

**CONCEJO MUNICIPAL  
SECRETARIA MUNICIPAL**

**SESIÓN N°15/2024- EXTRAORDINARIA**

En Mejillones, a 19 de abril de 2024, siendo las 15:44 horas, se da inicio a la Sesión de Concejo Extraordinaria N°15/2024, bajo la Presidencia del Concejal Sr. Manuel Monardes Rojas, actúa como ministro de fe, el Secretario Municipal Sr. Samuel Hidalgo Palacios, y asisten además los siguientes concejales y concejales:

Sra. María Brevis Navarrete  
Sra. Elsie Biaggini Gómez  
Sra. Grecia Biaggini Sánchez  
Sra. María Cabello Gutiérrez  
Sr. José Barraza Mulven

Asisten además las siguientes personas: El Sr. Aarón Oliveros V., Alcalde (S), Sr. Marcelo Valdovino R., Director Hospital de Mejillones, Doctor Mariano Sepúlveda, Subdirector Médico del Hospital de Mejillones, Jonathan Geraldo, Subdirector Administrativo y Srta. Geovana Novoa V., Jefa de Calidad y Seguridad.

**TABLA A TRATAR:**

- 1.- Reunión con el Director del Hospital de Mejillones, Sr. Marcelo Valdovino R. y Equipo de Gestión, para tratar los siguientes temas:**
- **Funcionamiento del Hospital de Mejillones**
  - **Avances del nuevo Hospital de Mejillones.**

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Muy buenas tardes, siendo las 15 con 44 minutos, comenzamos el concejo sesión número 15 de concejo municipal Extraordinario. Se hizo en este horario especial porque, como estaba nuestro invitado del Hospital Comunitario de Mejillones, y como todos saben, la mayor cantidad de atención de beneficiarios de nuestra comuna es en la mañana, así que ellos nos solicitaron, a través de nuestro secretario municipal, si es que podía ser en la tarde. Así que se tomó esa situación, don Samuel la conversó con nosotros, y como se había solicitado por el concejal Barraza y aprobamos todos los concejales acá, que el Hospital viniera a una sesión extraordinaria del concejo, estamos dando inicio a esta sesión con dos puntos. El primer punto, es Funcionamiento del Hospital de Mejillones y el segundo punto es Avances del nuevo Hospital. Así que damos la bienvenida a don Marcelo Valdovino, director del Hospital, a Jonathan Jeraldo, subdirector administrativo y al doctor Mariano Sepúlveda, subdirector médico del Hospital también y está la jefa de Calidad también, Control de Calidad, me decía, don Marcelo Valdovino.

**Marcelo Valdovino:** Calidad y Seguridad Srta. Geovana Novoa Vallejos.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** La señorita Geovana, bienvenida también.



**Marcelo Valdovino:** Y nos acompaña también la presidenta del Consejo de Desarrollo del hospital local, Nancy Castañeda Vargas y Katherine Salgado Quintanilla, parte de la directiva del centro.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal)** Bienvenidas también, a la señora Nancy y a la señora Katherine. Damos por inicio entonces al concejo. La modalidad, vamos a escuchar las exposiciones y después hacemos la ronda de preguntas y todas las dudas que tengamos y las observaciones. Don Marcelo.

**Marcelo Valdovino:** En primer lugar, saludarlas a cada una y a cada uno de ustedes. Para nosotros siempre va a ser grato venir para acá, sobre todo si es una sesión con cuyo único tema es la salud de la comunidad de Mejillones. Entonces, para nosotros, visto así, es una tremenda oportunidad. A todos los que hicieron posible, a José Barraza, que tú mencionaste en la solicitud y en la aprobación de todo el concejo, y siendo un tema pendiente de hace bastante tiempo, es que nosotros como único dispositivo de salud que hay pública en la comuna, estamos acá dispuestos a compartir con ustedes lo que es la realidad del Hospital hoy día. Partir diciendo que para nadie es un secreto, y ustedes, en la prensa lo he dicho de manera introductoria, lo he dicho de diferentes formas, para nadie es un secreto que hoy día tenemos un sistema de salud público, en general, colapsado. Hoy día hay una gran migración de pacientes del sistema privado de salud al sistema público. El costo cero en todos los tramos de Fonasa hace que un porcentaje importante en la población pase del sistema privado al sistema público, y eso se nota hoy día en la crisis de camas que hay en el sistema público, se nota en varios indicadores que a nosotros obviamente igual nos resulta como una consecuencia. Nosotros somos parte de una red que atiende a usuarios desde Arica hasta Vallenar. Somos una parte pequeña que se ocupa en este lugar, se ocupa de todo lo que es la atención de salud de la cuarta comuna más habitada de la segunda región, y en ese afán, hoy día somos 145 funcionarios los que hacemos posible que esto trabaje. Y en ese afán, es que claramente para nosotros también el sistema, la demanda, cada vez, supera más la oferta y tenemos un sistema de salud absolutamente colapsado en muchos programas, en nuevos programas, en muchas unidades y muchos servicios que nosotros actualmente préstamos. Por ende, yo creo que la mejor introducción para nosotros, como centro de salud, es decirle que hay un equipo de 145 personas, hay una comunidad y hay una alta demanda asistencial que muchas veces supera la oferta que uno está brindando. ¿Como está funcionando el Hospital? Como les decíamos, en red nosotros seguimos manteniendo la misma planificación estratégica. Ahí hay una red, está el dibujo y está el esquema, que cada una de las partes de la red cumple un rol en este ejercicio, y el rol que nosotros cumplimos principalmente es tratar de evitar, a través de una atención primaria fortalecida, tratar de evitar que el paciente obviamente se enferme y es tratar de evitar finalmente la muerte en el paciente. Para eso tenemos una misión, una visión, y si ustedes se dan cuenta, en la misión, basada absolutamente en este modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria y una visión que también habla mucho de lo competitivo que podemos llegar a ser en la búsqueda de resultados exitosos. Y cuando hablamos de resultados exitosos, partimos diciendo que, a nosotros, como les decía recién, nos interesa manejar indicadores que ustedes, a nuestra comunidad, le den la seguridad de que están en un lugar que los promueve. Están nuestros siete valores también en esta diapo, porque nosotros siempre la presentamos, y como les decía, nosotros como centro de referencia tenemos al Hospital Regional de Antofagasta, tenemos también al Centro Oncológico del Norte para algunos pacientes, y en el caso nuestras consultorías de salud mental también tenemos al Cosam norte, que el doctor Mariano que ha manejado arto el programa de salud mental. Voy a hacer mención a eso en



algunas de las consultas. Partir diciendo que unir el tema de nuestra visión, que es tratar de que nuestra gente no se nos complique, hoy día, en esta tabla, que es una tabla que está muy fresquita, le agradecemos a nuestro informático el obtener ese dato, porque no es fácil obtenerlo, es el dato de mortalidad general de tres comunas de las nueve comunas de la región, que tienen un punto en común que es que el modelo que aplican es el mismo y que son en los únicos dispositivos de salud que existen en estas tres comunas, bajo la figura de hospitales de la familia y la comunidad u hospitales comunitarios. Y si ustedes miran, esta mortalidad corresponde al año 2023, por lo tanto, es la última el dato más actualizado que tenemos, y si ustedes se fijan, nosotros nos estamos muriendo mucho menos en el país y aquí en la región, y que siempre lo hemos dicho, nos estamos muriendo menos que comunas que tienen más habitantes que nosotros y nos estamos muriendo menos que comunas que tienen menos habitantes que nosotros. Entonces, cuando uno se muere menos que comunas que incluso tienen menos pacientes, eso habla de un modelo que busca justamente lo que les decía recién a través de la visión. Y ahí está una de nuestras principales... esto es como un restaurant, cuando uno entra, como uno de los principales platos de la casa... justamente es la consulta de morbilidad. Nosotros actualmente estamos teniendo 64 consultas de morbilidad como oferta, y en el año que termina, no hace mucho tiempo, el 2023, pudimos producir en total 14.116 consultas a un promedio de 64,2 diarias. Eso es la consulta que se da en el día a día. Si ustedes lo buscan comparar con otras realidades, no es difícil, pueden llamar por teléfono, pueden seguir las páginas web, pueden seguir muchos sistemas que hoy día están informando que este lugar se caracteriza precisamente por ofertar consultas de morbilidad. Y como oferta de tantas consultas de morbilidad, el médico tiene la oportunidad, y el paciente tiene la oportunidad junto a ese médico, de desarrollar un buen diagnóstico, desarrollar una adecuada intervención y de tratar de prevenir que ese cuadro no llegue a complicaciones más grandes y severas. El segundo dato que está arrojado acá son las consultas en la unidad de urgencias, que también es un servicio bastante especial y particular en nuestra comuna de Mejillones, porque recibe mucha gente a diario. Hoy día, el promedio de nosotros de atención en el año 2023, habla de 76,2 consultas diarias, lo que nos da un total de 27.823 consultas en el año. Si ustedes nos preguntan a nosotros, 76 consultas diarias son bastantes, y lo que nos llama la atención es que de alguna manera se han ido complejizando aún más en el tiempo. Por lo tanto, se nos está haciendo cada día más difícil en la infraestructura que tenemos poder dar atenciones de calidad y poder hacer que nuestra comunidad... el servicio de urgencia se use lo menos posible porque, en realidad, el servicio de urgencia debiese ser solo para urgencias reales y vitales. Otro tema importante, es la cantidad de traslados, es un tema que nosotros hemos hablado arto tiempo. Nosotros en el año 2023 tuvimos 624 traslados. Si ustedes piensan que el año tiene 365 días, probablemente estamos a casi...

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Dos diarios.

**Marcelo Valdovino:** ...casi dos traslados diarios desde la comuna de Mejillones. Y ahí está la distribución por mes. Traslados, sabemos que tenemos traslados básicos, traslados avanzados que, de acuerdo a eso, es cómo el sistema de atención médica de urgencia, que es el Samu, es el que de alguna manera está hoy día dando cumplimiento a esta variable.

**Dr. Mariano Sepúlveda:** Don Marcelo, agregar también que las 140 atenciones que se habían mencionado no es el total de atenciones que se realizan en el Hospital, sino que serían más, porque ahí no están considerados los programas tales como Cardiovascular, Salud



Mental, Hospital Digital, Diálisis, programa de la Mujer, IRA y ERA, entre otros programas que también realizamos. Ese número sería más alto si es que estaríamos buscando un total.

**Marcelo Valdovino:** Sí, es bueno... Le agradezco doctor. Nosotros ofertamos muchos programas de atención primaria que hoy día también están bastante activos y con muchos pacientes, y en los cuales también hay que invertir horas de consultas médicas, eso es muy cierto. En términos de hospitalización, nosotros tuvimos 161 hospitalizaciones el año 2022 y 165, un valor más o menos que se mantiene, durante el año 2023. Es una comparación de un año a otro. Eso nos da un índice ocupacional de sobre un 50%, es decir, más de la mitad de las camas siempre están utilizadas, sin considerar que el paciente cuando está en espera del traslado hacia el Hospital Regional de Antofagasta también estamos utilizando estas mismas camas que nos sobran, y a eso nosotros hoy día le llamamos hospitalización transitoria. Es decir, hoy día en la mañana, por ejemplo, cuando nosotros pasamos visita por hospitalización, había cuatro pacientes en espera a las 7:30 de la mañana del traslado, y de los cuales teníamos uno en la mano y tres esperando, y de los cuatro, estaban entre ayer en el día y ayer en la noche. Se habían producido como causa de consulta. Así que eso es la realidad, y esos cuatro pacientes, donde esperan, esperan en estas mismas camas de hospitalización, no siendo una buena práctica. Por lo tanto, ahí ya aparece una de nuestras primeras debilidades como lo es una infraestructura que evidentemente no está pudiendo soportar, no está pudiendo dar soporte a esta demanda en esta unidad de urgencia y en esta unidad de hospitalización. Otro cuadro que nos llama la atención siempre, es que nosotros a contar del 2019 tenemos una unidad de hemodiálisis dentro de la cartera de servicios del hospital. La unidad de hemodiálisis, hoy día, tiene 14 pacientes y un paciente que es un paciente transitorio desde la ciudad de Talcahuano, que cuando el paciente de diálisis se cambia de ciudad, el centro de diálisis público más cercano es el que tiene absorber la diálisis. Dicho eso, también hoy día tenemos que nosotros cancelar la diálisis o cubrir la diálisis de una paciente que se va a Copiapó, y Copiapó no tiene cupos en la diálisis pública. Entonces, tuvimos que comprar servicios en una diálisis privada para poder también dar cumplimiento a los distintos ciclos de diálisis, que son generalmente tres veces a la semana. Nosotros tenemos una directora técnica, que es la que nos ve, nos cubre, nos apoya, es parte del equipo de nosotros a través de una compra de servicios, la doctora Carolina...

**Marcelo Valdovino:** Está ahí reflejado durante los años cómo han ido aumentando las atenciones. La doctora Cordero viene habitualmente, le encanta venir a Mejillones. De hecho, es uno de los hospitales comunitarios con los cuales ella ha querido mantener el convenio, y disfruta de las bellezas de este lugar. Así que siempre... incluso, viene con su familia y comparte con nosotros. Así que eso es lo que les podemos también contar en relación a atenciones de especialidad. Hay mucha gente de la comunidad que muchas veces se pregunta si el Hospital Comunitario brinda atenciones de especialidad, y en ciertas áreas el Hospital Comunitario de Mejillones sí tiene atenciones de especialidad, a través de operativos de compra de servicios a través de Hospital Digital y a través, en este caso, de la Dirección Técnica. Nosotros durante el año 2023 tuvimos siete ingresos a la unidad hemodiálisis y tuvimos seis egresos. Otro tema relevante, cuando uno dice qué hacemos para que la gente... se enferme, o que la gente se nos pueda complicar, en términos de salud, es evidentemente que, desde el ciclo vital, desde que el niño nace hasta cuando una persona ya se apaga, digámoslo así, nosotros tenemos que vacunar a toda nuestra población y por ahí hay muy buenos indicadores. Hace poco, la atención primaria de salud de Antofagasta, que tiene muchos Cesfam a su cargo, con sana envidia nos decían cómo ha ido la comuna de Mejillones



de hace años liderando lo que son las coberturas de vacunas en relación a los distintos grupos de riesgo y las distintas edades. He ahí...

**Concejala María Brevis:** Disculpa, del año pasado al 2020, igual eran súper bajas las cifras de la vacunación del adulto mayor. ¿Por qué son muy bajas?

**Marcelo Valdovino:** Sigue siendo. La verdad es que, a nivel nacional, María, nos cuesta hoy día arto. El adulto mayor ha estado bastante reacio, hemos buscado muchas estrategias. Esperamos nosotros poder llegar a lo ideal. Lo ideal de una vacunación siempre va a ser sobre el 85%, para decir que una población está más o menos cubierta y en ese sentido es que tenemos ese desafío y todas las comunas de la región y del país, igual lo tienen. Destacar ahí con números amarillos, que como les decía recién, pusimos más de 5.300 el año pasado y hoy día tenemos que pasar las 6000, y aparece esta posibilidad para la gente que trabaje y no pueda asistir durante el día; de lunes a jueves de 15 a 19 horas, el viernes de 16 a 19 horas y el sábado de 9 a 13; no estoy seguro del viernes, tengo la sensación que solo de lunes a jueves y el sábado de 9 a 13, de eso sí estoy muy seguro. Durante el día obviamente también estamos yendo a los colegios, estando dentro del consultorio y afuera del consultorio también vacunando, para que la población siga participando de esto.

**Concejala María Cabello:** ¿O sea, que la vacunación es dentro del hospital, o van a hacer, así como las carpas?

**Marcelo Valdovino:** Hemos puesto una mesa incluso afuera, hoy día, afuera del consultorio que estamos pintando. Hemos puesto una mesita y una carpa ahí para poder vacunar también ahí, adentro también, y a veces hay un equipo que también dentro del mismo equipo que sale vacunar hacia fuera. Los grupos de riesgo evidentemente son los que están anotados ahí; si hay algún interesado que no forma parte de los grupos de riesgo no hay ningún problema que hable con la enfermera también y puedan llegar a un acuerdo de poder vacunarse. En general nosotros tenemos que vacunar, como les decía, a más de 6000 personas. Este es un tema no menor. El otro día conversábamos con el CDL de esto, hay gente que le falta información y es algunas de las debilidades de nosotros como hospital, haciéndonos un FODA, una de las debilidades es el tema de la comunicación. Tenemos un Programa del Adolescentes, que llega desde los 10 años, incluso hasta al adulto joven; hoy día se habla del adulto joven de la población de 20 a 24 años, pero principalmente trabajamos con el de 10 a 19 y esos son indicadores del año 2023 donde si ustedes, cuándo vamos a los viejos, hay un número ahí al medio que dice que tenemos 40 adolescentes de nuestra comuna con ideación suicida, nos preocupa bastante porque es un temazo a nivel nacional, sobre todo después de la pandemia. Hoy día Calama lo sufre con mucho dolor y lo viene sufriendo hace bastante tiempo y es ahí donde nosotros como comunidad a través del gobierno comunal y del equipo de salud y todos los equipos psicosociales de educación debiésemos de intervenir. Esos antecedentes los manejamos nosotros. Evidentemente ustedes saben que por ley nosotros no podemos dar nombres, pero es bueno que ustedes como autoridades y la comunidad en general se enteren de lo que pasa con los embarazos en el adolescente con las primigestas y múltiparas dentro del adolescente; con los temas de violencia, que es un tema que yo escuchaba en esta mesa varias veces como para poder hacer algo y poder intervenir.



**Concejala Elsie Biaggini:** Disculpa eso de celeste que dice Riesgo Salud Sexual y Reproductiva, ¿a qué se refiere con eso? ¿Es que tienen la posibilidad de quedar embarazadas o qué?

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Es lo que refleja los cuadros que tiene al lado, ¿no?

**Marcelo Valdovino:** Claro, Riesgo, Salud Sexual y Reproductiva es el tema de cómo manejan el tema de la sexualidad y ahí es donde aparecen las consecuencias que figuran como al lado, que tiene que ver con violencia, que tiene que ver con embarazos deseados, embarazos no deseados, en fin. Nosotros tenemos, como decía el doctor recién, programas en todo el ciclo vital y cada día aparecen más programas dentro del ciclo vital, diría que es uno de los programas más especiales e importantes por la cantidad de pacientes, el Programa de Salud Cardiovascular; y si ustedes miran cómo ha ido evolucionando desde el año 2021 al año 2023, a diciembre del 2023 nosotros llevábamos 1.601 pacientes bajo control. Esos son pacientes, no son diagnósticos, porque un paciente puede tener varios factores de riesgo, pueden ser hipertensos, diabéticos, hipotiroidismo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, en fin. Y el riesgo es el riesgo de sufrir algún evento cardiovascular, tiene tres tipos de riesgos: el riesgo bajo, el riesgo moderado y el riesgo alto; y si ustedes se dan cuenta de los 1.601 pacientes que tenemos bajo control 961 tienen un riesgo alto. Por lo tanto, es un dato también que nosotros tenemos que tener consideración y contarles a ustedes que bajo esa línea esa delgada línea entre que les pueda pasar algo, estamos trabajando hoy día. Y bueno, así como va aumentando la cantidad total de pacientes, también está aumentando el riesgo alto, evidentemente.

**Dr. Mariano Sepúlveda:** Riesgo alto es la posibilidad de morir por un infarto en un plazo de 10 años y cuando son altos supera el 10%, cuando son moderados es del 5 al 10% y cuando son bajos es bajo el 5%. eso es lo que quiere decir el tema de los riesgos.

**Marcelo Valdovino:** Un dato a considerar, es que el riesgo bajo si ustedes se dan cuenta ha aumentado en la población, pero riesgo bajo ha disminuido. ¿Se entiende la idea? Ha aumentado en la población, pero en riesgo bajo ha disminuido y ha aumentado el riesgo alto. Por lo tanto, como dice el doctor, hoy día en la población bajo control hay cada vez mayor riesgo de sufrir de estos eventos cardiovasculares en un plazo de 10 años. Otro temazo, Programa de Salud Mental, que es otro de los equipos que está bastante conflictuados con mucha presión asistencial, nos cuesta arto mantener una oferta interesante para toda esta población; nosotros a diciembre del 2023 tenemos 856 pacientes en el Programa de Salud Mental, para el programa tenemos dos psicólogos; hoy día entró un psicólogo, o sea, vamos a tener tres psicólogos, que está financiado desde el Ministerio por el programa de Mejor Niñez. Es un psicólogo que viene a trabajar justamente con la población infanto adolescente. Entonces el sistema, el programa de Salud Mental tiene un protocolo como para poder ingresar estos pacientes, que nos interesa darles la importancia que tienen; entonces de dos psicólogos subimos a tres, dos trabajadoras sociales. Y hay en un Programa de Demencia que también nos sorprende cada día más, porque en nuestra comuna de Mejillones, si ustedes se fijan en la curva de abajo, desde el año 2018 al año 2023 hemos ido ingresando sucesivamente pacientes y el año 2023 terminamos con 46 pacientes en el Programa de Demencia, para el cual también hay un equipo que trata de distribuir su agenda y distribuir sus horas y para llegar al domicilio de los pacientes, pero la mayoría tienen una demencia severa, eso también hay que destacarlo porque hay grados de demencia. Entonces es un equipo que es la carita visible, es nuestra terapeuta ocupacional, quien es la que de alguna



manera nosotros a nos tiene, en conjunto a médicos, que se van rotando también como dice el doctor de acuerdo a los programas; nos tiene dando estas prestaciones, que como les decía, forman parte también de esta tremenda presión asistencial.

**Dr. Mariano Sepúlveda:** Otro programa que también cuenta a través de tele consultas con atención especialidad. En este caso, históricamente, los casos se han enviado a un geriatra en Antofagasta, que lo que hace es asesorar en cuanto a fármacos y distintas conductas a seguir.

**Concejala Elsie Biaggini:** Usted habla de geriatras, entonces, ¿son personas adultas mayores?

**Dr. Mariano Sepúlveda:** Generalmente si bien la demencia se puede dar tanto en adulto mayor como no, como se relaciona, porque uno de los grandes factores de riesgo en la edad, el geriatra también ve a los pacientes con demencia.

**Concejala María Cabello:** Doctor, cuando habla de 158 abandonos, ¿es porque no han ido más a control?

**Dr. Mariano Sepúlveda:** Los abandonos se clasifican cuando un usuario, por ejemplo, tiene tres inasistencias seguidas o cuando el mismo usuario también decide trasladarse, o deciden no seguir las atenciones, como por otras razones, eso vendría siendo como una alta administrativa del programa. Y eso se considera como abandono. Ahí no están consideradas las altas terapéuticas, sino que solamente abandonos.

**Marcelo Valdovino:** No sé si recuerdan cómo se distribuye el hospital, pero donde históricamente estuvo Recursos Humanos, no sé si les traigo una foto para que ustedes la vean, ¿María? ¿Cómo era? Es muy antigua esa parte. Hoy día nosotros tenemos una Sala de Procedimientos, dónde nos llama mucho la atención la cantidad de curaciones básicas y curaciones avanzadas; las curaciones avanzadas no les podemos mostrar fotos, pero me imagino que ustedes han visto úlceras por presión, me imagino que ustedes han visto pies diabéticos, a eso nosotros les llamamos curaciones avanzadas; para eso hoy día se están invirtiendo muchos recursos, no tan solo en Recursos Humanos, sino que también en la compra de insumos porque los insumos para curaciones húmedas, que le llamamos nosotros, son carísimos, y hoy día si ustedes se fijan, en curaciones básicas entre el año 2022 de 3.800 subimos a 5.160 curaciones avanzadas, ahí bajamos, que eso es una buena señal porque para que un paciente llegue a tener curaciones avanzadas es porque realmente hay una misión de importancia y en esa sala también administramos algunos medicamentos y fundamentalmente hacemos electrocardiograma, que no son pocos también, y hay un equipito chico, porque en realidad hay un técnico paramédico y este año hemos podido hacer un esfuerzo también y estamos teniendo una enfermera que trabaje todo el día, y ahí hemos podido mejorar un poco la oferta, de manejar mejor la oferta de esta unidad, porque ya se ha convertido en una unidad. Nosotros le llamamos Sala de Procedimientos 2, porque tenemos una sala al fondo de hospitalización en donde hacemos ecografías, cirugías menores, que le llamamos Sala de Procedimientos 1 y eventualmente Atenciones de Parto. La Unidad Dental, queremos mostrarles este dato y queremos mostrarle, Geovana, que está aquí con nosotros presente, nos pidió esta diapo porque es bueno que la comunidad sepa que hay convenios. No solamente está la atención en el día a día, sino que hay convenios como el Más Sonrisas, que es para mujeres; el Programa Odontológico Integral, que es para la enseñanza media y el Programa de Mejoramiento de Acceso, que es para la población adulta, porque dicho sea de paso los programas odontológicos en atención primaria siempre han estado priorizados



en grupos de riesgo, y a través de estos convenios nosotros hemos podido realizar en adultos 2.956 atenciones, en altas integrales 115, en prótesis 76, y eso es un dato relevante para nosotros dentro de la gestión. Esta es una unidad que de hace bastante tiempo tiene extensión horaria para los convenios, es decir, atiende después de las cinco de la tarde. Unidad de Farmacia, si ustedes miran abajo, yo creo que el mejor número es el número rojo de abajo y el número rojo de abajo dice que diariamente la unidad de farmacia, en donde una o dos personas, tratamos que siempre haya, entrega 176 recetas diarias. 176 recetas diarias. Las funcionarias son mejillones, así que las ubican perfectamente en la farmacia del hospital; aparecen las recetas totales, recetas de crónico, recetas de morbilidad, recetas de otro tipo de pacientes bajo control. Y si usted mira, nos da un total de 36.748. Es altísimo el número. Unidad de Laboratorio también, exámenes totales realizados, hablamos de exámenes, no de personas; de exámenes durante el año 2023, 114.456 separados de acuerdo al área o el sistema que el médico quiere estudiar o analizar, la patología, qué sé yo, en hematológicos, bioquímicos, orina, microbiológicos, de deposiciones e inmunológicos; en los exámenes inmunológicos aparece un número cero, no porque no se hagan, sino porque los procesa el Hospital Regional de Antofagasta y lo que nosotros hacemos es la toma de muestra y la derivación diaria de exámenes hormonales, inmunológicos en general, hacia el Hospital Regional. El año 2021, si ustedes miran 98.000, el 2022 110.000 y el 2023 114.000, o sea, subimos solo entre el año 2022 y 2023 14.000 exámenes más. La Unidad de Imagenología, hoy día tenemos nosotros un tecnólogo de imagenología, hacemos turno de llamado; el tecnólogo trabaja todos los días, después queda de turno de llamado, semana por medio; cuando no está el tecnólogo, cubrimos todavía con técnicos paramédicos. Tuvimos el año pasado un total de 5.023 exámenes de imagenología, en donde entran los exámenes de radiología simple, la ecotomografía, la ecografía obstétrica, y si miramos entre el año 2021 y 2022, el 2022 tenemos 4.300 y el 2023 pasamos las 5.000. Por eso les decíamos que hoy día teníamos una presión que colapsa en las unidades a diario en forma más o menos importante. Este es un temazo. Nosotros dentro de las ganancias, que hemos tenido este último tiempo, hemos podido sistematizar, organizarnos mucho mejor en relación al manejo de la lista de espera; aunque la lista de espera, hay una gestión a nivel de lista de espera, desde que el médico hace la interconsulta hasta que el paciente queda esperando la atención de especialidad. Ahí hay un cuadro en dónde se habla de la cantidad de cupo, de la cantidad de pacientes atendidos y de la cantidad de pacientes beneficiarios. Estos son convenios de imágenes diagnósticas, que todos los años también es una forma de aumentar las coberturas de exámenes. Nosotros tenemos 360 cupos para mamografías, las que unidas a las que hace Mejillones como comuna a través de la Asociación de Industriales, de la Municipalidad, de la fundación Arturo López Pérez, qué entiendo que son 450, estas son 360 que nosotros estamos trabajando en población de riesgo y en el extremo derecho le mostramos los resultados alterados; 205 pacientes atendidos en mamografía, quedaron mamografías pendientes porque llegó el convenio demasiado tarde, entonces son las que alcanzamos a hacer. Este año esperamos que el convenio llegue antes porque todas estas platas llegan con recursos externos del Servicio. Entonces, la idea es que llegue a tiempo para nosotros movernos rápido. En ecos mamarias, 80 cupos, se atendió 58 pacientes, ecografías abdominales 49 cupos, pudimos atender 52; por ahí logramos alterar, meter un poquito más de pacientes y los resultados alterados que obtenemos a través de esos exámenes. En relación, a las solicitudes ciudadanas, en realidad dentro de lo que fue el año 2023, nos subió la insatisfacción usuaria. Nosotros generalmente teníamos muchas más felicitaciones que reclamos. El año pasado aumentaron los reclamos y estamos a una proporción de por cada reclamo es como, un reclamo y una felicitación; en esa proporción estamos y es un aspecto a



mejorar dentro del hospital. ¿Cuál es el principal reclamo que nos aqueja a nosotros? Es el trato, esa es la primera causa de reclamo dentro de la insatisfacción usuaria, un tema que nosotros también tenemos que ser capaces de asumir y mejorar. “Avances del hospital nuevo”, Jonathan, yo no sé si usted quiere hacer uso de la palabra en esta parte.

**Jonathan Jeraldo:** Sí.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Don Marcelo, disculpe, ¿esa presentación después nos la puede hacer llegar a los correos para nosotros tener esa información?

**Concejala María Brevis:** Pero podríamos hacer las preguntas de esto.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Sí, podemos hacer la ronda de preguntas en esta parte y después entramos en lo que es el hospital nuevo.

**Marcelo Valdovino:** La idea de que estemos nosotros tres acá, es que Geovana también sea parte de las posibles respuestas.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Sí. Yo creo que, si ustedes lo piden, lo hacemos libre, por esta ocasión, que en realidad es una sola exposición del hospital, no hay más expositores, entonces estamos dentro de los tiempos, pero sí tratar de no extenderse mucho cada uno para que todos tengan la oportunidad de hacer las preguntas correspondientes. Vamos en la misma línea, concejala Elsie, ¿alguna consulta?

**Concejala Elsie Biaggini:** Bueno, todas las consultas siempre las hago por interno, porque vivo en la experiencia de mi padre, que he tenido que correr por todas las áreas del hospital. Primero que todo, felicitar al área de curaciones avanzadas, si bien es cierto, las personas le tienen muy poca fe, pero puedo dar testimonio que han logrado tener un nivel que a veces dice uno, “es mejor ir a Antofagasta”. Pero se los aseguro, que el nivel de acá, puede salvar las amputaciones, porque yo soy testigo de eso. Así que felicitar a toda el área de las curaciones avanzadas, básicas. Son geniales, chiquillos, gracias. Y mi otro tema, hay cosas que se pueden mejorar y sé que Marcelo está trabajando en eso, me alegra mucho que esté trabajando en el tema de los chicos con condición diferente, TEA, pero veo que desde hace rato que la preocupación máxima es el tema de la ambulancia, don Marcelo. Vi que, en los traslados, de parte del SAMU, han sucedido lamentablemente sucesos de personas que han fallecido y todos lo asumimos y lo llevamos al tema de la ambulancia. Yo tuve una conversación por interno con usted, por el tema de que se iba a ver la posibilidad de arrendar, pero después acá en concejo hubo una propuesta que hablaron los colegas, me aparece con un señor, no me recuerdo el nombre, de que se iba a gestionar por el gobierno regional. No sé si hubo un cruce de información con usted, pero cualquier día que sea, lo más pronto posible, el obtener la ambulancia sería ideal. Esa es la preocupación más grande.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** ¿Eso sería?

**Concejala Elsie Biaggini:** Sí.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Concejala María Cabello.

**Concejala María Cabello:** ¿El hospital tiene podóloga?

**Marcelo Valdovino:** Nosotros tenemos la posibilidad, visitamos el Servicio de Podología, pero está dentro de las plantas que nos llegan por programa de reforzamiento de atención



primaria. Tenemos un podólogo en este caso que fue el que ganó el concurso y ya está trabajando los viernes en la tarde y los sábados todo el día. Ya hay población que se está atendiendo de hecho en este momento. De hecho, en este momento está atendiendo en el box 21-22...

**Dr. Mariano Sepúlveda:** 23, lo cambiaron recién.

**Marcelo Valdovino:** Ah, hoy día lo pasamos al 23, que es del mismo pasillo. Ganó el concurso y está para atención de pacientes diabéticos. El hospital para podólogo, para el total de la población, por recursos humanos, no tienen, tiene que comprar servicios. Entonces, este año nos apuramos arto en hacer la licitación y llegó un podólogo que, hasta el momento, se muestra bien, está yendo a los domicilios, está haciendo varias intervenciones de diabéticos. El diabético no solamente es el que está yendo al consultorio de atención primaria, sino que es el que también hay que ir a verlo al domicilio, entonces, en eso estamos trabajando hoy día con el podólogo, María.

**Marcelo Valdovino:** ¿Puedo devolverme a contestar lo de Elsie?

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Sí.

**Marcelo Valdovino:** Sí, nosotros este tema lo hemos tocado hace bastante tiempo, yo diría que técnicamente lo que idealmente debiese de tener Mejillones, si hubiese recursos de parte del sistema que a nosotros nos tiene aquí, que es el Sistema Público de Salud, yo creo que es lo que idealmente debiese de haber es una ambulancia avanzada y una ambulancia básica. Eso significa, para tener una ambulancia básica, significa que tienen que haber ocho personas más, la diferencia entre una ambulancia básica y una ambulancia avanzada, es que la avanzada es un verdadera UCI dentro del vehículo en sí y tiene tres personas: el conductor, el técnico especializado y el reanimador o reanimadora; la básica tiene el conductor y el técnico, por lo tanto, para mantener una ambulancia básica funcionando las 24 horas del día usted necesita ocho personas, y con eso nosotros nos solucionaríamos el problema del traslado básico, porque ese es el problema; el traslado avanzado, de por sí, por ser avanzado, muchas veces la ambulancia se va directo del domicilio y se queda ahí estabilizando al paciente si va directo al Hospital de Antofagasta. Si pasa al hospital de Mejillones, el médico, el turno que está ahí, es el que tiene que estabilizar, asegurar la estabilización para el traslado y ese traslado es funciona directo; el traslado básico es el que se espera que venga una ambulancia de Antofagasta para que la comunidad no quede sin ambulancia, entendiendo que ese paciente, que es un traslado básico, no corre riesgo vital. Dicho sea de paso, en un traslado hay tres partes: primera parte, el médico que define el traslado; segunda parte, el hospital que dice "ya mándalo, tengo cama" y tercera parte, que es la parte que hace el traslado, que es la ambulancia. Si usted me pregunta hoy día cuál es el principal problema el principal problema, el principal problema es la falta de camas, porque ese hospital grande está colapsado. Entonces, como está colapsado, por eso hoy día cuando amaneció había cuatro pacientes esperando traslados, ¿y había una ambulancia? Sí, pero lo que no había es la otra parte, que es la que recibe el paciente, porque como le decía son tres partes. Y hoy día, la que falla más, es esa. Ahora, el ¿cómo nosotros nos aseguramos que en Mejillones, por lo menos, exista una básica y una avanzada? Es lo que el Ministerio, nosotros, a través del Servicio de Salud nos debería de cubrir porque, en el fondo, es lo que nos pasa con la ambulancia blanca. Ustedes saben que tenemos una ambulancia blanca, ¿no es cierto? Esa ambulancia a nosotros nos acostado una enormidad regularizarla, pero esa ambulancia al ser regularizada, esa ambulancia que necesita, primero, ser parte de una unidad de



movilización; segundo, tener un chofer y un técnico como un equipo mínimo para poder hacer traslados, y lo está haciendo, ¿a qué pacientes está trasladando? A los pacientes de programa, de hecho, hoy día hay una solicitud que le entra en los correos de ambos, porque él es el jefe del chofer y ella es la jefa de los paramédicos de cuatro traslados de pacientes de dependencia severa. Esos traslados anónimos los está haciendo la ambulancia blanca, pero para esa ambulancia también nos falta tener una unidad y tener paramédicos porque en el mercado no hay. Volviendo a la segunda ambulancia básica amarilla, o Samu, hoy día a nosotros no nos están dando los recursos a nivel central como para que nosotros podamos levantar la tripulación de esa ambulancia, porque esa ambulancia, como les decía, son ocho personas las que mínimo se necesitan para mantener este vehículo en un cuarto turno. Pero a su pregunta, la solución para nosotros, como equipo, ¿cómo lo vemos? Es que deberían de existir las dos, la básica y la avanzada, cosa que ambos traslados, independiente sea básico o avanzado, salgan con la fluidez desde la ambulancia, pero ojo, está el tema de allá del Hospital Regional, que es el que hoy día tiene un serio problema de disponibilidad de camas.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Disculpa, como para complementar un poco la respuesta a la concejala, y de los colegas que con la colega concejala María Brevis y el concejal José Barraza, ellos gestionaron con los consejeros regionales que vinieron a una visita acá en Mejillones, por varios temas, y dentro de uno de esos temas venía el doctor Guzmán, Víctor Guzmán, que es el presidente de la Comisión de Salud del gobierno regional, y cuando también se le planteó el tema de la falta de ambulancia acá en el hospital que tenemos, que tenemos una sola ambulancia y todo eso, y él acá dijo que, a través del gobierno regional, se estaban gestionando los recursos para la ambulancia y nosotros le planteamos ahí, “sí, pero el tema es del personal”. Y él dijo que los recursos que se estaban planteando ahí, que se estaban gestionando a través del gobierno regional, era ambulancia con el financiamiento para el personal, eso fue lo que dijo acá en una...

**Concejala Elsie Biaggini:** Se cruzaron la información.

**Marcelo Valdovino:** A ver, lo que generalmente los proyectos que nosotros hemos visto durante todo el tiempo de financiamiento FNDR, financiamiento del gobierno regional, difícilmente incorporan el recurso humano. Por ejemplo, la diálisis, la Unidad de Hemodiálisis era una unidad que en ningún momento consideraba el recurso humano y tuvimos que trabajar para este logro. Ahora, lo que yo quizás encuentro como una opción también, es que, en Antofagasta, por lo menos, lo que yo sé es que a veces arriendan, como dice la Elsie, servicios de ambulancia a privados. Entonces, hay privados que hoy día entienden que este es como un negocio y ellos ofertan servicios de ambulancia, y si este privado tiene la autorización de parte de la Seremi de Salud para operar como ambulancia, esa sería una vía, yo creo de arrendar, como externalizar el servicio de traslado de pacientes. Yo creo que esa vía se podría considerar. Ahora, si don Víctor Guzmán dice que a través de proyectos de FNDR se pueden incorporar recursos humanos, nosotros seríamos los más felices.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** De hecho, eso lo dijo y están acá los concejales presentes, porque nosotros se lo planteamos. Incluso dijo, así textual, y están los colegas para que lo ratifiquen, dijo “llegarían dos ambulancias más para Mejillones”. O, sea, le dijimos, “¿la que está ahí y una más?”, “no, aparte de la que está, dos más”, dijo.



**Concejala Elsie Biaggini:** Por eso me preocupa Don Marcelo si es que estaba ahí el cruce de información, porque si ustedes están gestionando para un arrendamiento y va a salir esta oportunidad, después mejor utilizan los recursos en otra cosa.

**Marcelo Valdovino:** Yo creo que lo que mejor podemos hacer nosotros es contactarnos con él y preguntarle cómo podemos ayudar, cómo poder ayudar a que eso se dé, porque en el fondo aquí estamos todos entendiendo que hay una necesidad.

**Concejala Elsie Biaggini:** Claro, por ahí tenían que haber empezado.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Yo creo que a través del concejal Barraza, como es compañero de su partido también, si se puede gestionar como una reunión, que él venga y con ustedes mismo para ver qué podemos hacer.

**Marcelo Valdovino:** Fíjense ustedes que, en el verano, no sé si se dieron cuenta, que en el verano justamente el SAMU reforzó la avanzada de nosotros, pasó a Hornitos, tengo entendido; y aquí hubo una básica, fue como un movimiento así en dónde al principio era por toda la temporada, después fue por fines de semana y así. Entonces, hay una señal de que cuando se puede, se puede. O sea, yo creo que igual también cuando se puede, se puede, porque es un tema de movimiento de recursos y siempre los recursos los van a distribuir de acuerdo a donde está más la necesidad y a nosotros muchas veces y se lo hemos dicho siempre, que nuestra mayor distancia está cercanía que tenemos con Antofagasta, porque al ser la comuna que está más cerca de Antofagasta muchas veces a nosotros nos limitan en cuanto recursos y nos dicen “¿qué se preocupan? Si ustedes en el fondo están al lado de Antofagasta” No como Taltal, que está lejos. Por lo tanto, si unimos voluntades y si podemos conversar con Don Víctor, Manuel, José, no hay ningún problema porque si nosotros nos piden la colaboración, aquí estamos técnicamente, idealmente para nosotros debiese haber una avanzada y una básica y ahí solucionamos todos los problemas, solucionamos todo.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** ¿Sí?

**Concejala Elsie Biaggini:** Muy cortito, presidente. Perdón, que se me quedó en el tintero. Don Marcelo, al tener el Municipio un departamento de salud comunal, ¿se pueden inyectar recursos al hospital?

**Marcelo Valdovino:** ¿Es una muy buena duda? En estos momentos, el Municipio tiene una resolución sanitaria en la cual tiene la administración técnica y administrativa de la posta rural de Michilla. Para tener la administración de la posta rural de Michilla, el Municipio tiene que tener un departamento de salud, eso está dentro de la exigencia, y el departamento de salud hoy día se abrió. Entonces, usted lo tiene abierto. De hecho, en el DEIS, que es donde nosotros sacamos la información. Nosotros para extraerles estos números a ustedes, los sacamos del DEIS. Estos no son números imaginarios. La posta de Michilla ya tiene un código DEIS, entonces la posta de Michilla está en el mapa de la salud chilena, porque tiene un código DEIS; ella trabaja el tema de la bioestadística también, y ella es la que a nosotros hoy día nos plantea el tema de las rondas, porque nosotros vamos a seguir apoyando siempre con el tema de las rondas a la Municipalidad hasta que la Municipalidad nos diga lo contrario. Nosotros como equipo de salud estamos acostumbrados y aquí hay un sentido colaborativo permanente de nosotros en el tiempo, así infinito. Entonces, si usted me pregunta, al tener la Municipalidad la posibilidad de tener un departamento de salud, en un futuro podría perfectamente tener un CESFAM, es la historia de la salud pública en Chile. La historia de la salud pública en Chile, lo que dice es que, en estas comunidades como la nuestra, que van



creciendo y que en algún momento ya colapsa el sistema en salud que hay, en el fondo la Municipalidad administra el CESFAM y el Servicio de Salud administra el hospital, un SAR... en la Coviefi hay un SAR, ¿o no?

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Es un CECOSF.

**Marcelo Valdovino:** Entonces, el Servicio de Salud queda como la atención secundaria y la atención primaria queda como en la mayor parte de todos los municipios del país, porque el 95% de los municipios del país tienen la atención primaria. Quizás es un desafío para el Municipio. Ahora, no sé en qué va la desmunicipalización de la Educación. No sé en qué va ese proceso, no tengo idea. Pero lo que puede ocurrir perfectamente en este lugar en unos años más es que en la Municipalidad tenga la... eso también pasa por plantas, pasa por aumentar dotaciones, porque no es fácil, o sea, se escucha, quizás escuché fácil, pero no es tan fácil.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Servicios traspasados. Aarón y después continuamos con la concejala María Brevis, en la ronda de preguntas.

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Marcelo con respecto a la consulta que hace la concejala, eso no implica que, porque siempre sale en este concejo el tema de que ojalá el Municipio pudiera invertir en una ambulancia, entonces de acuerdo a lo que tú también has explicado en este momento, nosotros tampoco podríamos hacer esa inversión a través de la ambulancia, entendiendo que tampoco hay disponibilidad de poder hacer traslado de personal hoy día, por ejemplo, al Hospital de Antofagasta, o sea, independiente que nosotros el día de mañana tomemos la decisión de querer impulsar un Servicio de Salud Municipal, ¿cuál es la realidad de que nosotros podamos ejercer esa actividad?

**Marcelo Valdovino:** Yo creo que, a través de un convenio colaborativo, firmado por ambas partes se puede, por ejemplo, la Municipalidad le puede decir al hospital "yo te voy a comprar ese hospital", "yo te compro servicios de ambulancias y la instalo con tripulación incluida". Obviamente la ambulancia tiene que tener autorización sanitaria, tiene que cumplir con todos sus protocolos, porque estamos hablando de seres humanos que hay que trasladar. Entonces, eso sí podría ocurrir, Aarón, bajo un convenio colaborativo y ahí los jurídicos de ambos servicios de salud, porque evidentemente nosotros no tenemos abogados, pero los jurídicos de ambos servicios de salud y Municipalidad se podrían sentar a la mesa y conversar. Pero esa sería una posibilidad a través de un convenio colaborativo, ¿por qué? Porque en la Municipalidad de Mejillones ya está dentro del mercado de la salud y cómo está dentro del mercado de la salud, a través de la autorización sanitaria, porque para abrir Michilla, tuvieron que instalar un departamento de salud, y ese departamento de salud es el que te abre el paraguas, digamos.

**Concejala Elsie Biaggini:** Por eso hubiera sido ideal que fuera comunal y no solamente de Michilla, porque hay que tener esperar al SAMU igual.

**Marcelo Valdovino:** Claro, la primera autorización sanitaria o la que está vigente es la que habla de la posta rural de Michilla, eso también habría que después buscar la posibilidad, como dice usted, de ampliar esa oferta porque la historia es así. La historia es tal cual está aquí hoy día en Mejillones, después viene una parte mixta que va hacer que el paciente va a elegir si va a la atención primaria del hospital o va a la atención primaria de la Municipalidad, el CESFAM y lo que ocurre finalmente es que la Municipalidad queda con toda la atención primaria. Por ejemplo, si en unos años más llegamos a repartirnos, podría decirse que el



sector azul lo toma la Municipalidad y el sector amarillo lo toma el hospital. Entonces, eso podría suceder.

**Dr. Mariano Sepúlveda:** A mí me tocó hace un año ir a Quellón y ahí, por ejemplo, el hospital toma un rol secundario. Por ejemplo, donde había atención de especialistas, se dedicaban a urgencias, se dedicaban a otras cosas como diálisis y atención funcionaria y el Cesfam era el que mantenía la atención primaria y tiene un poco más de población. Entonces, uno puede recorrer como cronológicamente lo que pasando en el tiempo viendo distintas comunas.

**Concejal José Barraza:** Realidades distintas.

**Concejala María Cabello:** Oye, yo todavía no termino. No pues, si me interrumpieron todos. Marcelo, como usted estaba contando recién, que obviamente está colapsado, y todos lo sabemos, pero usted sabe que una empresa está haciendo una mala práctica con los trabajadores, no voy a decir el nombre, porque yo creo que se va a saber quién es al tiro. Los trabajadores se enferman. El trabajador ¿qué tiene que hacer? Obviamente sacar una hora al médico, lo que corresponde, sacar una hora al médico, el médico le da una licencia, no sé, lo que quieran, y después ese trabajador lo bloquean hasta que no lleve un certificado que diga que está apto para el trabajo, y eso no corresponde porque, así como estamos colapsados, ¿cómo trabajado va a ir de nuevo a pedir y ver si todavía está en la empresa? Si se supone que tiene una licencia que empieza un día y termina otro, no tienen por qué pedir. Estamos igual cuando estábamos en el colegio, ¿se acuerdan? Que también el colegio pedía un papel que decía que el niño está apto para entrar.

**Concejal José Barraza:** Descriterio.

**Concejala María Cabello:** Entonces yo creo Marcelo, que pucha, ojalá un llamadito. No vamos a decir la empresa, qué es, pero todos sabemos quién es.

**Marcelo Valdovino:** O sea, ¿lo vivió usted? ¿Usted es representante de nosotros como habitante de la comuna? Lo vivió usted con un familiar. Entonces, eso es lo que ocurre. A nosotros de repente nos pasa el tema del uso de la hora médica o del servicio de urgencia para un certificado firmado por un facultativo médico, que es el único que puede firmar esto para ir a clases, y en algún momento nos acercamos a la Educación y llegamos y mejoramos eso. Porque en el fondo se colapsa más el sistema. En este caso, yo le agradezco la gestión al médico que aceptó porque cualquier persona le diría, "si ya le hice la licencia y la licencia era una licencia de un día".

**Concejala María Cabello:** Es muy diferente cuando van a la atención primaria. Cuando uno va a Urgencias, es muy diferente, porque ese papel no sirve, pero en este caso fue como correspondía. Entonces, yo creo que un llamado de atención a esa empresa que no puede seguir sucediendo eso.

**Dr. Mariano Sepúlveda:** Yo, para comentar un poquito de ese punto, hoy fue tema en la reunión que hacemos todos los viernes los médicos, porque nosotros con el fin de no congestionar el servicio de urgencia también buscamos, por ejemplo, no dar certificados ni reposo a través de urgencias, entonces hoy día la reunión fue en base a unificar criterios entre todos los médicos. Ante eso, en la primera, hicimos un primer acercamiento Salud-Educación el mes pasado, o a principio de este mes, creo que fue, y ahí le planteamos a las escuelas también este tema para que se pueda descongestionar con un criterio unificado el servicio de urgencia y también las atenciones de morbilidad, porque también muchas veces



se ocupan para certificados que son en realidad documentos que se podrían evitar si es que se hacen bien las redes y con las empresas, claro, ahí también tenemos ese problema. Nosotros, por ejemplo, en el servicio de Urgencias, hoy, se establecen actas que por ejemplo no se pone la palabra reposo en esos casos en Urgencias para que no se haga después un mal uso de la urgencia, por ejemplo. Y bueno, ahí lo que corresponde es que vaya a APS, pero también sería súper bueno poder acercarnos a las empresas, poder conversar con ellos y con unificar criterios para que al final las atenciones de salud se ocupen más que para certificado, para atenciones de salud.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Concejala María Cabello, ¿estamos bien? Concejala María Brevis.

**Concejala María Brevis:** parto por agradecer la voluntad de que estén acá. Creo que han venido una vez al año, más o menos estuvimos viendo algunas cifras parecidas. Marcelo y entendiendo que vi la cifra ahí del descontento de muchas personas que mayormente son por la atención y yo siempre lo repito, pasé por esa etapa, pasé por ese problema de la mala atención de una doctora, que gracias a Dios ya no está ahí. Y me pongo al lado de esas personas, me pongo al lado del paciente igual, pero también veo que la cantidad de personal que tiene el hospital no da como para, ¿tú me dijiste 140 personas?

**Concejala María Cabello:** 145.

**Concejala María Brevis:** 145, hoy día, ¿para atender a cuántos diarios, así?

**Marcelo Valdovino:** 600, a 600 pacientes diarios. Sacamos el promedio de todos.

**Dr. Mariano Sepúlveda:** De todos los profesionales.

**Concejala María Brevis:** Claro, pero viendo también que no todos se dedican a atención de pacientes. O sea, que hay pacientes que son de administrativo y todo eso. Igual podríamos decir que en ese sentido la gente igual podría ver que hay una sobrecarga laboral... pero que sí existe una sobrecarga laboral y que también nosotros tenemos que poner de nuestra parte un poquito y entender un poco también ese tema del personal que trabaja en el hospital. Claro, que cuando uno tiene un ser querido enfermo, creo que el racionamiento de uno es otro y eso también se entiende y siempre lo he dicho en todos lados.

**Marcelo Valdovino:** No nos queda mucho en la presentación. Traemos un FODA y en el FODA ponemos en realidad el tema del agotamiento, y no es una justificación. Pero es algo que está presente hoy día en el hospital, tenemos un indicador de ausentismo laboral preocupante dentro del hospital y evidentemente esto no ha parado. Este hospital no para las 24 horas del día, como dice la María, recibimos cosas, o sea, consultas o situaciones muy curiosas, por decirlo de alguna manera. Estamos tratando de responder a todo y eso conlleva evidentemente considerando el factor pandemia un agotamiento, y en verdad hay un agotamiento, yo siento que el equipo hace rato es muy competitivo, quiere ganar los primeros lugares en vacuna, los primeros lugares en Papanicolau, los primeros lugares en todo, los primeros lugares en índice de pesquisa de la tuberculosis, los primeros lugares en esto. Asumo que hay un agotamiento y que es un equipo que no ha parado y que evidentemente corre el riesgo de burnout, se llama, y es un tema que tenemos que considerar. Nosotros tenemos algunas estrategias, a través de calidad de vida laboral. Tenemos un aniversario, que ustedes a veces algunos se dan cuenta que nosotros paramos un poquito, programamos el Aniversario; tenemos segundos viernes de cada mes jornadas



de autocuidado; tenemos atención psicológica; pero eso no basta, yo siento que la muerte nos toca muy de cerca, a nosotros como funcionarios y entendemos que la muerte también le toca muy de cerca a la comunidad y a todos nosotros. Entonces, trabajar en salud, trabajar entre la vida y la muerte, o sea, atender en Urgencias. Por ejemplo, si ustedes me preguntan, el equipo de Urgencias, que recibe más de 70 atenciones diarias, es un equipo bastante golpeado por esa variable, o sea, nosotros idealmente en los C5 sacaran hora, pero tampoco podemos negar la consulta. Entonces es un equipo que está también siendo presionado mucho y tienes razón, María, lo notamos a través de que la primera causa de insatisfacción es nuestro trato. Llegado un momento, tuvimos un año por cada reclamo, teníamos tres felicitaciones; entonces nos sentíamos orgullosos, nadie nos creía, pero eso era lo que arrojaban las solicitudes ciudadanas. Hoy día eso ha ido variando y entendemos también, porque hay un desgaste, que hay también un cansancio por parte de la comunidad y que la comunidad hoy día exige y demanda servicios adecuados de salud. Nosotros tenemos poblaciones bajo control, que hoy día claramente nos muestran que están asistiendo a control. Estamos hablando de gente que está activa, los 1.600 y tantos pacientes del Cardiovascular son pacientes que dentro de un año están todos activos, porque ahí en este número no están considerados los inasistentes pasivos. ¿Cuáles son los inasistentes pasivos? Aquellos que llevan más de un año no yendo a control cardiovascular. Entonces, estamos hablando de que ese solo programa mueve 1.610 pacientes. No es tan fácil. Si uno mira Farmacia, por ejemplo, es una fila todos los días; si uno mira SOME, si uno mira hoy día Curaciones; uno llega temprano, va, se da se da vuelta por todas las unidades y está siendo tal cual lo dices tú.

**Concejala María Brevis:** Pero es cosa del criterio de ambas partes.

**Marcelo Valdovino:** Sí, yo creo que ambas partes tenemos que poner de nuestro lado para mejorar. Estamos de acuerdo. Hay un comité de gestión usuaria ayer lo hablamos en la reunión con el CDL, en el cual, nosotros debemos de analizar cada reclamo, cada felicitación, cada solicitud ciudadana. Y en este comité de gestión usuaria tiene que haber un representante del CDL. Por eso para nosotros es importante este CDL, porque el CDL está compuesto por cinco personas que son bastante activas dentro de la comunidad y espero que eso también sea un gran ayudante, a que estos temas también se desarrollan dentro de nosotros, pero tú tienes razón el cansancio, el agotamiento, en las filas del hospital, muchas veces se nota.

**Concejala María Brevis:** Un día hicimos un consejo, tú viniste a un consejo y te preguntábamos por el tema de las enfermedades de transmisión sexual... y ahora he visto o escuchado, más que nada, rumores acerca de enfermedades, que ya en Chile estaban controladas y que han vuelto a existir dentro del sistema de salud, que antes no se veían, así como muy lejanas. Ahora, con el tema migrantes han vuelto como a refloatar esas enfermedades. ¿Es así o no?

**Dr. Mariano Sepúlveda:** Bueno, hace poco estuvimos presentes en los cortes. Nosotros hacemos un corte, una pausa en cuatro momentos del año como para ver el cómo estamos en estos periodos; nuestro corte fue de enero a marzo, y bueno es cierto, o sea, ha habido un aumento en algunas patologías infectocontagiosas, que le llamamos nosotros, dentro de las cuales se incluyen por ejemplo patologías de salud sexual, por ejemplo, por eso también mencionábamos anteriormente la importancia de estos controles preventivos según el ciclo vital como el Programa Adolescente, porque nos permiten prevenir en todo eso y también ha habido aumento en otros tipos de patologías, como por ejemplo tuberculosis. Nosotros



como hospital estamos actuando a través de nuestros distintos programas, porque nosotros, por ejemplo, tenemos un programa que se llama Programa IDS y Programa VIH y también tenemos un programa de tuberculosis que cuenta con sus profesionales, sus médicos y estamos activamente sobre los casos que se han ido pesquisando, estamos también trabajando mucho con el intersector, por ejemplo, con escuelas, con comunidades también para poder educar la frente a estas patologías y también con ciertos mitos que incluyen; porque de repente pasa que cuando uno escucha el VIH uno se imagina, por ejemplo, inmediatamente en el SIDA o cuando uno escucha tuberculosis, uno queda también preocupado en estos casos, como pasó el año pasado con el tema de la Sarna. Como que hay ciertas enfermedades que son infecciosas, que son contagiosas y que quedan dudas también porque de repente hay estos brotes, se hace también un revuelo mediático a veces en esos casos, pero nosotros como hospital estamos activamente sobre los distintos casos y también estamos prestos y dispuestos para que cada vez que alguna comunidad, alguna institución, necesite de nuestra ayuda o consejos acercarnos a conversar tal como lo hemos hecho este año.

**Marcelo Valdovino:** Hay un aspecto ahí que nos gustaría destacar y que también es bueno que la comunidad sepa. Hay un porcentaje, a propósito del agotamiento, hay un porcentaje importante; nosotros queremos tener una reunión bilateral con el juzgado porque en realidad nosotros tenemos que ver todos estos temas también de vulneración de derechos y en general. Digo esto, porque nos piden, nos están pidiendo muchos informes a nosotros, muchos informes. Entonces, todos estos casos que tú mencionas muchas veces van asociados a situaciones sociales, a condicionantes de vida, a factores de riesgo, porque la salud es una patita de la mesa. Esta mesa tiene cuatro patitas y la salud de una mesa es una patita; entonces hay otras patitas como hacinamiento, como barriales, etcétera. Ustedes, me imagino que están enterados de que tenemos casos de dengue en la región. Tenemos países en América del Sur que están con tremendos brotes de dengue. Entonces, ¿cuáles son los factores de riesgo de dengue? A lo mejor, juntarnos con la Seremi de Salud y ver qué está haciendo la Seremi de Salud en términos de controles en la comunidad de mejillones. Entonces, cuando se te juntan ciertas condicionantes de vida, obviamente aparecen estas enfermedades infectocontagiosas que muchas veces nosotros no pensamos que en algún momento al año 2000 la íbamos a erradicar. Sin embargo, hemos seguido teniendo y hoy en día tenemos algunas que tienen bastantes casos y llamamos a la tranquilidad de la comunidad y a la necesaria unión entre el sector de Educación entre el sector Salud, entre el gobierno comunal, en la Seremi, porque evidentemente que los casos están aumentando en cuanto a enfermedades de transmisión sexual o ITS; también se están observando aumentos de casos. Entonces, se requiere de alguna manera un trabajo entre todos, porque finalmente quién en primer lugar decide sobre su cuerpo, es uno mismo. Está eso, entendiéndola como un bien social y luego están todas las condiciones del medio ambiente que hoy día están siendo como una oportunidad para que ciertos bichos se desarrollen más, así que yo creo que son temas que a nosotros nos interesa hablar con ustedes. Nos interesa. Nosotros en el FODA a ustedes los traemos como una oportunidad para nosotros, como una gran oportunidad. Entonces, Mejillones hoy día es un lugar muy especial en el mapa epidemiológico, María, es un lugar muy especial. Mejillones llegó a ser la primera. la comuna con la tasa más alta de incidencia en el país de COVID. Llegado un momento, fuimos la primera comuna y digo esto porque en realidad Mejillones nunca se fue a cuarentena, nunca fue para toda la población, solo fue para el casquete urbano. Entonces todo eso que pasó, toda esa historia que ojalá no se les olvide nunca, fue que un hospital chico aguantó esta



historia, administró más encima técnicamente una residencia sanitaria y los casos llovían. Pese a eso se nos murió, en relación al total, poca gente de la que pudo haber fallecido, porque empezamos a pesquisar, porque sabíamos que estábamos súper complicados. Entonces, hay una historia. Hay una historia que contar y Mejillones es una comuna que, insisto, tiene características que hace necesario que nos sentemos; que esta reunión se haga muchas veces más y que la comunidad muchas veces más participe, porque nosotros no podemos dar detalles obviamente, pero tenemos un aumento de enfermedades infectocontagiosas importantes en este momento.

**Dr. Mariano Sepúlveda:** María, aprovecho de hacer una última invitación. Pasa que nosotros en el hospital, lejos, nuestro principal rubro es la prevención y promoción y dentro de eso invitar, ya que estamos televisados, invitar a toda la comunidad a que nosotros, por ejemplo, en cuanto al tema del VIH, nosotros contamos con exámenes de VIH. Tenemos un test rápido, que a uno le pinchan el dedo con un capilar, y eso en un cassette se demora 15 minutos y uno ya sabe si es que ese screen está positivo o negativo. Tenemos baciloscopías también, uno va al Box 3, en el container 2 de la Sala IRA o Sala ERA y estos dos exámenes son de libre demanda; uno puede asistir sin ninguna orden, sin nada, y uno puede solicitar su examen y con eso, ver si es que uno actualmente está con alguna patología infectocontagiosa y ahí nosotros tenemos toda la jurisdicción para tomar ese caso y hacer todo lo que sabemos hacer.

**Concejala María Brevis:** La última. Bueno, sabemos que, con el tema del crecimiento de la zona industrial, ha traído más problemas que respuestas, que ayudas. ¿Por qué digo esto? Porque esto ha pasado en todo el mundo el tema de la industrialización de un territorio donde empiezan a proliferar cierto, distintas poblaciones, ya sea migrante, del mismo chileno, que llegan a vivir a la comuna. ¿A qué voy con todo esto? Que esto siempre se ha visto, de hecho, en otros países. Pasó en Brasil que se hizo otra capital. Usted cita una gran cantidad de fichas médicas, ¿qué se necesita para sacar una ficha médica y que quede ahí? Porque veo personas que viven acá, migrantes y todo, pero también veo personas que trabajan acá, que sacan una ficha y luego se van. Entonces eso es como preocupante porque siento que, o sea igual no sé en que irá, a ver si me explico, ¿eso genera más recursos para el hospital, o estamos siendo como cupos vacíos? Porque esa persona va, se atiende esa vez y se va. Ya no vuelve, no sé si me explico.

**Dr. Mariano Sepúlveda:** Sí, hay ciertos centros que trabajan con población inscrita, por ejemplo, muchos Cesfam, uno necesita inscribirse con ciertos documentos, por ejemplo, certificado junta de vecinos, entre otros documentos y con eso uno recién al inscribirse, ese establecimiento de salud pasa a recibir dinero por la persona inscrita y con eso puede atenderse en ese sistema. Nosotros por ser el único centro de salud de la comuna, trabajamos con población beneficiaria, o sea, nosotros tenemos las puertas abiertas para que todo tipo de personas de distintas comunas, de distinta situación, puedan abrir ficha y nosotros atendemos a todos.

**Concejala María Brevis:** Disculpe, técnicamente hablando, ¿por qué sería eso?

**Dr. Mariano Sepúlveda:** Eso, don Marcelo, tengo entendido, que es porque somos el único centro de salud de la comuna.

**Marcelo Valdovino:** Nosotros dependemos del Servicio de Salud, no dependemos de la atención primaria y nuestro financiamiento es distinto al de la APS municipal, la APS



municipal tiene otro sistema; pero tiene otro reglamento. Nosotros trabajamos con población beneficiaria y como somos el único dispositivo los tenemos que atender a todos. Por ejemplo, los casos que bien dices tú, ingresan al servicio de Urgencias. El servicio de Urgencias, hoy día, además tiene que abrirles la ficha, ¿Por qué tiene que abrirle la ficha? Porque ahí va a ir el DAU. Ahí, tiene que haber un registro por ley, tiene que haber un registro con número de ficha, ese paciente ante la ley hoy día por calidad y seguridad, por la garantía explícita en salud es así. Lo que nos pasa, es que nosotros no podemos, como lo hace la atención primaria del resto de muchas comunas del país, que le dice “¿usted está inscrito?”, “No”, “Entonces usted tiene que ir al consultorio en donde usted está inscrito”. En estos dispositivos, Taltal, Tocopilla, Mejillones, en estos dispositivos nosotros tenemos que atenderlos a todos y abrir ficha a todos. ¿Cuánto dura una ficha? 15 años. Yo no puedo mover una ficha, no puedo pasarla, no puedo eliminarla, si no han pasado 15 años. Entonces, por eso vamos en la ficha número 60 y tantos 1.000. Y nos estamos llenando, y una de las debilidades que les traemos en el FODA es justamente el retraso digital que nosotros tenemos. Nosotros deberíamos de tener, lo que muchos tienen, que se llama ficha clínica electrónica, y eso de alguna manera optimizaría muchos procedimientos en el hospital, de hecho, bajaría inmediatamente riesgo de incendios. El SOME, es que ya no da más de tantas fichas y tenemos, como les decía, esperar 15 años para recién poder eliminarla. Eso es así, María, nosotros estamos bajo un estatuto distinto al de la APS y nosotros funcionamos con población beneficiaria y a nosotros nos pagan. FONASA a nosotros nos pasa plata, de acuerdo a las prestaciones, los PPI, el Pago por Prestación Institucional, mientras más prestaciones hacemos nos puede entrar más platita.

**Concejala Elsie Biaggini:** Es fuerte eso.

**Concejala María Brevis:** No... una cortita nomás. ¿No ha visto en las redes sociales que los hayan “funado” últimamente con respecto a la llegada, la respuesta de la ambulancia, en este caso, de traslado? ¿Se ha acertado este tiempo o siguen igual las tres horas aproximadamente?

**Doctor Mariano Sepúlveda:** Ahí, tomando un poco como entrada antes, don Marcelo, habiendo tres participantes en este proceso de traslado, en el tema ambulancia últimamente yo creo que hemos funcionado bien. Sí, ha estado funcionando bien, pero el principal problema que estamos teniendo últimamente es el tema de falta de camas, que al final nosotros cuando estamos acá en la urgencia, por una plataforma que se llama Join nosotros subimos el caso clínico, y ese caso clínico lo leen en Antofagasta y por esta misma plataforma nos responden y nos dicen “acuso recibo” y nos dicen si es que hay o no disponibilidad de camas, porque nosotros para poder mover a un paciente tiene que haber una cama asignada ya en el hospital de Antofagasta. Entonces, lo que nos ha pasado últimamente es que en esa respuesta ha sido más constante ver el “sin camas disponibles”, entonces cuando pasa eso, todavía no se puede activar la ambulancia, pero generalmente cuando nosotros ya podemos activar la ambulancia y desde Antofagasta nos dicen que se puede efectuar el traslado, en este último tiempo nos ha ido bien.

**Marcelo Valdovino:** Yo creo que hay una mejor gestión de camas clínicas, como dice el doctor. Hay un UGCC, que se llaman Unidades de Gestión de Camas Clínicas. Al haber mejor gestión de camas clínicas, las esperas en los traslados disminuyen, entonces está fluyendo con mayor rapidez eso. Yo creo que eso ha influido, María, en tu análisis correcto.

**Concejala María Brevis:** Gracias.



**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal) Concejal José Barraza.**

**Concejal José Barraza:** Bueno, lo primero, dar las gracias por la concurrencia del equipo administrativo técnico del hospital. Son temáticas que, de verdad, nos interesan a todos. Yo creo que la comunidad en casa está muy atenta a esto y qué bueno que a la comunidad también se le pueda entregar la información veraz, correcta, y no confundirla, porque la idea es entregar claridad. Bueno, yo quiero, en un cuadro comparativo, director y también a los demás asistentes, por ejemplo, según datos de la cuenta pública del año 2018, la atención del Hospital Comunitario de Mejillones se centró en una población de 13.467 habitantes, de los cuales, 8.035 hombres y 5.432 mujeres. De los datos importantes de esa cuenta pública, está la certificación MAIS, que tiene que ver con el Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitaria que, en muchos sectores, yo creo que Mejillones no es la excepción, ha dado los resultados que se esperaban, los objetivos que fueron planteados para su funcionamiento. Ahora, dentro de todo esto, también es importante comparar, ya que lo que hoy día hemos recibido son números en donde, de esa manera, podemos evaluar el funcionamiento, la atención y, por ejemplo, no olvidar que la tasa de mortalidad de Mejillones el año 2017 era del 2,6, entendiendo que la tasa de mortalidad nacional era un 6,2, con muchos menos recursos, con mucho menos personal, o sea el tema menos siempre estuvo muy presente en la atención del hospital comunitario. Ahora, con respecto a la gestión clínica de ese año, por ejemplo, al compartir datos con ustedes, la atención de chilenos fue del 77%, extranjeros 14%, no especificados 9%. ¿Qué tienen que ver estos datos con ese año? Tienen que ver también con cómo se mueve un hospital comunitario con los recursos actuales y que las modificaciones que va teniendo con respecto al tiempo no son las mejores. O sea, de qué manera, al momento de entender la lectura de los datos, porque lo que hay que hacer es realizar una lectura de los datos, y eso nos deja muy preocupados porque se trabaja casi con lo mismo y con una cantidad increíble de aumento en todas las áreas, horas, medicamentos, atenciones y servicios. De verdad, que eso tiene que ver con la lectura. Ahora, dentro de los temas que también han sido bien importantes, que Marcelo siempre ha resaltado, tiene que ver con la gestión clínica, por ejemplo, el tema de salud mental, que yo creo que hoy, postpandemia y todo lo demás, por ejemplo, la meta en ese entonces era del 17% y tuvo una cobertura del 23%. O sea, seguimos en la misma línea de menor cantidad de recursos, menor cantidad de personal, que a la larga todo va valorizado en recursos, porque todo se valoriza en recursos. Entonces, eso se va contractando. Por ejemplo, ahí hablaban de 622 pacientes en lo que respecta a la salud mental, con el dato actual de 856. De verdad que los números se disparan enormemente. Ahora, por ejemplo, a mí la última semana me toco mucho estar en el Hospital Regional y el sistema de la ambulancia, yo creo que mañana vamos a tener cuatro o cinco ambulancias, pero sin lugar a dudas el peor de los temas que tenemos, y yo lo viví en carne propia observándolo y conversando con mucha gente, con médicos también que estuvieron ahí presentes, es la cantidad de gente, cómo iba quedando ahí, y acomodando más pasillo para poder dejar más camillas, literalmente en los pasillos. Entonces, la temática de la ambulancia también es uno de los temones que hemos llevado durante este concejo. Y yo creo que un poco coincidíamos en lo que hablábamos con la concejala acá, que eso cuándo se va a solucionar, se va a solucionar con la entrega de lo que planteaba el presidente de la Comisión de Salud del Consejo Regional, que una vez puesto en marcha el Hospital Clínico, se van a poder derivar estos casos menos graves, quizás, hasta este centro de atención pública, que yo creo que va a ser la solución, porque hoy día el hospital macro zonal está colapsado. Eso lo sabemos todos, no hemos descubierto la rueda ni tampoco la pólvora. Pero sin lugar a duda, el insistir en esa temática, en el fondo, es “claro, que se lo lleven luego”, pero aquí obviamente ustedes primero tienen que estabilizarlo y una vez que lo logren estabilizar,



si hay camas se lo van a llevar, sino vamos a quedar en lo mismo y la misma historia, pero verlo es realmente crudo, ver la cantidad de gente, de pacientes ahí. De hecho, había dos personas de Mejillones que quedaron ahí esperando. La semana completa que estuve ahí, hasta el día jueves, todavía estaban ahí, lo cual es un tema preocupante, o sea, pasa porque no hay camas, no hay dónde dejarlos. Y por otra parte también, director, dentro de toda su exposición, en su minuto, de lo que es el funcionamiento del hospital, ojalá nunca se pierda de vista en ustedes el seguir pidiendo, solicitando, para ustedes la devolución del hospital de campaña, que yo creo que allí hay varios módulos que a ustedes les va a servir para el funcionamiento y poder descongestionar también áreas que les permitan también tener una mejor atención y los usuarios, que finalmente son los que reciben la atención de parte de ustedes. Yo creo que no hay que perder de vista eso. Y, para terminar, ojalá que en un minuto determinado se pueda reestablecer el programa de salud que teníamos a través de la radio, que no se está haciendo y que es gratuito y ojalá que se lo vuelva a ofrecer y se pueda realizar. Eso nomás.

**Marcelo Valdovino:** Agradecer el análisis que hace el José, que sin lugar a dudas muestra claramente la diferencia entre lo que atendíamos y lo que teníamos el 2017, cuando hablábamos de 13 mil y cuando hoy día hablamos de 16 mil, según una proyección INE. Según varios de nosotros, pasamos los 20 mil. Entonces, esa población claramente ha ido en aumento y el dispositivo, que hoy día ha sido como robustecido por temas de contenedores, va a necesitar más contenedores. Pues así eso va a ser y yo creo, José, que estamos ad portas de eso. Nosotros ya nos hemos reunido con el equipo de recursos físicos del Servicio de Salud y ahí está la clara posibilidad de poder aumentar en más los siete que tenemos afuera, no con esto poniendo en riesgo el proyecto del hospital nuevo porque, probablemente para muchas personas el aumentar los contenedores, van a decir que “con esto nos conformamos” y la verdad es que esto va a dilatar aún más el hospital nuevo. La idea es que ustedes entiendan que, al llegar un psicólogo, más una nutricionista, más un médico, en el fondo igual necesitamos espacio para hacer talleres. Hoy día tenemos pegado el taller de salud mental. Si ustedes van a visitar a la terapeuta ocupacional, o a la Paola Torres, que es encargada de participación, se van a dar cuenta que está en un contenedor en donde no hay un acceso universal, no están las condiciones mínimas dadas.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal)** Yo fui el otro día y de verdad que, disculpé, lo hemos dicho acá, por el tema de la educación, cuando tenemos colapsadas las salas por 45 alumnos y entrar a la sala donde está, como dice don Marcelo, la terapeuta ocupacional, de verdad que yo fui a visitar y a mí me costó entrar. O sea, uno entra, se sienta y después cierra la puerta. Entonces, así como necesitamos que nuestros alumnos tengan más espacio, y que se está trabajando sobre eso, también necesitamos que nuestros pacientes que están en el hospital y el personal que trabaja en el hospital también tengan un espacio digno para poder atender a nuestra gente de Mejillones. Eso, de verdad que es súper reducido el espacio.

**Marcelo Valdovino:** Sí, nosotros fuimos con Jonathan Jeraldo, subdirector administrativo, hace poco porque, a propósito de los pacientes nuestros en Antofagasta, eso es un temazo, José, porque una cosa es cuando el paciente nuestro sale trasladado a Antofagasta y otra cosa muy distinta es qué le pasa o cómo está ese paciente cuando está en Antofagasta. Entonces, nosotros iniciamos un proceso de acercamiento hace poco con las jefaturas, director, subdirectora de gestión de enfermería y subdirector médico. Estamos buscando, porque le hemos dicho nosotros, esto es David y Goliat, a pesar de que la piedra de nosotros es chica, necesitamos asegurarnos de que el proceso de nuestros pacientes sea lo más digno y óptimo



posible. Entonces, necesitamos algunas respuestas. Nosotros estamos enviando un documento que fue elaborado por los médicos del hospital, liderados por el doctor Mariano Sepúlveda, un gran documento en donde mostramos la realidad de nuestros pacientes cuando vuelven hacia Mejillones. Entonces, nosotros queremos también como equipo de salud preocuparnos de esa parte, porque los estamos recibiendo de vuelta, nos gustaría que las condiciones en las que vuelven nuestros pacientes sean mejores que las que nosotros los enviamos. Estamos trabajando para que eso pueda solucionarse y para eso no nos estamos acercando. Entonces, les estamos pidiendo que vengan para acá, que conozcan cuál es la realidad nuestra y nosotros ir para allá y así poder nosotros generar una comunicación más efectiva y saber, como bien dices tú, saber y entender que mucha de nuestra gente queda descomunicada cuando está allá. La idea es favorecer eso, así que ojalá también que ahí se avance a todo nivel.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Ok, muchas gracias. Concejala Grecia.

**Concejala Grecia Biaggini:** Bueno, muy buenas tardes. Marcelo, en primer lugar, me da mucha pena el IVECO, que se le tuvo que quitar al hospital, que prestaba un gran servicio cuando fue dado justamente en el tiempo de pandemia, en el cual se trasladaban ustedes mismos, médicos, que eso era para diálisis, que teníamos que haber trasladado a la gente, muchas personas, o cuando ya hay una persona que no está y tenía que trasladarse en un taxi o en un furgón. Entonces, yo creo que cómo volver a pedir ese IVECO para que pudiesen nuevamente entregárselo al hospital porque prestó buen servicio, tiene un servicio para diálisis porque hay gente que no tiene para trasladarse y es imposible a un dializado llevarlo en un taxi. Entonces, el comodato que teníamos, ¿por qué ese vehículo se pidió? Si dio tan buen prestigio, era entregado, quizás a lo mejor nos faltó la astucia de habérselo entregado al hospital para que hubiese sido de disposición de ustedes. Bueno, también mi colega decía sobre la parte de las transmisiones sexuales, también me llama la atención porque antiguamente toda esta gente que trabaja en los locales nocturnos por el matron se les daba el permiso sanitario, todas esas cosas, el rol de trabajar como corresponde, porque ahí también se nos escapa las enfermedades venéreas, el VIH, quizás nosotros no sabemos cómo viene esa gente a trabajar, si viene sana o viene con estado de enfermedades venéreas hacia nuestra comuna, también es un riesgo que se le da a la comunidad, al hombre y quizás a los embarcados que visitan. Yo creo que volver a esa etapa de hacer ese tipo de revisiones, técnicamente, yo creo que es bueno. Siempre lo hemos conversado, y usted encuentra razón cuando aquí se lo cuento porque yo pasaba en el hospital, años estuve al lado de ustedes, pero acá me da la razón que nosotros como autoridades no tenemos que luchar para allá. Estamos colapsados en educación, estamos colapsados en la salud y la salud es lo más importante, es un derecho que tenemos todos los chilenos como para ir a tomar un servicio dentro del hospital. ¿Qué es lo que tenemos que luchar? Nosotros tenemos cuántas empresas que podrían colaborarnos, más el gobierno regional, más un poco de dinero que nos pueda poner el Ministerio, que muchas veces a ustedes no les tiene los dineros como para pagar servicios. Entonces, ¿cómo no luchamos nosotros, todos los mejilloninos, para dar una salud de calidad? Y también los invito a ver la clase de salud que tiene Pica. Pica tiene una muy buena salud, un Cefam que es precioso, para ser una comuna chiquita, pero está todo bien distribuido, por ser si yo vivo en la población Huamachuco, me toca ahí en una parte donde tengo que ir a atenderme, no voy al hospital. Entonces, no colapso la atención del hospital. Lo mismo tiene Iquique, Iquique también tiene por sectorizado su salud y súper buena; tienes dentista, tienes médico, tienes psicólogo, psiquiatra, de todo, y nosotros debíamos



luchar para un hospital. Si estamos colapsados, Mejillones necesita un hospital de calidad para todos los mejilloninos, para toda nuestra gente, pero no pensar en un hospital con el mismo modelo que tenemos ahora, tenemos que pensar ya por una población más grande, Marcelo. Esas son unas de las cosas que uno, como autoridad, yo creo que lo que debiéramos ya tener es el hospital, el hospital lo necesitamos con urgencia. Yo creo que no necesitamos llenarlo con contenedores, si ya vemos que está colapsado, no necesitamos tanta ambulancia. Si realmente está colapsada la parte donde no puedes enviar más gente, ¿qué sacamos con tener ambulancia si no vamos a tener camas en Antofagasta? Entonces, eso, yo creo que lo más importante, enfocarnos en estos momentos, nosotros necesitamos un hospital de calidad para todos los mejilloninos y luchar con todas esas empresas que tenemos en la comuna, más con recursos del gobierno regional, yo creo que sacaríamos un hospital como corresponde, Marcelo, y con especialistas, realmente. Lamentablemente, se nos fue al cielo el mejor que se nos iba a venir, que era Pablito Jiménez, que lo único que quería, era venirse a Mejillones, cuando terminara su... pero bueno, la vida le jugó de otra forma, a lo mejor él está en mejor vida. Yo creo que esas, de las cosas, Marcelo, es luchar por un hospital. Ya estamos colapsados y la palabra colapsados significa que ya no damos abasto, no podemos seguir con contenedores, necesitamos un hospital digno y un hospital donde también, yo creo, que el médico trabajaría con una mejor disposición si encuentra una oficina más equipada, bien bonita. Creo que eso le daría a ustedes el deseo con más empatía de atender a la gente, porque esos cuartitos que tienen para atender a la gente, yo creo que ni para ustedes son cómodos, ni menos para el paciente que va a atenderse, pero luchar Marcelo para que el IVECO se lo devuelvan y sea para diálisis, porque yo creo que hay gente que tiene muchas necesidades y ese comodato se podría hacer, creo que se puede extender y tener a la gente también de diálisis cómoda porque también la diálisis es complicada, la situación que ellos están en ese proceso, donde se les saca la sangre, se les lava y se vuelve, y después se le devuelve a su cuerpo nuevamente. Es un momento, así como muy crítico que vive el dializado.

**Marcelo Valdovino:** Lo que nos pasa hoy día en diálisis a propósito del traslado, quién mejor que Elsie para conocer esta problemática, es que el traslado de nuestros pacientes hoy día son pacientes dependientes severos y el paciente dependiente severo no nos cuadraría en el mini bus. Necesita otras condiciones, por eso que para nosotros es ideal esa ambulancia blanca, para que ciertos pacientes con dependencia severa podamos tener, a través de una unidad pequeña de movilización, el poder llevar y traerlos, con la ayuda así de los familiares, porque en el fondo igual, insisto, que Elsie conoce bien de cerca el caso, es un paciente que finalmente no lo podemos sentar fácilmente y entonces se hace ideal en el tema del traslado. Ahora, como dijo el alcalde y lo ha repetido el director; él ha dicho que el director del hospital es pedigüeño, en reiteradas oportunidades. Si ustedes quieren, a través de un convenio colaborativo, devolvémos la liebre, el mini bus, nosotros felices lo podemos administrar, nos serviría siempre para las rondas, para muchas cosas, entendiendo que la puerta número uno que nosotros debemos de golpear es la del Servicio de Salud, entendiendo que la Municipalidad siempre ha sido un socio, eterno colaborador de nosotros, independiente de los años, de los procesos y de los periodos. Si ustedes quieren, lo deciden pasar de nuevo en un comodato, nosotros felices. Eso, sin lugar a dudas. Ahora, lo otro, a ver, hay varias necesidades. O sea, Grecia, hay varias necesidades, yo diría que, por ejemplo, un auto clave. Nosotros tenemos un problema de trabajo en equipo, a nosotros nos interesa darle apoyo al módulo dental que tiene la Municipalidad en las áreas de esterilización, ella, dentro de todo lo que hace, también es jefa de esterilización, entonces nos interesa cooperar. Para cooperar, el equipo de nosotros es un equipo que ya lleva más de 10 años, es un auto clave, no son



baratos, entonces podemos también a través de ustedes poder ver la forma de gestionar. Existe la posibilidad también de un ecógrafo. Hace poco, la Municipalidad de Taltal le donó, a través, parece del mundo privado, un ecógrafo al hospital de Taltal. Si ustedes nos preguntan, como gobierno comunal, si tenemos necesidades que van en directo beneficio de los pacientes, tenemos necesidades. Entonces, si podemos nosotros, por ejemplo, renovar ese equipo que está ya presentando alguna falencia, necesitando mucha mantención. Bueno, Aarón eso lo conoce mejor que nosotros. Mantención recuperativa...

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Correctiva.

**Marcelo Valdovino:** Correctiva. Entonces, sería ideal a lo mejor como comunidad y ahí nos unimos nuevamente y le podemos, a través de este convenio, dar abasto en la esterilización del material que necesita el módulo dental, porque el módulo dental de ustedes también atiende artos pacientes, tiene artos usuarios. Entonces, también le podemos dar una especie de apoyo en eso y trabajando en equipo. Por lo tanto, yo recojo sus palabras, en el mejor de los espíritus, para poder nosotros robustecer la atención que le estamos dando a la gente. Si no lo podemos lograr por el Servicio de Salud, el poder lograrlo a través de ustedes, sería ideal. Así que todo lo que vaya en beneficio de la salud de la comunidad, a nosotros considérenos para poder. Y espero tener la fuerza, porque todavía duele lo que usted menciona, nos duele mucho. Hoy día tenemos a una compañera también, está atravesando un momento súper complicado de su vida, que se llama Sabina Tello, y también estamos bastante afectados. Por eso les decía, la muerte nos golpea a todos, nos duele a todos, y la sentimos no solamente de nuestros funcionarios, sino que la sentimos cuando esa muerte también está dentro de la comunidad, porque nosotros estudiamos para que la gente no se nos muera. Por lo tanto, cuando alguien se nos muere, en las condiciones que sea, nos duele **tanto como le duele a toda la comunidad.**

**Doctor Mariano Sepúlveda:** Grecia, lo otro también, es que, por ejemplo, nosotros actualmente tenemos dos matrones que tienen un diplomado de ecografías ginecológicas. Y, por ejemplo, el único ecógrafo transvaginal que tenemos en este caso, es el que está en la unidad de urgencia, que es el que ocupamos para urgencia y también para hacer las prestaciones de ecografía, que hace el médico actualmente los días miércoles. Entonces, ese tipo de cosas, por ejemplo, un ecógrafo para el equipo de matrones; por ejemplo, la silla dental, también desde la unidad dental nos han dicho varias veces que tienen una silla que funciona mal y eso muchas veces corta la atención de pacientes cuando la silla tiene un desperfecto. Entonces, claro, como decía don Marcelo, al primero que le tenemos que tocar la puerta es al Servicio de Salud, pero yo creo que no solo también para insumo, sino que también para el levantamiento de información, para casos, para cosas que necesiten ustedes y que nosotros también podamos levantar alguna necesidad. Nuestro convenio de colaboración hasta ahora, por ejemplo, en el proyecto que ahí les vamos a tener más rato, y entre otras cosas, nos ha funcionado súper bien. Yo creo que podemos hacer grandes aliados.

**Concejala Grecia Biaggini:** Una alianza y eso es lo bueno, profe... Mariano. Ideal todo esto porque ustedes debieran levantar un catastro de todas las necesidades que tiene nuestro hospital, las necesidades como el sillón dental, el ecógrafo, como lo dices tú. Entonces, son necesidades que va a ocupar la comunidad, no es para uno solo, sino que lo va a ocupar la comunidad completa. Entonces, ¿para qué están las empresas, pues? Acá estamos, para los aplausos. Colaborémosle al hospital, necesitan las cosas. Entonces, no es necesario que se lo den si no lo tiene, hagamos una alianza. Yo creo que cuánto te va a regalar una empresa, un pelo de gato. Entonces, esas cosas uno tiene que ver, las empresas están para colaborarle a



la comuna y siempre lo he dicho, así como estamos contaminados, también que nos devuelvan la salud entonces. Eso sería ideal.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Ya, estamos ok, el concejal Barraza, de ahí me toca a mí para empezar con la... por el tiempo.

**Concejal José Barraza:** Muy brevemente, colega. Tiene que ver con lo que planteaba la colega. Ojalá poder, director, recibir de parte suya ese levantamiento de necesidades y yo creo que es importante. Igual estaba en su minuto la idea de reunirnos como comisión de salud para poder hablar estos temas, así que ojalá que se pudiera hacer ese levantamiento y hacerlo llegar, no entendiendo que se están creando falsas expectativas acá de que vamos a solucionar todos los problemas que hay, sino que de verdad buscar las formas de financiamiento de cómo poder hacerlo. Ahora, para terminar, hay una cantidad de recursos también importantes que hoy día ya están disponibles a través del gobierno regional, que también podría ser quizás a través de nuestra misma SECPLA, o en colaboración con AMRA, no sé. Una idea de que podamos volar con la idea de proyecto y poder ir buscando soluciones a lo que hoy día más inmediatamente tiene el hospital.

**Concejal José Barraza:** Así que ojalá que pueda el director...

**Marcelo Valdovino:** El levantamiento. Sí, lo anotamos.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Bueno, yo voy a ser súper breve para que pasemos a la exposición de Jonathan. Solamente, un poco de lo que dice la concejala Grecia, de que necesitamos un hospital nuevo. Necesitamos un hospital nuevo, con urgencia, lo necesitamos, pero el proceso de licitación, de construcción y todo eso, no vamos a tener un hospital nuevo de aquí a un año o dos años más. Y eso hay que tenerlo súper claro, porque esos son procesos que se demoran. Lo que decíamos anteriormente, como lo decía la concejala María Cabello, que pasa esto con las empresas, yo se lo comenté en la visita que tuve con la ministra de Salud, cómo cuando las mutualidades de la empresa llegan con ambulancia con una persona a urgencias y lamentablemente se deja de atender al personal, a la gente, a la población, o al usuario nuestro. Y, lo otro, para que el director nos explique de cuán importante es el Censo que se está llevando a cabo porque, bueno, a nosotros como población, como Municipalidad, es súper importante para tener los parámetros de medición y cuán importante es el Censo para el hospital y para la comunidad general. Eso sería.

**Marcelo Valdovino:** Para todos los servicios públicos, y sobre todo los de Mejillones, que muchas veces nos tiran para abajo los proyectos por una cantidad de habitantes que...

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Por la demora que tenemos, sí.

**Marcelo Valdovino:** ...claro, entonces, para todos los servicios públicos, en este caso para Salud, obviamente la idea es que toda la gente de Mejillones participara del Censo. Nosotros mientras más gente tengamos, más vacunas vamos a tener. El otro día, alguien me decía que fue a vacunarse y se habían acabado las dosis. Entonces, es importante que nosotros siempre tengamos más vacunas; es importante que nosotros siempre tengamos más camas; es importante porque, para el crecimiento del hospital, solo sí se va a ir dando en la medida que haya más habitantes contados o contabilizados. Es como a la antigua, cuando nosotros nos enojábamos y le decíamos a la gente, que le pedíamos por favor a través de los medios radiales, José, no sé si tú recuerdas, Manuel, que les pedíamos en Radio Mejillones a Iván Cortés y toda esta historia larga de las radios comunitarias, le pedíamos a los mejilloninos "vacúnense en Mejillones", porque si el mejillonino se vacuna en Mejillones, esas vacunas



van a quedar registradas ya para el otro año. Es decir, vamos a tener más vacunas el próximo año, porque antes nos daban muy poco. Yo creo que ese ejemplo es la mejor respuesta a su pregunta. Obvio que todos los beneficios, todo lo que son equipo, equipamiento, recursos, mejores escuelas y más hospitales, pasa por tener mayor cantidad de habitantes y esto es así. Un ejemplo, nosotros tenemos menos médicos que Taltal, pero tenemos más habitantes que Taltal. Nosotros les tenemos una sorpresa al final. En cuanto a la cantidad de médicos, nosotros en estos momentos tenemos 10 médicos, 10 EDF, más uno, que es un artículo nueve, tenemos 11; se fue el doctor Cortés y estamos a la espera de otro médico, pero creo que vienen dos, no viene uno. O sea, salió Moisés y entran dos. Eso es un gran logro para la comuna y eso tiene que ver con la alta producción que tienen los médicos de la comuna de Mejillones. Sin embargo, cuando uno le pregunta al Servicio por qué Taltal tiene más médicos que Mejillones si tiene menos habitantes, es por la distancia. Entonces, el factor cantidad de habitantes y distancia de un hospital grande, también ahí él nos juega en contra. Así que, volviendo, Censo, demasiado importante, a toda la comunidad que por favor participe.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Por eso, como dice usted, algunas veces, estar cerca de la capital regional nos favorece, pero también nos perjudica enormemente, porque la descentralización no solamente se ve con el nivel central, sino que también a nivel regional como ciudad. Bueno, para comenzar la segunda etapa, dejo a Jonathan Jeraldo, subdirector administrativo del Hospital Comunitario, para que nos pasemos al punto dos, en los procesos que va el avance del hospital nuevo.

**Jonathan Jeraldo:** Bueno, primero que todo, buenas tardes a todos los concejales, y gracias por la invitación. Como hospital es súper importante que la comunidad sepa directamente de nuestra boca la gestión que estamos haciendo. Respecto al hospital nuevo, lamentablemente no depende de nosotros directamente como hospital. Nosotros como centro no tenemos un departamento de formulación de proyectos, por ende, dependemos 100% del trabajo que realiza el Servicio en Antofagasta. Bueno, la última noticia que hemos tenido respecto al hospital nuevo, antes de ir al detalle, para que manejen la misma información, actualmente se encuentra un arquitecto del Servicio, que está destinado 24/7 para la confección del pre diseño del hospital, que a grandes rasgos es más o menos el monito que ustedes ven, ya armando más el esqueleto, asignando los espacios, los tamaños de las áreas, todo, las circulaciones de estos proyectos. Él tiene plazo hasta el 30 de junio del 2024 para presentar el pre diseño. Posterior a esto, viene un proceso de licitación, a través de especialistas, los cuales van a vestir este proyecto, le van a dar especialidad eléctrica, especialidad de corrientes débiles, especializaciones sanitarias, climatización, y eso también va a durar tres meses. Posterior a esto, viene un proceso de consolidación de la información para armar una carpeta digital que se presenta a Mideso para el análisis correspondiente y la evaluación de RATE que entrega Mideso, previo a esto tiene que pasar obviamente por el Minsal para que ellos den la pertinencia técnica de este proyecto. En esta etapa del diseño, es un poquito más rápido la pertinencia técnica que entrega Minsal, porque es el esqueleto que ya está aprobado, posterior a esto ya, al presentarlo a Mideso, viene obviamente toda la evaluación que realiza el Ministerio de Desarrollo Social, la entrega del RATE y con eso ya podríamos contar con una fecha de ejecución. Actualmente, estos procesos en el Servicio de Salud están tomando un año en tema de diseño, presentación hasta que puedan dar el RATE, pero el Servicio de Salud optó por un camino que permite reducir en cuatro meses esta duración, entonces gracias a este sistema de trabajo que impuso el Servicio de Salud deberíamos bajar a ocho meses la cantidad desde que se empezó con el pre diseño hasta que lo presentemos al Minsal y después al Ministerio de Desarrollo Social. Esto, para que más o



menos sepan en qué está actualmente el proyecto, ya se está trabajando en el proyecto en sí. Esto es lo que se aprobó como partida general, esto es lo que más o menos el Minsal aprobó para aplicar en la comuna de Mejillones, entendiendo siempre que es un modelo de baja complejidad. Por la cantidad de habitantes, ahí entraba lo que remarca don Marcelo, que es muy importante, el Censo, todos estos proyectos tienen que ver con cantidad de personas que están dentro de la comuna. Para marcar la diferencia, ¿cómo se define si corresponde la construcción de un Cecosf o de un Cesfam? Es la cantidad de personas adscritas a esa área. Entonces, para nosotros, poder optar a un tipo de hospital más grande, tenemos que tener mayor cantidad de personas en la comuna.

**Concejala Elsie Biaggini:** Censo.

**Jonathan Jeraldo:** Por eso es importante el Censo, principalmente en este proyecto. A ver, el Servicio de Salud también ocupó una estrategia que, para decirlo en el buen chileno, inflaron cifras, pero con indicadores que son pertinentes. No siguieron la proyección del INE, sino que utilizaron otros factores que pudieron considerar mayor cantidad de población para la construcción y visualización de este hospital, por ende, igual viene con un Delta, no es como que va a construirse y vamos a quedar cortos de inmediato, viene con un delta de prestaciones proyectadas. Bueno, aquí, a grandes rasgos no es mucho lo que se puede explicar, porque son una idea, es como un partido general que le conocen; este hospital contaría con tres niveles. Como datos más importantes, aumentaríamos nosotros la cantidad de metros cuadrados construidos, que actualmente estamos alrededor de 2.800 metros cuadrados, lo aumentaríamos a 12 mil metros cuadrados. Lo que significa un aumento importante de áreas de trabajo, tanto las atenciones clínicas directas; área administrativa, que ustedes pueden ver que el área administrativa del hospital está prácticamente en los containers que están en la calle; también talleres, que es súper importante, e incluso, nosotros en la oficina nuestra y del director tuvimos que adaptarlas también para que sean salas de reuniones. Entonces, tenemos que darle dualidad de función a nuestras propias oficinas de trabajo, eso en este caso no debería tener ese problema. Bueno, a grandes rasgos, ahí ustedes pueden ver lo que se está considerando, este es el emplazamiento del primer nivel, ahí obviamente se considera todo lo que es crítico, en este caso, de Urgencias, estaciones de eventos públicos y el patio de servicios, esto habla de las calderas, lo que es esterilización, la UCA, que es la central de alimentación, porque actualmente nosotros como hospital no contamos con área central de alimentación; nosotros tenemos contrato con una empresa, que es la que a nosotros nos suministran los alimentos, lo cual en estricto rigor no debiese pasar porque nosotros contamos con una unidad de hospitalización. Nosotros si queremos tener esa prestación, deberíamos tener una central de alimentación, que también es una de las observaciones que siempre hacemos al Servicio, pero tenemos que actuar porque no podemos dejar de hacer las cosas, y lamentablemente es la situación. Segundo piso... no... este se mantiene... no, ahí da datos generales, que obviamente está fuera de la cota... aquí, en el primer piso, están los accesos de vehículos, de los de urgencias, de abastecimiento, de proveedores y estacionamiento. Partido general definitivo, ahí lo que debería contener el hospital, más o menos, para que empiece o funcione de manera óptima. Lo importante de esto es las unidades que describe, obviamente deberíamos contar con unidad de Urgencia, Unidad de Imagenología, Pabellón de Cirugía Menor, Administración, Unidades de Samu, Atención Abierta, Rehabilitación; Depósito de Cadáveres, que actualmente no contamos con un lugar físico para dejar a los fallecidos; la Lavandería, que son dos lavadoras en el espacio de la gente del aseo; Central de Alimentación, que es algo



súper importante como hospital; y la Zona de Distribución y comedor, como funcionarios dentro del hospital, para que igual sepan la realidad de nosotros, no contamos con un área de comedor, tenemos que estar utilizando la pérgola de los funcionarios, que también se ocupa para reuniones, que también se ocupa para taller, entonces ahí tenemos que estar distribuyendo los usos de las áreas; el área de Hospitalización y el Áreas Industriales. Don Marcelo, por favor.

**Marcelo Valdovino:** ¿La última?

**Jonathan Jeraldo:** Ah, ya. A grandes rasgos, este hospital contaría con tres niveles. Obviamente, abajo, las de crítica y de acceso rápido que debiese tener...

**Marcelo Valdovino:** ¿Se supone que ese de ahí es la planta baja, donde está el 01 y 02? ¿Después el primer piso, segundo piso y tercer piso?

**Jonathan Jeraldo:** Sí. La entrada es como un estacionamiento y obviamente es como un sótano... ¿cuál es la palabra? Se me olvida...

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** ¿Subterráneo?

**Jonathan Jeraldo:** Un sócalo. Y obviamente en los primeros niveles ya viene lo que es la atención directa, ya ahí pueden encontrar la Farmacia, la Bodega de Alimentación, Diálisis, Unidad de Samu, Rehabilitación, Depósito de Cadáveres, Vestidores, Lavandería, Pasillo Técnico, Áreas Industriales... posteriormente, en el segundo nivel ya se encontraría todo lo que es atención abierta transversal y atención abierta... se repite la "atención abierta" porque está como señalando los box o las áreas que deberían disponer, y en el tercer piso sería ya sería todo lo que es la parte administrativa, hospitalización y apoyo clínico. Esto es, a grandes rasgos, lo que se está ahora haciendo, el dibujo, de la definición de área, la cantidad de box, porque esto es una idea; ahora viene al papel y ya saber cuál es la cantidad de funcionarios que efectivamente deberíamos estar dentro del hospital. No sé si tienen alguna duda o pregunta.

**Marcelo Valdovino:** Yo agregaría la pregunta de la María que, en el primer piso, el tema de los SOME y de por qué hay dos números cuatro, porque, en realidad, ahí se tiene que dar el modelo, como decía la Grecia de Pica, de Iquique; en este sistema se tiene que dar el modelo de la sectorización. Entonces, este dispositivo trae para sector azul, sector amarillo; SOME azul, SOME amarillo; farmacia azul, farmacia amarilla; porque así es el modelo, pues, cada sector va hacia su sector. Entonces, tiene considerado y en el tercer piso, Jonathan, agregar que aparece solo 18, 19 y 20 porque ahí ya se abre la posibilidad de ampliación, que puede llegar hasta seis pisos. Según la última presentación, ¿Mejillones creo que autoriza hasta ocho? ¿Aarón?

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Ocho.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** ¿Autorización máxima de construcción?

**Marcelo Valdovino:** Sí. Pero este hospital creo que tiene una proyección de seis, dijeron ese día, ¿o de ocho?

**Jonathan Jeraldo:** Por lo que proyecta el servicio, sí, tiene una capacidad de ampliarse a seis pisos.



**Marcelo Valdovino:** A seis pisos. Y ya en el tercer piso aparece el espacio como para eso. Y abajo, lo último, el 01, son 100 estacionamientos que tendría.

**Concejala Elsie Biaggini:** En la lámina anterior decía ocho, decía ahí ocho...

**Jonathan Jeraldo:** Sí, es que acá en Mejillones se autoriza hasta ocho pisos, pero...

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Sí, para entender. En Mejillones, como ordenanza de construcción es hasta ocho pisos, pero el Servicio de Salud dice que este hospital tiene una proyección de hasta seis.

**Marcelo Valdovino:** Hasta seis.

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Claro que, ojo, y ahí incluso el instrumento en esa zona, que es la zona U2, tiene un error de proyección. Lo que indica ahí, es que tiene como altura mínima siete metros, que eso en realidad, la norma no permite generar alturas mínimas, solamente generar alturas máximas. Entonces, en realidad, en teoría, no tendría límite hoy día la construcción en altura.

**Concejala María Cabello:** Entonces, que lo haga de ocho.

**Jonathan Jeraldo:** Bueno, agregar un detalle que ha sido igual tema recurrente. Aquí, igual se está peleando, incluso así se planteó por parte del Servicio, contar con box que sean dedicados a especialidades para, como dice don Marcelo, aumentar nuestra cartera de prestaciones a las especialidades. Ahí obviamente va a depender siempre de los recursos del momento porque ahí hay que definir con el Servicio si es que va a ser por compra servicio por gestión de nosotros, o va a ser con apoyo del Servicio de Salud. Como dice don Marcelo, nosotros igual hemos gestionado hartas compras al Servicio y con estos programas de atención primaria hemos ampliado un poquito la cartera de prestaciones y es lo que seguimos buscando. Nosotros, bajo la figura del subtítulo 22, que decimos nosotros, hemos comprado servicios de profesionales que nos han permitido aumentar la dotación de nuestro hospital. Informar que estamos haciendo todo lo posible por mejorar cada día. Ahora, no sé si ustedes se fijaron que ya está pintado el hospital, por lo menos la parte del frente, cambió en un 100% la vista del hospital y aprovechar el momento de pedir a la comunidad la ayuda para que se mantenga así, no la estén rayando, no le hagan daño, porque no es llegar y pintar un hospital, hay que pelear los recursos; ahora viene la segunda etapa, ojalá que podamos seguir proyectando estas mejoras en infraestructura, pero siempre pidiendo el apoyo de la comunidad, que nos ayuden a mantener el frontis del hospital.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Muchas gracias, Jonathan, por la exposición.

**Marcelo Valdovino:** No, cerrar. Nosotros cerrar un poco en nuestros cuatro ejes lo que ha sido compartir esto con ustedes y compartirlo con bastante altura de miras y de análisis. Nosotros dentro de las fortalezas, quisimos poner el aumento de recursos humanos, en donde destacamos que va a llegar un nuevo médico a Mejillones, ¿o ya está confirmado, doctor? ¿Correcto?

**Doctor Mariano Sepúlveda:** Los nombres están, pero no quiero decirlos, para que lleguen.

**Marcelo Valdovino:** Ya, un psicólogo de Mejor Niñez, un nutricionista, para atención primaria, cuidados universales... Las compras de servicio que dice Jonathan que, en el fondo, igual están dentro de los 145. O sea, no es que seamos más de 145, porque están considerados y hemos comprado servicios de varios tipos... administrativo, clínico... y ahí



estamos tratando de tener platita para mantenerlo durante el año y que ellos acepten también, porque para hacer compra de servicio tienen que ser una EIRL. Por lo tanto, las condiciones contractuales son un poquito distintas, sin embargo, hay mucha gente dispuesta hoy día y a nosotros nos aumenta también la cartera de servicio. Dentro de...

**Concejala Elsie Biaggini:** Disculpe, ¿y ahí no se podría hacer desde el mundo privado un convenio colaborativo para poder aumentar la cartera de servicio?

**Marcelo Valdovino:** O sea, nosotros a través del subtítulo 22, es lo que estamos haciendo. Lo que nos complica mucho, es como decía Manuel, lo del espacio físico. ¿Por qué? Porque, en el fondo, de aquí al nuevo hospital, en el escenario más óptimo se habla del 2028 y de aquí al 2028 vamos a seguir siendo más habitantes. Entonces, necesitamos esos contenedores hoy día como para...

**Concejala Elsie Biaggini:** Inyectar dinero...

**Marcelo Valdovino:** ¿Al hospital? A los hospitales no se les puede inyectar.

**Concejala Elsie Biaggini:** ¿Por convenio colaborativo no se puede?

**Marcelo Valdovino:** Por convenios colaborativos, lo que nosotros podemos, son aportes físicos, digamos, aportes en equipos, pero en recursos humanos, la administración pública tiene todos sus bemoles. Entonces, ahí por eso le decía que, por ejemplo, si usted me pregunta cuánto vale el auto clave del cual yo le hablé, vale 90 millones. O sea, son equipos caros, no son promedio, están entre 80 y 100, pongamos 90. Súper necesario porque Mejillones esteriliza su propio material, otras instituciones compran servicios de esterilización. Entonces, por ahí nos interesa ver si a través de la municipalidad podemos renovar el equipo y ya tirarnos como socios y nosotros esterilizar y ver cómo vamos creciendo juntos en relación a prestaciones de salud que el módulo dental hace. Entonces, nos interesa también trabajar con eso. Sala de Procedimientos 1, Sala de Procedimientos 2... la cirugía menor es una fortaleza, no todos los centros de salud hacen cirugía menor... nosotros a través de cirugía menor tenemos la posibilidad de detectar lesiones de tipo tumorales. ¿Correcto, doctor?

**Doctor Mariano Sepúlveda:** Así es.

**Marcelo Valdovino:** Sala de Procedimientos 2, porque la queremos armar, la queremos agrandar. Como dice Jonathan, para agrandar esa Sala de Procedimientos 2, en donde las curaciones básicas y avanzadas hoy día de alguna manera nos colapsan, necesitamos también contenedores afuera para sacar a esa unidad. La podemos sacar hacia afuera y donde está hoy día, a lo mejor, podemos hacer que el médico atienda, porque tenemos que ir repartiéndonos las partes y compartiendo, como dice Jonathan, espacio. Investigación... y ahí pensamos que el doctor les pudiese explicar y realzar. Y a la vez nosotros, como equipo, felicitar al equipo de salud; la alianza estratégica que está teniendo Municipalidad, Educación y el Hospital con el proyecto de la caracterización de los chicos en nuestra comunidad. Así que doctor, si usted quiere ahí hacer un...

**Doctor Mariano Sepúlveda:** Para contarles un poco, nosotros desde el año 2020-2021 hemos visto un aumento de consultas en torno al diagnóstico de TEA, muchos cuidadores, muchos familiares, muchos usuarios que nos preguntaban acerca de cómo yo llego a este diagnóstico; mi hijo tiene este diagnóstico, ¿qué manejo existe? ¿Cómo manejo las distintas aristas que trae el tener una condición espectro autista? Y ante eso, nosotros el año pasado, en agosto, nos juntamos con don Marcelino Carvajal, a través de una audiencia en donde



participó Aylin Corrales y Susana Pradenas, que hasta el día de hoy nos han ayudado mucho a sacar adelante la fase de ejecución de este proyecto. Este proyecto, en fase de ejecución, se consideró marzo y ahora abril. Me voy a poner este gorrito para hablar ahí del tema, porque estamos camiseteados con el proyecto. Bueno, lo que busca, el nombre del proyecto, es formarles perfil diagnóstico y terapéutico de las personas con trastorno de espectro autista en la comuna de Mejillones el año 2024. El nombre más simple es “Conociendo la realidad TEA en Mejillones”, tal como sale en este gorro, y lo que queremos hacer, más que nada, es un levantamiento de información. Nos juntamos con el intersector y vimos que había tratamiento para distintas aristas, había también muchos profesionales de la salud acá en Mejillones que hacían distintas terapias, pero no tenemos mucha comunicación y tampoco tenemos datos como para levantar distintas necesidades y poder ver y postular a distintos proyectos, pedirles, por ejemplo, por nuestra parte al Servicio de Salud, o postular a otros fondos. Entonces, esa es la idea de este proyecto, levantar información. ¿Cómo lo estamos haciendo? Esto es una encuesta que se le aplica a una persona que tiene que tener dos criterios de ingreso que es, uno, tener diagnóstico confirmado de TEA y dos, que resida en la comuna de Mejillones. Es una encuesta de 20 minutos, está avalado y está también aprobado este proyecto por el Comité de Ética de la Universidad de Antofagasta y con esto la idea es llegar a un mínimo de 100 casos. Mientras tengamos más casos, mejor, porque tenemos este paquete de datos que nos va a servir después para poder levantar esta información, compartirla con ustedes, porque la Municipalidad, agradezco de hecho a la Municipalidad porque ha sido gran parte de este proyecto. Hemos estado en los establecimientos educacionales, estuvimos en la María Angélica Elizondo, estuvimos en Julia Herrera Varas; nos falta solamente el liceo, porque ya hemos conversado con los equipos pie, con los directores. Susana Pradenas nos ha ayudado mucho también en este proyecto, y la idea es seguir avanzando para tener la mayor cantidad de casos y poder con eso después conocernos y ver dónde están las necesidades para trabajar en ella.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Muchas gracias, doctor. Bien, para ir finalizando, agradecemos nuevamente... ¿Sí? ¿Ya? Por la hora, estamos... Sí, sabemos que ya tenemos que hacer algunas observaciones, pero...

**Marcelo Valdovino:** Sí, ¿pero yo puedo cerrar con eso? ¿Así cortita? Solo decir investigación. El hospital digital que es una oportunidad, ahí tenemos atención de especialidad; el robustecer la subdirección administrativa, que ha sido una gestión de Jonathan Jeraldo con nosotros; formación de unidad bioestadística, que está a cargo de Geovana, que también es un gran logro. Los funcionarios que son mejilloninos, que trabajan en el hospital, siguen siendo para nosotros una fortaleza e indicadores de salud exitosos como los que le hemos presentado; el mejoramiento de la infraestructura, que ya Jonathan la mencionó, el pintar, el arreglar ese frontis tan feíto que teníamos. Oportunidades, la Comisión Mixta de Salud-Educación; el CDL, ya que Nancy nos ha acompañado todo el rato, ella es la presidenta del CDL. Aprovechamos de invitarlos el 9 de mayo a todo el concejo y a todos los presentes a las tres de la tarde, nos gustaría, Aarón, ver la posibilidad de conseguírnos el Centro Cultural para la cuenta pública del hospital. Es el 9 de mayo a las tres de la tarde, igual les va a llegar la invitación formal. El CDL para nosotros es una gran oportunidad; como decíamos, ustedes como gobierno comunal, una gran oportunidad; el intersector, en este caso, por ejemplo, los contenedores que vienen de parte de algunas empresas del mundo privado; los programas de reforzamiento de atención primaria, que como dice Jonathan, nos permiten contratar gente; el hospital nuevo es obviamente una oportunidad para nosotros. Debilidades, la infraestructura, lo sabemos, la imposibilidad de crecer en el lugar en el que estamos, porque



no podemos crecer para ningún lado, pasamos la línea de edificación, estamos usando estacionamientos, y qué se yo, un poco para poder atender a la gente; la brecha digital, la cual ya le hicimos mención; lo que le decía a la María, el agotamiento del recurso humano; la dotación que tenemos igual es una debilidad, porque obviamente nos faltan recursos, sí, siempre van a faltar recursos para atender a tanta gente y a tantos programas; los medios de comunicación es una debilidad nuestra, porque habiendo tanto medio de comunicación, nosotros, como dijo José en algún momento, creo que no hemos tenido la capacidad de gestionar buenas estrategias comunicacionales, no solamente con el medio del cual tú haces mención, sino que todos los medios de comunicación es una debilidad fuerte e importante en nosotros. Y como amenazas, la falta de actualización de datos por parte del usuario, nos interesa que la gente cuando se cambia de domicilio, cuando cambia de número, por favor nos avise, porque en realidad se pierden horas también por lo mismo; la percepción de inseguridad, es un tema de seguridad pública que nos toca vivir a todos; el tema de los indicadores, de los cuales se ha hablado mucho, nosotros lo vivimos en el servicio de Urgencia, específicamente, todos los días tenemos una percepción de inseguridad en nuestros funcionarios, importante; los determinantes de salud que están hoy día siendo, eso lo mencionamos, que aparezcan enfermedades infecto contagiosas, ojo con los barriales, ojo con los humedales, ojo con eso, porque hoy día el tema de – por decirle un nombre –, el tema del dengue está por ahí, nosotros tenemos casos como región, entonces por favor, si bien es cierto no son casos nuestros, son casos importados, todavía no tenemos casos locales, está el bichito acá; el establecimiento que está completo; la cota de inundación; y si ustedes lo saben también, la dispersión geográfica, cuando decimos dispersión geográfica, hablamos sobre todo de Hornitos, nos preocupa la caleta de pescadores de Hornitos porque la caleta de pescadores finalmente queda más lejos que Michilla, para efecto de la accesibilidad a salud, es como extraño porque en el fondo al habitante de la caleta le cuesta llegar al centro de salud y la verdad es que no están las condiciones dadas en la caleta para otorgar atenciones en términos de calidad y seguridad; el mal uso del servicio de Urgencia también lo vemos como una amenaza, lo que hablábamos recién, muchas veces la búsqueda solo de certificados en el servicio de Urgencia; el aumento de la insatisfacción usuaria, porque obviamente si hay un aumento en la insatisfacción del usuario, estamos frente a un problema y tenemos que ver la forma de salir adelante; y el corte de suministros eléctricos no programados. ¿Por qué? Porque si bien es cierto, tenemos un motor o un grupo de electrógenos gigante que le da soporte a todo el hospital, hay un momento en que cuando la luz se corta, en el fondo, se apaga y hay unos segundos en donde salta el motor, y en ese segundo se nos han dañado equipos. Hace poco tuvimos un problema en la unidad de osmosis, en la planta de osmosis de la diálisis, por el tema de corte de luz, entonces si ustedes hacen reuniones con la gente de CGE y nos quieren invitar como testimonio de lo que a nosotros también nos pasa, nosotros no tenemos ningún problema en venir porque en realidad somos también parte de la consecuencia y los procesos de salud. Eso, disculpen pasarnos.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Concejal Barraza.

**Concejal José Barraza:** Claramente, lo que plantea el director, va en la línea.

**Concejal José Barraza:** Bueno, el director ha presentado una FODA y también por este otro lado, director, como una especie de carta Gantt, hacer un poco de historia, ¿cierto? El Consejo Regional en su minuto aportó una cantidad de millones importante para el barrio cívico, para el diseño, para la urbanización del lugar, lo cual buscaba la factibilidad de servicios, topografía y mecánica de suelo. Bueno, dentro de estas 7,26 hectáreas en total, que se buscaba este suelo urbano, alcalde y también jefe de barrio, que está muy metido ahí en el



tema, que tiene mucho que hablar y decir con eso, hoy día, ¿en qué pie está este proyecto del hospital? ¿Usted lo sabe? En la parte administrativa.

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Es que aquí el proceso del proyecto tiene dos aristas, una, que es la que estamos desarrollando nosotros como Municipio, que tiene que ver con el desarrollo de la macro urbanización del loteo, y el otro es el desarrollo del hospital en sí, que eso lo ve el Servicio de Salud directamente. Ahora, si bien hay un trabajo que estamos haciendo en conjunto, que de hecho tuvieron una mesa de trabajo la semana pasada, la cual yo no pude participar porque no me encontraba, pero el día ayer o antes de ayer, si no me equivoco, nos llegó ya la aprobación desde el gobierno regional, de la modificación que le estamos haciendo nosotros al proyecto de la macro urbanización ya para poder hacer la licitación. O sea, ya con eso, el gobierno regional ya a nosotros nos informa que nos aprobaron la modificación y que la ficha del proyecto cuenta con el RS, por lo tanto, desde la Oficina de Planificación, allí, en este caso, ya podría en este momento partir con el proceso de licitación para el diseño de la macro urbanización total, donde se va a incluir el hospital.

**Concejal José Barraza:** Claro, porque siguiendo con esa carta Gantt, el 13 de abril del 2022 el alcalde se reunió con el Consejo, con el Servicio de Salud, ¿recuerdan de esa oportunidad? Y también en esa oportunidad estaba de director subrogante, don Mario Rojas, del Servicio de Salud, quien había planteado que la licitación sería entre el 2023 y 2024, o sea, 2023 para 2024, situación que no ocurrió. Pero, hay una situación también que es importante, que tiene que ver con el servicio, que ahí tiene, por ejemplo, desde el mismo Ministerio. Yo creo que es importante el poder, cumplimos la fase de funcionamiento del hospital, la información que mantiene en este caso la subdirección, la que tiene la dirección de obras, yo creo que también, alcalde, sería muy positivo el poder conocer de parte del Ministerio, el estado del proyecto porque, si bien, Marcelo lo ha planteado en varias oportunidades, en su minuto, o dos o tres veces se ha bajado, se ha ponderado el caso, lo que ocurrió con San Pedro, ¿te acuerdas, Marcelo?

**Marcelo Valdovino:** Sí.

**Concejal José Barraza:** Entonces, de verdad, que yo creo que es importante conocer de parte de las autoridades cuál es hoy día la posición. Si bien este proyecto no nace en este gobierno, pero yo espero que este gobierno de verdad concluya y entregue en definitiva la resolución administrativa que falta para indicarle fechas al proyecto porque... Entonces, ojalá se puedan hacer las diligencias correspondientes, y todos podemos hacer gestión, partiendo desde los consejos regionales, desde la Delegación Presidencial, desde la Seremi, el Ministerio y el mismo presidente de la república, para que al proyecto del hospital de Mejillones se le ponga fecha. Porque hoy día no tiene fecha.

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Estos tipos de proyectos en realidad tienen unos periodos de desarrollo que son bastante largos, tiene que ver propiamente con las condiciones que es desarrollar un hospital, que no es como lo que desarrollamos cuando nosotros desarrollamos una plaza como Municipalidad.

**Concejal José Barraza:** Y la variante económica también.

**Aaron Oliveros (Alcalde Subrogante):** La variante económica, efectivamente, pero aquí hay que tener en claro que esta es, de todas las veces que a lo mejor se ha mencionado anteriormente que vamos a partir con el proyecto de Mejillones, nunca habíamos estado tan cerca en realidad de tener algo tan tangible como lo tenemos hoy en día.



**Concejal José Barraza:** Eso es verdad.

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Hoy día, sí, efectivamente, existe ya, como les mencionaba recién, un proyecto asociado al tema de la urbanización. Existen terrenos que están destinados ya al hospital, existe un loteo que ya se realizó, por lo tanto, hay un trabajo que hemos venido haciendo a lo menos en los últimos cuatro o cinco años y que en estos últimos dos años se ha tenido este empuje para que efectivamente podamos llegar a algo. Por lo tanto, claro, yo entiendo que existe la necesidad hoy día urgente de poder hacer el desarrollo del proyecto, pero también tenemos que entender que estos proyectos también tienen esa complejidad y nosotros partimos haciendo el proceso de armar las urbanizaciones asociadas, cosa de poder destinar los terrenos. O sea, no sé si anteriormente a esto, el Servicio de Salud tuvo destinación de terrenos para hacer el proyecto, siempre fue una idea. Hoy en día ya hay una destinación, y como presentaron recién, hay una propuesta de un anteproyecto. Por lo tanto, el proyecto va avanzando con los pasos que se requiere.

**Marcelo Valdovino:** Y eso de la COPEC, una COPEC ahí, ¿es así?

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Mira, eso saltó como una observación, entiendo, en una reunión que estuvo la semana pasada. Efectivamente, hay un proyecto de una estación de servicio, que es la relocalización de la estación de servicio. Dentro de las observaciones que hizo el equipo de Salud y que en el fondo generó un poco de ruido, era que hay una prohibición en el instrumento de planificación actual de construir estaciones de servicios próxima al hospital. Ahora, ¿qué es lo que pasa acá? Lo que dice la norma, efectivamente, es que no se puede construir un estanque al lado de un hospital, no así que no se pueda construir un hospital al lado de un estanque. ¿Se entiende? O sea, yo sé que suena bastante raro, pero es lo mismo que pasa, por ejemplo, con la instalación de un cementerio. Nosotros no podemos autorizar un cementerio que se construya cercano a una población, pero sí podemos autorizar una población que se construya cerca de un cementerio. Ahora, en realidad, esto responde a quién llega primero y lamentablemente llegó primero COPEC. O sea, el trabajo que viene haciendo COPEC hoy día con la solicitud del predio, eso tiene ya años. De hecho, COPEC tiene el permiso de edificación autorizado. No obstante, un trabajo que nosotros igual vamos a tratar de abordar, ¿por qué? Porque el predio de COPEC es grande y el espacio que tienen hoy día para ellos instalar el estanque es posible poder trasladarlo dentro del mismo predio de COPEC y sacarlo del espacio que dice la norma que no se puede construir.

**Concejal José Barraza:** Eso está en el Plan Regulador.

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Claro, eso está por plano regulador.

**Concejala Elsie Biaggini:** Tarea para la casa...

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** ¿Qué es lo que dice la norma? Que yo no puedo construir un estanque de combustible a menos de 100 metros de un hospital.

**Concejala Elsie Biaggini:** Don Aarón, disculpe, ¿pero ellos no mantienen pozos ahí para que carguen camiones?

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** No son pozos, son estanques.

**Marcelo Valdovino:** ¿Aarón y ahí quién tiene el más el sartén por el mango en estos momentos?



**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Es que en estos momentos es COPEC, porque ellos llegaron primero.

**Concejal José Barraza:** ¿Urbaniza la Municipalidad? ¿Urbaniza el Estado? ¿Y en este caso, esa urbanización, la va a aprovechar un privado, eso es?

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** No, la macro urbanización es donde se van a desarrollar todos los edificios de uso público. COPEC tiene un terreno que está solicitado a Bienes Nacionales, que es posterior a los terrenos de la macro urbanización, o sea, digamos, saliendo de Mejillones. Sería como la tercera cuadra, desde...

**Concejal José Barraza:** Porque se supone que adonde nosotros queremos crecer como Mejillones...

**Concejala Grecia Biaggini:** Para allá.

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Efectivamente. Ahora, insisto, es una estación de servicio, no es una empresa que se vaya a instalar con macro estanques. O sea, lo que está haciendo, es trasladar la estación de servicio que se encuentra hoy día en San Martín. Se va a trasladar a la salida de Mejillones. Es un Pronto COPEC lo que van a instalar, que es bastante pequeño.

**Concejala María Brevis:** Pero con estanque.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Pero es que todos tienen estanque.

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Todos tienen estanque, tienen que tener estanque.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** ¿Cómo te cargan el combustible?

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** En estos momentos, usted tiene estanques subterráneos metidos debajo de la COPEC, abajo.

**Concejala Grecia Biaggini:** Son pozos.

**Aarón Oliveros (Alcalde Subrogante):** Son estanques. Lo que pasa, es que lo que nosotros queremos hacer hoy día, es gestionar con COPEC. De hecho, ayer tuvimos un primer acercamiento, nos encontramos con la persona que está a cargo del razonamiento comunitario en la localidad, estamos solicitando una reunión, cosa que es pedirle que al proyecto que ellos tienen hoy día como estación, es trasladar los estanques, digamos, de la derecha a la izquierda, para sacarlos de los 100 metros que tienen hoy día de prohibición; porque el terreno que tiene COPEC hoy día destinado para el desarrollo de la estación, sí permite hacer ese traslado y eso solamente lo que hace es una modificación de ingeniería. Hay modificaciones de permiso de edificación, dentro del mismo predio, pero lo saca de la distancia que tiene prohibición.

**Concejala Elsie Biaggini:** Peligroso...

**Concejala María Cabello:** Pero dijo que ganaba el que llegaba primero.

**Concejala Elsie Biaggini:** Llegó primero.

**Concejal José Barraza:** Buen dato ese, Aarón.

**Concejala Elsie Biaggini:** Yo no tenía idea.



**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Buena información, pero estamos al final con el dato de la COPEC, para que vamos avanzando.

**Concejala Grecia Biaggini:** ¿Terminaste?

**Concejal José Barraza:** Sí, gracias. Gracias colega.

**Concejala Grecia Biaggini:** Jonathan, yo creo que acá al Ministerio hay que pedirle un tipo de excepción. Si estamos colapsados dentro de un hospital, que es el hospital clave para nosotros, no tenemos para que nuestros enfermos lleguen, tienes que ver por el Censo. Yo siempre me he aplicado en este tema, tú tienes acá en Mejillones 15 mil habitantes, que es ahora; tienes una población flotante que llegamos como a los 8 mil y después tú tienes la toma, que son 9 mil habitantes, y en eso te da 32.000 habitantes. Entonces, yo creo que, con estos datos, hacerle una petición al Ministerio, que debiera ser, porque volvemos a decir, necesitamos una salud como corresponde, necesitamos más espacio, necesitamos no tener que mandar a los enfermos hacia Antofagasta con los especialistas. A lo mejor, podríamos tener operaciones dentro de nuestro hospital. Entonces no postular a este hospital que sea APP de 35 mil habitantes para que después nos quedemos sin espacio y volvamos a colapsar y poner nuevamente sus famosos contenedores, mejor hagamos una construcción como corresponde y hacer lo que se merece la comunidad. Lo que realmente necesitamos, es una salud digna para todos.

**Jonathan Jeraldo:** Sí, estoy 100% de acuerdo con usted. Créame que con don Marcelo hemos ido a innumerables reuniones al Servicio de Salud a preguntar y preguntar. Entonces, si bien somos todos los del hospital con el servicio, pero hay cosas que a veces se nos escapan de nuestras manos y me gustaría darle una respuesta concreta, pero lamentablemente no la tengo en este momento.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** ¿Quiere hablar? María (Cabello), ¿usted también va a hacer alguna consulta? Porque estamos con los tiempos, pasamos las dos horas ya.

**Concejala María Cabello:** No.

**Concejala Elsie Biaggini:** Yo. Primero consultar, que usted (Jonathan Jeraldo) hablaba de que también habían dejado un delta, más o menos, ¿cuál es la proporción de ese delta, como que se dice a lo buen chileno, el tejo pasado?

**Jonathan Jeraldo:** Sí, bueno, la proyección inicial y que usaron de base, era unos 3 mil habitantes de más. O sea, la proyección tiene que ir en ese mismo porcentaje.

**Concejala Elsie Biaggini:** ¿Y en cantidad serían cuántos?

**Jonathan Jeraldo:** Creo que está destinado a 23 o 24 mil.

**Concejala Elsie Biaggini:** ¿Y eso podría cambiar si se da la información dura del Censo antes de que empiece la construcción?

**Jonathan Jeraldo:** Ahí tendría que haber una reevaluación de proyecto y eso nos puede llevar...

**Concejala Elsie Biaggini:** Y eso se demoraría más.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Más, más el hospital.



**Marcelo Valdovino:** Por eso nosotros hoy día estamos aspirando en pensar en la ampliación, porque si nosotros nos devolvemos y es perder todo lo que hemos avanzado. Entonces, lo importante para nosotros, lo más estratégico como comunidad, yo creo, es pensar en un cuarto, un quinto, un sexto piso y tirarnos con lo que tenemos porque, en serio, que costó mucho llegar a esta RS desde que se recomienda su aprobación. El sectorialista de la Mideso ya observaba de nuevo, nosotros no entendíamos que nos estaba observando dos veces la misma cosa. Entonces, nosotros en algún momento pensamos, “bueno, ¿quieren o no quieren que haya un hospital en Mejillones?” y ahí estábamos peleando atentos, súper atentos y pendientes de eso. Ya pasó, está con RS. Entonces, hoy día, lo que recomendamos, porque en realidad una de las cosas que hemos aprendido también al no tener, como dice Jonathan, unidades de proyectos propias, hemos aprendido que todos estos proyectos los hacen pensados en la población beneficiaria; al construir un hospital, no piensan en la población total, calculan cuántos de esa población son beneficiarios y de acuerdo a eso, como son dispositivos de salud pública, van diagnosticando qué necesita esa comunidad específica. Entonces, por eso también fue difícil al principio. Como estamos hoy día, lo más recomendable es avanzar, es seguir avanzando y pensar después en proyectarnos y ampliar la cartera de servicios cuando tengamos ya ese edificio, porque si lo devuelven, no se olviden ustedes que hay un centro oncológico en Calama esperando, que hay un dispositivo de salud multicultural de San Pedro esperando, que Taltal está esperando. Entonces, para que no perdamos ese primer lugar que, en teoría, muchos dicen que tenemos como prioridad, para que no lo perdamos, es seguir en esta línea y de ahí pensar en proyectar algo dentro del mismo edificio.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Sí, de hecho, en la visita también me tocó ir acompañando a los otros alcaldes de la macro zona norte al Ministerio de Salud. La ministra, como dice don Marcelo, dijo que el RS del anteproyecto ya estaba ok. De hecho, con el doctor Mariano lo encontramos en la entrega de acá del museo con Freddy Arteaga, que es el jefe de la unidad que ve proyectos, las lucas, que es del gobierno regional y se compartieron datos para que le dieran el código y ellos chequearlo en el gobierno regional y poder llevarlo a punto en tabla para poder sacar previamente la aprobación de esto. Entonces, y ahí se planteó todo lo que dice don Marcelo. Yo le dije a la ministra, en comparación con Taltal y con San Pedro de Atacama, Mejillones está más adelantado porque el terreno está, no tiene cuestionamiento el terreno, hace más de un año que Bienes Nacionales le entregó el terreno al Servicio de Salud; y el problema que tiene San Pedro de Atacama, que es con las etnias, con el terreno, y Taltal tiene que construir su hospital dentro del mismo hospital, entonces ellos tienen que buscar ahora un terreno donde poder ir con un hospital y funcionar con un hospital provisorio para la construcción del hospital mismo de ellos. Entonces, prácticamente nosotros, como dice don Marcelo, vamos un paso adelantado en eso, y ahora como lo conversó con Freddy Arteaga y el doctor ese día, tratar de gestionar con los códigos y llevar luego a punto en tabla al gobierno regional para que vaya saliendo la aprobación.

**Concejala Elsie Biaggini:** Para terminar, bajo mi pensamiento, mi percepción de todo lo que he escuchado, yo creo que de salud poco y nada sabemos, al menos yo como concejal he tratado de instruirme en lo más posible y andar en terreno, pero insisto que el departamento de salud comunal podría ser un plus que ayudara a la situación que estamos viviendo. Digo, dicen “es que, si no hay camas, no sirve de nada tener la ambulancia”. Sí sirve, porque a lo mejor un día va a haber la cama y no vamos a tener la ambulancia. Entonces, si son tres



aristas, solucionemos una, que es la más importante, porque si no tenemos el traslado o tenemos que esperar seis horas, 13 horas...

**Marcelo Valdovino:** Perdona Elsie, nosotros partimos diciendo que estamos absolutamente de acuerdo. Si usted nos hace una pregunta en la cual...

**Concejala Elsie Biaggini:** No, no, no, es que en base a lo que dicen mis colegas, que mis colegas dicen "si no tienes camas, ¿cómo y para qué quieres la ambulancia?"

**Marcelo Valdovino:** Claro, para nosotros, ¿cuál es el diagnóstico? El diagnóstico es que el terreno óptimo, ideal, y el más digno para todos nosotros, es tener una básica y una avanzada y ese es el punto en el cual nosotros deberíamos de partir, más allá de que si hay o no camas.

**Concejal José Barraza:** No estoy de acuerdo con eso, por la discusión, ahora para que quede claro eso también.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** No, si yo también iba a aclarar eso, porque tú dices que mis colegas que dicen que "¿para qué vamos a querer más ambulancias y no tenemos camas?". Nosotros, todos estamos de acuerdo que queremos más ambulancias, pero es que se...

**Concejala Elsie Biaggini:** Estoy hablando.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Sí, pero es que se malinterpreta para la comunidad, como que los demás no queremos.

**Concejala Elsie Biaggini:** Pero es que esa es la situación que dijeron.

**Concejal José Barraza:** No, eso es lo que tú entiendes.

**Concejala María Cabello:** No, no, no. Lo que pasa, es que la Elsie dijo eso de "¿qué sacamos con tener más ambulancias de las que priorizan?"

**Concejal José Barraza:** Claro, pues, está priorizando, está bien.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Sí, pero es que no es el pensamiento de todos, entonces por eso, porque si no todos...

**Concejala María Cabello:** No, no, no, no fue así.

**Concejal José Barraza:** Está priorizando.

**Marcelo Valdovino:** Todas las alternativas son correctas.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Todas son correctas, porque si tenemos más camas y tenemos más ambulancias, mucho mejor todavía.

**Concejala Elsie Biaggini:** Para terminar. No es la idea poner a nadie mal, es buscar soluciones entre todos, porque no todos se las saben todas en realidad, ninguno. ¿Por qué le digo el insisto al departamento de Salud? Porque bajo los hospitales que han nombrado, todos están bajo el sistema municipal. Si tenemos 42 empresas, fácilmente podríamos comprar, como dice usted, el auto clave; podríamos comprar un ecógrafo, no le saldría más de 2 millones por empresa. Entonces, a eso voy yo, porque si generamos el de Michilla, a las finales siento que va a ser como más fácil para el privado utilizar esa posta porque todo rebota, la mutualidad rebota igual en el hospital. Es un temazo y sin embargo esa ambulancia que va a estar en Michilla, va a tener que esperar el Samu para el traslado igual, no va a poder salir de Michilla. Entonces, generalicémoslo y abarcamos toda la comuna y podemos inyectar



dinero a la salud, que tanto necesita, porque uno va a la hospitalización y Urgencia y en infraestructura da mucha pena.

**Marcelo Valdovino:** Por eso para nosotros era necesaria esta reunión y lo agradecemos mucho, la oportunidad que nos dan ustedes, porque yo creo que se entiende súper bien la idea, y todos la estamos entendiendo. Si no nos unimos, en el fondo, estamos sonados. Entonces, la invitación es que estas ideas, estos proyectos, como dice usted, esa es una forma, es decir cuánto pone cada empresa y le damos con el auto clave, y solucionamos un montón de problemas hoy día, para la calidad y seguridad, porque nosotros tenemos que dar servicios con calidad y seguridad, si no, estamos sonados, no los podemos dar. La Superintendencia de Salud hoy día está sobre todos los procesos que nosotros hagamos, entonces, por eso no es tan fácil meterse en el mercado de la salud. En el mercado de salud, para implementar una posta rural, una estación médico rural, son un montón de protocolos que hay que cumplir. Entonces, en eso estamos trabajando. Tenemos una unidad de calidad hoy día en el hospital que nunca me imaginé verla, porque si no aprobamos, sino acreditamos, nosotros no podríamos dar prestaciones GES, por ejemplo. Y usted sabe que hay 85 patologías en Chile que ya están cubiertas por el GES. Si yo le dijera que hay más de mil hipertensos bajo control acá, ya ahí tiene más de mil pacientes que están siendo beneficiados por el GES.

**Manuel Monardes (Presidente del Concejo Municipal):** Listo, ok. Muchas gracias. Nuevamente agradecer a don Marcelo; al doctor Mariano; a Jonathan; a la jefa de calidad que acá estuvo presente; a las personas que son del comité, a la señora Nancy que estaba por ahí; a todos y a toda la comunidad de Mejillones que estuvo a través de las pantallas de Mejillones Televisión por este Concejo Municipal; a Aarón, nuestro alcalde subrogante; a don Samuel; a los colegas concejales. Damos por finalizada esta sesión Extraordinaria del Concejo Municipal del día de hoy, a las 18:15 horas.


  
MANUEL MONARDES ROJAS  
CONCEJAL y PRESIDENTE DEL CONCEJO

  
ELSIE BIAGGINI GÓMEZ  
CONCEJALA octa (15).

  
MARÍA CABELLO GUTIÉRREZ  
CONCEJALA

  
SAMUEL HIDALGO PALACIOS  
SECRETARIO MUNICIPAL  
MINISTRO DE FE

  
MARÍA BREVIS NAVARRETE  
CONCEJALA

  
GRECIA BIAGGINI SÁNCHEZ  
CONCEJALA

  
JOSÉ BARRAZA MULVEN  
CONCEJAL



