del Sotero del Rio, que va a recibir capacitación que le van a revisar las atención que dio, los hospitalizados la idea es que se sienta acompañado con un camino de formación que hoy día no ve, solo los \$15.000 pesos que se le paga.
24. Consejero: la subida de la atención de los SAPUS se ha ido concretando no por magia sino porque los dirigentes han ido haciendo cursos a la gente, cuales son los pasos primeros cuales son los pasos segundos, eso ha sido muy importante en la labor de los dirigentes, en informar a la comunidad. En segundo paso un dato duro que dio el Dr. Benhke el otro día en la reunión es que de 126 alumnos de 4º y 5º año, el 50% paso al Padre Hurtado y el otro 50% será repartido en la Granja, La Pintana y San Ramón. En consecuencia, no digamos que son médicos son alumnos, están practicando con nosotros. En el Malaquías Concha, por 1 medico titulado, y hay 7 becados y esos 7 médicos cumplen y se van y llegan otros 7 por seis meses mas, ósea a la gente le cambian otra vez el switch ese es el trabajo que están haciendo no sacamos nada de ilusionarnos con los médicos allá hay dos cabros que se creen hijo de papa, yo los mire y le dije que aquí ustedes son igual que todos no mas, trabajan igual que yo, yo soy un trabajador y usted es un alumnos no mas.
25. Director: Ahora tenga cuidado con eso, porque la experiencia que hay es que cuando hay alumnos en los establecimientos de salud la atención mejora, mejora el trato, mejora el tiempo de atención, mejora la preocupación. A nosotros como administradores nos preocupan porque los alumnos piden mas examen, es mas caro tener alumnos, pero la atención que logramos con los alumnos es mas preocupada que la que logramos con un medico que vaya ahí simplemente una pega que esta consiguiendo y anda mirando que otro consultorio.
26. Consejera: es bien bueno, nosotros en San Ramón en el 2012 teníamos alumnos y muchas veces a las 5 de la tarde llegaba una persona había una medica y era bien atendido, en cambio ahora no hay alumnos, no hay médicos, no hay nada.
27. Consejero: me llama la atención digamos la disminución en ciertas especialidades por lo menos puedo hablar de mi comuna. Cuando se habla que hay menos atenciones en pediatría, a mi me preocupa que la Pediatra de mi hospital asuma cargo en la dirección, pues esta restando horas de especialidad para la población. La dirección del centro hospitalario, puede ser tomado por otras personas. Otro ejemplo es de matronas, que dejan de hacer exámenes del Papanicolaou, hay menos diagnósticos del cáncer. Lo planteo ya que estamos viendo , no

- se si estamos viendo cosas que queremos cambiar. Considero, es decir en los puestos de dirección y dirección administrativa, que consume mucho tiempo y que muchas veces las personas pueden tener la mejor voluntad, pero no tienen la preparación para el tema pero si la tienen para lo que estudiaron entonces ahí debiese existir un reordenamiento en cuanto a eso. Y lo segundo es que me gustaría que en el futuro en otra reunión el énfasis que se pensaba poner en el trabajo del año 2014, hay cosas que debiesen cambiarse por las realidades que existen hoy en día. De que manera nos alineamos para que el consejo, que debe elegir las comisiones que debemos ponernos a trabajar.
28. Director: ahora ustedes para nosotros son clave en traernos una información que a nosotros no nos llega a través de la OIRS para nosotros este consejo es una caja de resonancia de lo que sucede afuera, aquí este espacio esta hecho para hablar. Ver los reclamos como también en las cosas que nos ha ido mejor.
 29. Consejera: también le debemos poner hincapié a nivel de CESFAM tanto de la prevención, y nosotros predicamos y lo hacemos en un área desierta, si lo vemos en los niños la obesidad a temprana edad, diabetes también, debemos hacerlo desde chico. Que el joven entienda que la comida chatarra no le hace bien. Es bueno que también la gente sepa que a la urgencia lleguen los casos graves y no por un dolor de cabeza.
 30. Director: estamos viendo con los colegios, los kioscos que hay dentro, todo lo que ocurre en salud escolar, usted tiene toda la razón, de las cosas que tenemos que reforzar es nuestra presencia en el área preventiva.
 31. Consejera: en el área de salud intercultural, no veo que este tomada en cuenta, en la parte salud en el hospital,
 32. Director: no, en la estadísticas que yo les traje yo seleccione lo mas grueso, pero si ustedes quisieran es probable, que yo desconozco en detalle, pero debiera haber estadísticas de interculturalidad.
 33. Consejera: también me extraña que no hubiera datos de las atenciones de salud intercultural, porque la Florida y la Pintana son los que tienen atención de machis en estos momentos y yo les puedo informar que de todo esos datos duros, al menos 200 personas se están atendiendo con el machi José Luis, yo creo que solamente el 10% se esta atendiendo en los consultorios o es usuario de un Hospital. Siento que nuestro pequeño programa con los pocos recursos que se nos entrega hoy en día tenemos 150 personas que no están en esa problemática, por lo tanto la salud intercultural tiene que ser considerado como un aliado estratégico dentro de este proceso y todos los años sucede que en el invierno las atenciones aumentan hasta en un 3% mas, ósea ya no estamos hablando de 200 personas estaríamos hablando de 600 personas que esteraríamos atendiendo entre junio, julio y agosto solamente en esos tres meses por lo tanto, ahí también estamos bajando la carga de atenciones de los Hospitales de las postas de los SAPUS, etc. Esperemos que este año no seamos los parientes pobres de la salud y seamos considerados.
 34. Consejero: Director, yo iba a hablar sobre una observación, ya que estamos comenzando usted y nosotros a mi me parece bueno, que en forma trimestral, se haga un análisis de cómo va evolucionando el servicio, pero lo que si sugiero es el marco referencial que yo propondría que para mi que es lo que dio el director anterior en su cuenta publica que es la lista de espera quirúrgica y la lista de espera especialidades. En estos momentos a mi no me satisface, estamos exactamente igual al trimestre pasado esto es preocupante, estamos claro del problema que tenemos a mi lo que me interés es como vamos avanzando que no nos vamos complicando y como vamos solucionando el problema. Lo segundo también es que yo veo que se hace demasiadas exigencias a la salud primaria, se le pide resolutiveidad, yo quiero ir más allá, con los pocos conocimientos que tengo que la conceptualización de la salud primaria esta retrasada. Alguien dijo en algún momento esto es, tomaron una foto y ahí quedo, la realidad actualmente es muy dinámica uno ve esa foto con esta realidad y esto no me encaja.
 35. Director: acojo el reclamo y próxima cuenta del segundo trimestre incorporaremos atención intercultural y listas de espera, tiene toda la razón, es parte del panorama que ustedes tienen que conocer pero de la primaria estamos súper preocupado, tienen que mejorar.
 36. Consejera: con respecto al problema que hay en el consultorio Madre Teresa de Calcuta, la hora de psicólogo para juventud, no hay psicólogo, personas esperando mas de dos años y después dejan de ser lista de espera y pasan a adulto.

37. Director: me voy a preocupar de hablar con los ancoras para ver el problema.
38. Pablo Solís: queda poco tiempo, y hay que resolver el tema de las reuniones ordinarias que nos restan al Consejo sin desmedro de todas las otras que se pueden organizar debe quedar a firme la que segunda sesión que será en junio, la tercera sesión ordinaria será en septiembre y la cuarta sesión ordinaria será en diciembre.
39. Director: eso es obligación?
40. Pablo Solís: Son cuatro mínimo....
41. Director: Si, pero estaba pensado que las cuentas trimestrales ideal seria que fuera Julio, en octubre, tendríamos que hacer unas extraordinarias para cumplir con el mandato pero en Enero deberíamos dar cuenta de lo que fue el año. No se si se puede hacer eso.
42. Sra. Carolina Videla: lo que pasa es que enero pasa las cuatro del próximo año. Habría que hacer cuatro ahora o sea tres mas.
43. Director: pero a mi me gustaría que las ordinarias sea en julio, y/o octubre, podemos hacer una una extraordinaria, no una ordinaria pero de programación del año 2015 y esa con los antecedentes que tenemos, con la programación del 2015 en noviembre y por lo tanto podríamos discutir con el consejo: cuáles deberían ser los temas de la programación, los énfasis que debemos poner en funcionar.
44. Consejero: lo que podríamos hacer para poder ordenar nuestras reuniones es sacar primero lo que corresponde legalmente las cuatro, que ya llevamos una ahora, ahí estaríamos con las tres que corresponden, y quizás dentro de ese proceso a lo mejor en el transcurrir el año todas las otras sesiones son extraordinario.
45. Director: por eso yo plantearía que estas serian las extraordinarias y el 2015 lo partimos con una reunión ordinaria en enero dando cuenta lo que fue el año 2014 pero en noviembre programaríamos las actividades y los énfasis que tienen que tener los servicios de salud en el 2015.
46. Sra. Carolina: porque eso va acompasado con lo que le sucede al servicio.
47. Director: vamos a tener presupuesto del 2015 aprobado vamos a discutir cuáles son las prioridades que nos fijemos en el año 2015 y así damos cuentas trimestrales de la marcha de la actividad de la red.
48. Consejero: porque tan rígido estas cuatro reuniones porque no se puede hacer mas flexible, es poco el tiempo, hay muchos problemas.
49. Director: el problema es que nosotros no tendremos información mensual de los temas, tendremos información en forma trimestral, yo dejaría el resto como reuniones extraordinarias que ustedes pueden pedir como consejo.
50. Consejera: ósea no correría en junio, ni septiembre ni diciembre?
51. Pablo Solís: la segunda reunión se haría si les parece en julio para el día jueves 31 de julio, vamos a llegar a un consenso, miércoles 30, o podría ser para el martes 29 de julio.
52. Pablo Solís: entonces seria para el 30 julio, 29 octubre y 26 de noviembre a la 15:00hrs. Siguiendo con el programa que es importante que se lleve a cabo, dice relación con las conductas ustedes van a consensuar que se van a comunicar con ustedes, a relacionarse, que es el siguiente:
 - a. Deben tratarse con respeto los unos a los otros.
 - b. Utilizar un lenguaje inapropiado ni grosero para los demás interlocutores en los consejos (del punto de vista del otro) que para mi no sea grosero pero para el otro si lo sea.
 - c. Respetar la dirección de la sesión por parte del presidente del consejo, respeto a la autoridad.
53. Consejero: Para llamar al orden tanto como el presidente como el vicepresidente, por lo tanto cualquier salida de madre como dicen los españoles, esta la autoridad presente, yo creo que esta bueno leerlo, no esta demás de lo que nos decían en mi época, en básico lo que fuera, yo voy a reconocer la autoridad y llamar al orden en caso de la salida de madre.
54. Consejero: yo llevo dos años y nunca he visto una salida de madre, es un tema que lo estamos desconociendo yo con el Dr. Betanzo era como aceite y el vinagre de repente le daba unos hachazos pero con respeto. Yo no soy garabatero ni nada y nunca escuche algún garabato.
55. Consejera: no es necesario garabatear a una persona para faltarle el respeto, usted le habla muy golpeado a una persona lo pone nervioso o lo molesta también es una falta de respeto

- debemos tratar de trabajar unido, tranquilo y en calma.
56. Director: yo a lo que los invitaría es a entender que nosotros, somos y vamos a ser un grupo de trabajo de adultos yo soy tan canoso como ustedes, aquí hay algunos lolos, pero yo creo que en la medida que logremos afinidad como grupo y trabajemos cómodos va a ser muy difícil que alguien se salga de madre y por último lo amarraremos para el leseo un poco. No se si tienen mas indicaciones.
 57. Pablo Solís: creo que era importante que ocurriera un consenso respecto de cuestiones que parecen básicas.
 58. Consejera: Sabe a mi me parece, yo participo mucho en las paginas sociales del facebook por supuesto que hay niños chicos y que tienen vocabulario soez pero yo creo que aquí somos todos adultos, ahora si tenemos una pagina de facebook podemos hablar así, pero aquí adentro esta demás porque somos todos adulto y encuentro que es una falta de respeto con una cultura, ética, política, y es una falta de respeto para nosotros mismos.
 59. Pablo Solís: Quedan 10 minutos para esta convocatoria entonces resolvamos las comisiones de trabajo, instancia que este presente el vicepresidente en caso que el presidente tenga su agenda ocupada.
 60. Director: Parece que no hay sugerencias, es el consejo que resuelve el tema de las comisiones
 61. Consejero: teníamos 4 comisiones y resultaron 3. De estas algunas entregaron mas y otras menos, una es de atención primaria, atención secundaria y terciaria y teníamos una de medio ambiente, ahí teníamos otro tema mas, serian como las tres comisiones.
 62. Pablo Solís: El planteamiento es que no dejemos esta conversación a media sino que podamos resolver bien hecha y final para una próxima reunión si les parece puede ser esta semana que tiene un día feriado o la otra. Próximo miércoles 07 de junio a las 15:00.
 63. Consejero: Una proposición corta, el año pasado tuvimos una comisión que se dedico a ver el asunto de las APS, el Dr. desde el primer día planteo que su principal preocupación seria la APS, osea para mi no puede quedar afuera, la Sra. acaba de hablar con respecto a los asuntos que son de la licitación, asunto de presupuestos tienen que haber una comisión de peso y de pesos (\$), que se considere la parte económica en el trabajo de este consejo.
 64. Consejera: lo que yo quiero saber cuáles son las comisiones.
 65. Carolina Videla: Aún no están definidas.
 66. Consejera: estaba la experiencia, que existieron 4 comisiones de trabajo, cada uno recibía si incorporaba a uno, a dos o a tres o a los cuatro, acá acaban de nombrar 3 también están medio ambiente y determinante social que también es muy importante, entonces la pregunta es si seguimos con esas tres comisiones que ya de alguna manera ya avanzo o tomamos adicionalmente otros temas ese es el acuerdo que tenemos que decidir entre todos.
 67. Carolina Videla: para eso es la idea de citarlos el 7 de mayo.
 68. Consejero: a mi me operan el 7 de mayo, por lo menos hospitalizado me van a tener unos 15 a 20 días y de ahí no se cuando me podre recuperar y poder salir a caminar. Para que sepa.
 69. Consejero: quisiera tocar un tema que se toco anoche, quiero que el servicio preste la ayuda necesaria a quién corresponde que esta sucediendo en Pirque, como consejero de la Subred Cordillera, anoche me hicieron ver en la reunión de salud mental intercomunal lo que esta sucediendo en Pirque con el CDL Balmaceda hay peleas de intereses. El CDL saco personalidad jurídica hace años y funciono hasta el 2011 de ahí no funciono nunca mas, ahora hay gente que asiste a las reuniones de salud mental, quiere organizar nuevamente un CDL, y las personas que estaban antes no quieren que se integren, y parece que cuentan con la ayuda de la Directora, la encargada de Salud de Pirque. El otro día fueron sacadas desde el consultorio a la fuerza por los guardias y poco mas llevo hasta carabineros así que creo que es algo que le compete al servicio, hablar con quién corresponde porque la gente quiere participar, nosotros hemos ido a Pirque como consejero, fuimos el año pasado al Principal nos solicitaron una charla pero hay una anomalía que anoche se hizo ver Luisa. Habían mas de 50 personas en la reunión eran 7 comunas y yo les hice ver que mañana tenia esta reunión lo iba a decir al director del servicio y a la encargada de participación social que vea a quien corresponda, que esta gente saque adelante lo que quieren hacer ellos, por eso le pediría que hicieran algo con respecto a este tema.
 70. Pablo Solís: si nos permiten tenemos que hacer entrega del celular, dando cumplimiento de lo que había asumido el Director del Servicio, entiendo que ya les entregaron sus tarjetas Bip!

Entonces a Don Patricio.

71. Carolina Videla: Se procederá a leer el Acta de Entrega, Puente Alto, 29 de abril de 2014, se hace entrega al Sr. Patricio Martínez Zamorano, el siguiente equipo telefónico, Nokia Entel, el cual se detallara a continuación: bueno aquí esta todas las características, un cargador, manos libres, bueno ahora tienen que puro que usarlo.
72. Consejero Patricio Martínez: y si sé me pierdo?
73. Carolina Videla: Lo devuelve!, Se procede a dictarles el numero telefónico a los consejeros/as, 52272521.
74. Consejera: yo quiero si fuera posible que se hiciera una pagina Facebook, para el consejo, para que todos nosotros pudiéramos poner información, fotos de lo que hacemos para que se vea la pega que estamos haciendo realmente fuera de las reuniones. Seria posible eso?
75. Pablo Solís: si, bueno también nos quedo pendiente para la próxima reunión la propuesta que les queríamos hacer las comunicaciones para el consejo, vamos a ver si les parece, también el 07 de mayo.
76. Consejero Patricio Martínez: traigan hartas ideas el 07 para las comisiones.
77. Consejero: quería señalar algo con respecto a las comisiones, el año pasado se hicieron bien buenos los temas, pero quedaron dentro de las comisiones, no fue repartido al resto de los dirigentes, el caso mío hice con dos personas un trabajo de acreditación pero no se me tomo en cuenta.
78. Director: esta dentro de lo que hemos visto que ustedes pasen de un rol asesor a un rol que vincule el planteamiento de ustedes con las decisiones.
79. Consejero: y que entreguen una copia del trabajo de las comisiones.
80. Consejero: Dentro de la propuesta comunicacional que tiene, esta considerado una proposición que hicimos en la subred de un periódico o un informativo del consejo de salud.
81. Pablo Solís: eso ya esta considerado.
82. Consejero: estimados consejeros y consejeras, una recomendación: hoy hemos recibidos el reglamento modificado producto del trabajo del año pasado yo les solicitaría que lo lean, por qué? el estimado Juan Zumarán, hizo un buen reclamo, las comisiones trabajamos a pulso el reglamento por obligación que establece que las comisiones que el coordinador es el Vicepresidente, mas aun que en cada comisión teníamos dos coordinadores de tal manera como las actas que actuara como secretario, evidentemente fue fructífero en todas las comisiones, es una sugerencia. Pero acá tenemos que basarnos en nuestro actuar lo que esta establecido.
83. Consejera: precisamente tiene que ver con el reglamento que sugiero en lo posible basarnos para todas las acciones del consejo ajustarnos al reglamento como un orden del trabajo que vamos a realizar, llama la atención que en el consejo anterior se empezó a trabajar con tanto entusiasmo y a las ultimas reuniones acudieron muy pocos consejeros y ver en que se cayo y que nunca nos desmotivemos, lleguemos junto al final de todos los que pensemos para la próxima reunión.
84. Director: veo que la sesión del 07 de mayo hay hartos temas. Yo les agradezco mucho y se levanta la sesión.

HORA DE FINALIZACIÓN	Siendo las 17:35 se levanta la sesión.
RESPONSABLE DE ACTA	Carolina Videla. Jefa Depto. Participación Social y Gestión Integral del Usuario. SSMSO.